



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

«Modelos de programas de
rehabilitación cognitiva para personas
con Trastorno Mental Grave con
eficacia científicamente contrastada»

Informe a 12 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.....	278

Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

Asunto central de la búsqueda: Modelos de programas de rehabilitación cognitiva para personas con Trastorno Mental Grave con eficacia científicamente contrastada.

Ámbito profesional o interés particular: Ámbito profesional.

Área de especialización profesional: Salud mental.

Departamento o institución en la que trabaja: Federació Salut Mental CV

Idiomas: Castellano

Periodo (en años): 2015-2025.

Fecha de elaboración del informe: 12 de Marzo de 2025.

Fuentes de información consultadas:

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

Resultados de la búsqueda bibliográfica

LITERATURA CIENTÍFICA

Título	Cognitive Rehabilitation for Adult Patients With Obsessive-compulsive Disorder: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials
Autoría	Farah Bakizadeh, Saba Mokhtari, Fahime Saeed, Asieh Mokhtari, Pouria Akbari Koli, Mohammadreza Shalbafan
Publicación	Basic Clin Neurosci. 2024 May-Jun;15(3):287-300
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: El trastorno obsesivo-compulsivo (en adelante TOC) es una afección mental incapacitante. Muchos estudios han demostrado que los pacientes con TOC tienen déficits cognitivos en varios aspectos de su cognición, lo cual es un factor de empeoramiento de la gravedad de los síntomas, un posible endofenotipo, un predictor de conocimiento y un indicador pronóstico del TOC.</p> <p>Objetivo: Evaluar la eficacia clínica de la rehabilitación cognitiva en los déficits cognitivos y la gravedad de los síntomas de los pacientes con TOC siguiendo las guías PRISMA.</p> <p>Metodología: Se realizaron búsquedas en PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar y Cochrane Library utilizando los términos MeSH y las palabras clave de "rehabilitación cognitiva" y "trastorno obsesivo-compulsivo". La búsqueda en la base de datos identificó 200 registros de interés y, posteriormente, se eliminaron 105 duplicados. De los 95 estudios restantes, seis artículos fueron elegibles para el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión. Los seis artículos describieron estudios ECA individuales que representan una amplia variedad de diseños de estudio.</p> <p>Resultados: Los seis estudios incluidos investigaron el efecto del "entrenamiento organizacional", la "remediación cognitiva", la "división de la atención" y el "entrenamiento en la gestión de objetivos" sobre las deficiencias cognitivas y la gravedad de los síntomas de los pacientes con TOC. Hay un pequeño número de estudios con diferentes diseños y algunos sesgos que han examinado la efectividad de la rehabilitación cognitiva en pacientes con TOC,</p>

	<p>con resultados contradictorios en cuanto al efecto de la rehabilitación cognitiva sobre la gravedad de los síntomas del TOC o el déficit cognitivo.</p> <p>Conclusiones: De acuerdo con los resultados, no se puede concluir sobre la eficacia de la rehabilitación cognitiva en adultos con TOC. Teniendo en cuenta la importancia de los déficits cognitivos en los pacientes con TOC, es necesario diseñar y realizar ensayos estándar para investigar el papel de la rehabilitación cognitiva en estos trastornos.</p>
--	--

Título	Cognitive rehabilitation in bipolar spectrum disorder: A systematic review
Autoría	Mahdiye Sarrafe Razavi, Mazyar Fathi, Elham Vahednia, Amir Rezaei Ardani Sara Honari, Farzad Akbarzadeh, Ali Talaei
Publicación	lbro Neuroscience Reports. 2024 Apr 10; 6: 509–517
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Los déficits neurocognitivos en el trastorno bipolar (en adelante TB) tienen un impacto negativo en la calidad de vida, incluso durante la fase eutímica. Muchos estudios se han realizado para mejorar los déficits cognitivos en el trastorno bipolar.</p> <p>Objetivo: Resumir los estudios sobre rehabilitación cognitiva (en adelante RC) realizados en pacientes bipolares y evaluar su impacto en los déficits neurocognitivos. Explorar cómo las intervenciones de RC pueden mejorar el funcionamiento cognitivo, los resultados del tratamiento y la calidad de vida general en esta población.</p> <p>Metodología: Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos PubMed, Google Scholar, Scopus, Embase y PsycINFO desde 1950 hasta 2023, siguiendo las directrices PRISMA-P de 2015, utilizando términos de búsqueda relacionados con TB y RC.</p> <p>Resultados: La búsqueda inicial dio como resultado 371 títulos en las cinco bases de datos. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión mediante cribado, se incluyeron en el estudio un total de 23 artículos. Los artículos seleccionados evaluaron la memoria verbal, la atención, las funciones ejecutivas y la cognición social.</p> <p>Conclusiones: Los hallazgos sugieren que la RC puede ser un enfoque de tratamiento eficaz para los pacientes bipolares, destinada a mejorar sus capacidades cognitivas, los resultados del tratamiento y la calidad de vida en general. El hallazgo principal de este estudio indica que los protocolos de terapia cognitivo-conductual (TCC), el</p>

	<p>entrenamiento de habilidades y los ejercicios de tarea, que ofrecen una estructura diaria, apoyo social y oportunidades para intercambiar estrategias de afrontamiento, son más efectivos para mejorar las funciones cognitivas. Sin embargo, es importante reconocer las limitaciones de esta revisión. En primer lugar, no se evaluó el rigor metodológico de los estudios incluidos. Además, hubo una falta de análisis detallado con respecto a los enfoques específicos de rehabilitación cognitiva que se adhieren a los principios básicos de RC, lo que dio una mayor heterogeneidad dentro de los estudios revisados.</p>
--	---

Título	Acceptability of cognitive remediation for schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials
Autoría	Antonio Vita, Stefano Barlati, Anna Ceraso, Giacomo Deste, Gabriele Nibbio, Til Wykes
Publicación	Psychol Med. 2023 Jun;53(8):3661-3671
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La aceptabilidad es un factor importante para predecir el uso de la intervención y los posibles resultados del tratamiento en las intervenciones psicosociales. La rehabilitación cognitiva (en adelante RC) mejora la cognición y el funcionamiento en personas con diagnóstico de esquizofrenia, pero aún no se han investigado su aceptabilidad y el impacto de los participantes y las características del tratamiento. Pocos estudios proporcionan una medida directa de la aceptabilidad, aunque las tasas de abandono del tratamiento suelen estar disponibles y representan un sustituto válido.</p> <p>Objetivo: Estudiar la aceptabilidad de la remediación cognitiva para la esquizofrenia.</p> <p>Metodología: La búsqueda sistemática realizada para la base de datos de resultados de RC más completa para la esquizofrenia se actualizó en diciembre de 2020. Los estudios elegidos fueron ensayos clínicos aleatorizados que compararon la RC con cualquier otra condición de control en pacientes diagnosticados con trastornos del espectro de la esquizofrenia y que también informaron el abandono en los brazos de tratamiento y control por separado. La aceptabilidad se midió como "odds ratios" (OR) de abandono.</p> <p>Resultados: De los 2119 informes identificados, se incluyeron en los análisis 151 estudios que informaban 169 comparaciones entre RC e</p>

	<p>intervenciones de control con 10 477 participantes. La tasa general de abandono fue del 16,58% para los programas de RC y del 15,21% para las condiciones de control. En el metanálisis, no surgió ninguna diferencia entre las intervenciones de RC y los controles [OR 1,10, intervalo de confianza (en adelante IC) del 95% 0,96-1,25, $p = 0,177$]. Los factores que mejoraron la aceptabilidad fueron: reclutamiento solo de pacientes hospitalizados, participantes con menos años de educación y menor CI premórbido, la presencia de todos los elementos centrales de RC y la presencia de técnicas para transferir ganancias cognitivas al funcionamiento del mundo real.</p> <p>Conclusiones: La RC para personas diagnosticadas con esquizofrenia es efectiva y tiene un buen perfil de aceptabilidad, similar al de otras intervenciones psicosociales basadas en la evidencia.</p>
--	---

Título	Cognitive rehabilitation for improving cognitive functions and reducing the severity of depressive symptoms in adult patients with Major Depressive Disorder: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials
Autoría	Saba Mokhtari, Asieh Mokhtari, Farah Bakizadeh, Alireza Moradi, Mohammadreza Shalbafan
Publicación	BMC Psychiatry. 2023 Jan 27;23(1):77
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Se ha descubierto que casi el 40% de los pacientes con trastorno depresivo mayor (en adelante TDM) presentan deterioro cognitivo en al menos un dominio. El deterioro cognitivo asociado con el TDM está representado desproporcionadamente en pacientes que no han recuperado por completo el funcionamiento psicosocial. A medida que aumenta la conciencia sobre la disfunción cognitiva en los pacientes con TDM, también aumenta el interés en desarrollar nuevos tratamientos que aborden específicamente estos déficits.</p> <p>Objetivo: Realizar una revisión sistemática de proyectos de investigación que utilizaron el entrenamiento cognitivo y las intervenciones de remediación para mejorar las funciones cognitivas y reducir la gravedad de los síntomas en pacientes adultos con TDM.</p> <p>Metodología: Se realiza una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados controlados que utilizaron intervenciones de entrenamiento cognitivo y rehabilitación para mejorar las funciones cognitivas y reducir la gravedad de los síntomas en pacientes adultos con TDM. Se seleccionan estudios publicados antes de marzo de 2022 mediante bases de datos de búsqueda que incluyen PubMed,</p>

	<p>ScienceDirect, Scopus y Google Scholar. Para realizar el metanálisis, se calcularon las diferencias estándar en las medias con el modelo de efectos aleatorios y con un intervalo de confianza del 95% del cambio en las medidas de resultado desde el inicio hasta la posintervención entre la rehabilitación cognitiva y los grupos de control.</p> <p>Resultados: La búsqueda en la base de datos permitió identificar 756 estudios de interés, de los cuales finalmente se incluyeron 15 estudios con 410 participantes en el grupo de rehabilitación cognitiva y 339 participantes en el grupo control. El meta-análisis de los datos extraídos de estos estudios, muestra un efecto moderado y significativo sobre la función ejecutiva ($d = 0,59$ (IC del 95%, 0,25 a 0,93) valor $p = 0,001$, $I^2 = 15,2\%$), aprendizaje verbal ($d = 0,45$ (IC del 95%, 0,12 a 0,78) valor $p = 0,007$, $I^2 = 0,00\%$), y memoria de trabajo ($d = 0,41$ (IC del 95%, 0,18 a 0,64) valor $p < 0,001$, $I^2 = 33\%$) de los pacientes con TDM. Aunque no hubo diferencias significativas entre el grupo de intervención y el grupo de control en la atención ($d = 0,32$ (IC del 95 %, -0,01 a 0,66) valor $p = 0,058$, $I^2 = 0,00\%$) o los síntomas depresivos.</p> <p>Conclusiones: Esta revisión sistemática y metaanálisis indican que la rehabilitación cognitiva es una intervención eficaz para la función ejecutiva, el aprendizaje verbal y la memoria de trabajo de los pacientes con TDM. Debido a la importancia de estos déficits neuropsicológicos en la vida cotidiana y los síntomas centrales del TDM, la rehabilitación cognitiva debe considerarse una parte importante del tratamiento del TDM. Se justifica una mayor investigación en esta área y centrada en estos déficits en particular.</p>
--	---

Título	Cognitive Rehabilitation in Schizophrenia-Associated Cognitive Impairment: A Review
Autoría	Elli Zoupa, Olympia Bogiatzidou, Vasileios Siokas, Ioannis Liampas, Georgios Tzeferakos, Venetsanos Mavreas, Stelios Stylianidis, Efthimios Dardiotis
Publicación	Neurology International. 2022 Dec 29; 15(1): 12-23
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Los pacientes que sufren de esquizofrenia a menudo experimentan trastornos cognitivos. La rehabilitación cognitiva, computarizada o no computarizada, es ampliamente conocida como una forma alternativa de mejorar el funcionamiento cognitivo en pacientes con esquizofrenia.</p> <p>Objetivo: Examinar el papel de la rehabilitación cognitiva (tanto informatizada como no informatizada) para el alivio del deterioro</p>

cognitivo en pacientes con esquizofrenia.
Se examinaron e incluyeron catorce estudios relativos.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica no sistemática en PubMed con el fin de recuperar todos los estudios relevantes publicados desde el año 2000 hasta agosto de 2021, cuando se realizó la última búsqueda. Cada artículo recuperado, así como cada revisión sistemática y metanálisis relevantes, se examinó manualmente en busca de referencias relevantes. Los artículos se excluyeron de acuerdo con los siguientes criterios: artículos irrelevantes, artículos no publicados en inglés, estudios realizados en animales, otros diseños de estudio como revisión y metanálisis, artículos retractados y diagnósticos distintos de la esquizofrenia (por ejemplo, otros trastornos esquizoafectivos o psicosis). Además, en el caso de los estudios de los mismos grupos de investigación, se revisaron y excluyeron cuidadosamente aquellos con datos superpuestos y se seleccionaron aquellos con la información más relevante.

Se incluyeron ensayos observacionales, ECA y estudios piloto y de factibilidad. Las consultas de búsqueda combinaron las siguientes palabras clave: "esquizofrenia", "rehabilitación cognitiva", "remediación computarizada", "efectividad" y "cognitivo". Todos los títulos y resúmenes recuperados se examinaron manualmente para determinar su elegibilidad. Se revisaron los textos completos de los estudios que calificaron a partir de la selección inicial para establecer si un artículo cumplía con los criterios de inclusión. La búsqueda bibliográfica y la selección de los estudios fueron realizadas por 2 autores de manera independiente (E.Z., O.B.). Un tercer autor resolvió posibles discrepancias (E.D.). Los estudios elegibles participaron en el análisis cualitativo y, si correspondía, en la síntesis cuantitativa de los resultados. Los estudios revisados se presentan en un diagrama de flujo PRISMA.

Resultados: Los resultados revelaron que tanto la rehabilitación cognitiva informatizada como la no computarizada podrían mejorar el funcionamiento cognitivo y, más específicamente, la memoria, la atención, el funcionamiento ejecutivo, la velocidad de procesamiento y, en algunos casos, incluso deficiencias no cognitivas, como otros síntomas de la esquizofrenia.

Conclusiones: Los resultados presentados apoyan la eficacia de la rehabilitación cognitiva en pacientes con esquizofrenia, independientemente de si es informatizada o no informatizada. Dado que los ensayos controlados aleatorios (en adelante ECA) son limitados en número, existe una necesidad urgente de más ECA y estudios longitudinales que combinen diferentes tipos de intervenciones, así como revisiones sistemáticas y metanálisis, a fin

	de investigar más a fondo y confirmar los resultados actuales.
Título	Effectiveness, Core Elements, and Moderators of Response of Cognitive Remediation for Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials
Autoría	Antonio Vita, Stefano Barlati, Anna Ceraso, Gabriele Nibbio, Cassandra Ariu, Giacomo Deste, Til Wykes
Publicación	JAMA Psychiatry. 2021 Aug 1;78(8):848-858.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: El deterioro cognitivo es una característica central de la esquizofrenia, con consecuencias negativas en los resultados funcionales. Aunque la rehabilitación cognitiva (en adelante RC) es eficaz y se menciona en las guías de tratamiento para la esquizofrenia, sus ingredientes activos y candidatos ideales aún son motivo de debate.</p> <p>Objetivo: Proporcionar una actualización integral sobre la efectividad de la RC para la cognición y el funcionamiento en la esquizofrenia, y analizar los ingredientes centrales de la eficacia y el papel de las características del paciente.</p> <p>Metodología: Se examinó la lista de referencias del último metanálisis exhaustivo de 2011 en función de los criterios de elegibilidad. Luego, se realizaron búsquedas sistemáticas en bases de datos electrónicas (PubMed, Scopus y PsycInfo) de artículos publicados entre enero de 2011 y febrero de 2020. Se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de los artículos incluidos y las revisiones pertinentes, y se inspeccionó manualmente Google Scholar.</p> <p>Los estudios elegibles fueron ensayos clínicos aleatorizados que compararon la RC con cualquier otra condición de control en pacientes con diagnóstico de trastornos del espectro de la esquizofrenia (con un estado clínico sin restricciones). La selección fue realizada por al menos dos revisores independientes.</p> <p>Se siguieron las directrices PRISMA. Los datos del estudio se extrajeron de forma independiente y se agruparon mediante modelos de efectos aleatorios. Se utilizó la d de Cohen para medir los resultados. La calidad metodológica de los ensayos se evaluó con la Medida de Evaluación de Ensayos Clínicos.</p> <p>Resultados: Los resultados primarios fueron los cambios en la cognición global y el funcionamiento general desde el inicio hasta después del tratamiento, posteriormente investigados mediante metarregresiones, subgrupos y análisis de sensibilidad basados en hipótesis preespecificadas, para identificar posibles moderadores de</p>

	<p>la respuesta asociados con la modalidad de tratamiento y las características del paciente.</p> <p>De 1815 informes identificados, se evaluaron 358 textos completos y se incluyeron 194 informes sobre 130 estudios. Con base en 130 estudios con 8851 participantes, la RC fue efectiva en la cognición (d, 0,29 [IC del 95 %, 0,24-0,34]) y el funcionamiento (d, 0,22 [IC del 95 %, 0,16-0,29]). Un terapeuta activo y capacitado (cognición: χ^2_{21}, 4,14; P = .04; funcionamiento: χ^2_{21}, 4,26; P = .04), el desarrollo estructurado de estrategias cognitivas (cognición: χ^2_{21}, 9,34; P = .002; funcionamiento: χ^2_{21}, 8,12; P = .004) y la integración con la rehabilitación psicosocial (cognición: χ^2_{21}, 5,66; funcionamiento: χ^2_{21}, 12,08) fueron ingredientes cruciales de la eficacia. Los pacientes con menos años de educación (cognición global: coeficiente, -0,055 [IC del 95 %, -0,103 a -0,006]; P = 0,03; funcionamiento global: coeficiente, -0,061 [IC del 95 %, -0,112 a -0,011]; P = 0,02), menor CI premórbido (funcionamiento global: coeficiente, -0,013 [-0,025 a -0,001]; P = 0,04) y mayor gravedad de los síntomas iniciales (cognición global: coeficiente, 0,006 [IC del 95 %, 0,002 a 0,010]; P = 0,005) surgieron como candidatos óptimos.</p> <p>Conclusiones: Estos hallazgos muestran que la RC es una intervención basada en la evidencia que debería incluirse consistentemente en las guías clínicas para el tratamiento de personas con esquizofrenia e implementarse más ampliamente en la práctica clínica.</p>
--	---

Título	A Meta-analysis of Cognitive Remediation for Schizophrenia: Efficacy and the Role of Participant and Treatment Factors
Autoría	Julia A Lejeune, Andrew Northrop, Matthew M Kurtz
Publicación	Schizophr Bull. 2021 Jul 8;47(4):997-1006.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: El número de estudios controlados y aleatorizados sobre la rehabilitación cognitiva (en adelante RC) para la esquizofrenia, un enfoque terapéutico diseñado para mejorar las habilidades y funciones cognitivas, ha crecido sustancialmente en los últimos 20 años. Sin embargo, los elementos activos del tratamiento de RC siguen siendo desconocidos.</p> <p>Objetivo: Evaluar la eficacia de la RC en general, y analizar cómo múltiples factores moderan los resultados del tratamiento.</p> <p>Metodología: El metanálisis actual investigó los factores del tratamiento, el estudio y los participantes en el tamaño de los</p>

	<p>efectos observados del tratamiento. Se realizaron búsquedas en bases de datos electrónicas hasta mayo de 2020 utilizando variantes de las palabras clave "remediación cognitiva", "ensayos clínicos" y "esquizofrenia". Esta búsqueda produjo 73 ensayos controlados, aleatorizados y únicos. Los datos fueron extraídos de forma independiente por 3 revisores con excelente confiabilidad. Se utilizaron modelos de efectos aleatorios para evaluar los resultados cognitivos primarios y los síntomas secundarios y funcionales. Los análisis de moderadores investigaron el papel de una variedad de factores del tratamiento, el estudio y los participantes.</p> <p>Resultados: El metanálisis (4594 participantes) reveló que la RC produjo mejoras significativas de tamaño pequeño a moderado en todos los dominios de la cognición estudiados (gs de Hedge = .19-.33). y una mejora significativamente pequeña en la función (g de Hedge = .21). Los programas de RC que incluyeron un grupo de discusión ("puente") para ayudar a aplicar las habilidades cognitivas adquiridas a la vida cotidiana produjeron mayores efectos en la cognición global y la memoria verbal. Los programas de RC con entrenamiento de estrategias produjeron mayores efectos en la memoria episódica. La edad de la muestra, el género, los síntomas positivos, negativos y generales y la dosis de medicación no sirvieron como barreras para las ganancias del tratamiento.</p> <p>Conclusiones: La RC produce mejoras pequeñas a moderadas en la cognición y la función en la esquizofrenia. Los programas de RC que utilizan grupos puente y entrenamiento de estrategias son cognitivamente más potentes. La investigación futura debe centrarse en formas de modificar la RC para reforzar la generalización de las mejoras cognitivas a la función.</p>
Título	Multi-outcome meta-analysis (MOMA) of cognitive remediation in schizophrenia: Revisiting the relevance of human coaching and elucidating interplay between multiple outcomes
Autoría	Lana Kambeitz-Illankovic, Linda T. Betz, Clara Dominke, Shalaila S. Haas, Karuna Subramaniam, Melisa Fisher, Sophia Vinogradov, Nikolaos Koutsouleris, Joseph Kambeitz
Publicación	Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2019 Dec; 107: 828-845
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Hoy en día, la remediación cognitiva (en adelante RC) se administra principalmente de forma computarizada, pero con frecuencia se complementa con la orientación humana. Los efectos de la RC en los resultados cognitivos, funcionales y clínicos se</p>

informan de manera consistente, sin embargo, la respuesta es heterogénea.

Objetivo: Examinar los efectos de la RC en tres categorías de resultados: cognitivos, clínicos y funcionales. Comparar la RC computarizada sola con la RC combinada con orientación humana suplementaria (en adelante SHG). Dilucidar la interacción entre las mejoras en el rendimiento cognitivo, el funcionamiento psicosocial y los síntomas clínicos. Identificar los efectos moderadores que podrían explicar la heterogeneidad de los resultados actuales.

Metodología: Se extrajeron los efectos del tratamiento de 67 estudios que entrenaron a pacientes con esquizofrenia (n total = 4067) utilizando 1) la modalidad de RC computarizada sola o 2) en combinación con SHG. Los tres dominios de resultado mejoraron significativamente con la RC con tamaños de efecto pequeños a moderados al evaluar los resultados en todos los estudios. La comparación entre la RC administrada con SHG reveló los mayores efectos sobre los subdominios cognitivos de la memoria de trabajo y verbal. El modelado de ecuaciones estructurales en los datos de un solo estudio sugiere que las ganancias cognitivas desencadenan la restauración del funcionamiento psicosocial, lo que a su vez facilita la mejora de los síntomas clínicos.

Resultados: Los resultados del estudio indican que la remediación cognitiva (RC) es eficaz para mejorar múltiples dominios en pacientes con esquizofrenia.

Conclusiones: El Meta-análisis de resultados múltiples (MOMA) actual indica que la RC es eficaz para mejorar el funcionamiento cognitivo, clínico y psicosocial en pacientes con esquizofrenia (SZ). El análisis de los efectos moderadores, la SHG y el modelado causal proporcionan información sobre el posible mecanismo de acción de la RC computarizada. Aunque estos abordajes nos ayudan a romper inicialmente la heterogeneidad de la respuesta a este tipo de intervención, la limitación es que no nos proporcionan una predicción a nivel de paciente individual.

Título	A Meta-analytic Review of Non-specific Effects in Randomized Controlled Trials of Cognitive Remediation for Schizophrenia
Autoría	Rajiv Radhakrishnan 1, Brian D Kiluk 1, Jack Tsai
Publicación	Psychiatr Q. 2016 Mar;87(1):57-62
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La remediación cognitiva (en adelante RC) mejora el rendimiento cognitivo entre los adultos con esquizofrenia en ensayos controlados aleatorios (en adelante ECA). Sin embargo, a menudo también se observan mejoras en el rendimiento cognitivo en los grupos de control de los ECA. No ha habido un examen exhaustivo de los cambios en los grupos de control para la RC, lo que puede informar la metodología del ensayo y mejorar la comprensión de los resultados medidos para la corrección cognitiva.</p> <p>Objetivo: Realizar una revisión metaanalítica de los efectos no específicos en ensayos controlados aleatorios de remediación cognitiva para la esquizofrenia.</p> <p>Metodología: En este metanálisis, calculamos el cambio pre-post en el rendimiento de las pruebas cognitivas dentro de los grupos de control de ECA en 32 ensayos de RC (n = 794 participantes) publicados entre 1970 y 2011, y examinamos la asociación entre el cambio pre-post y el tamaño de la muestra, la duración del tratamiento, el tipo de grupo de control y la edad, la inteligencia, la duración de la enfermedad y los síntomas psiquiátricos de los participantes.</p> <p>Resultados: Los resultados mostraron que los grupos de control en los ensayos de RC mostraron pequeños cambios en el tamaño del efecto (d de Cohen = 0,12 ± 0,16) en el rendimiento de las pruebas cognitivas durante la duración del ensayo. Las características del estudio asociadas con el cambio pre-post incluyeron la edad de los participantes y el tamaño de la muestra.</p> <p>Conclusiones: Estos hallazgos sugieren que la atención al cambio en los grupos de control puede ayudar a mejorar la detección de los efectos de remediación cognitiva para la esquizofrenia.</p>

OTROS ARTÍCULOS RELACIONADOS

Título	Rehabilitation of people with severe mental disorder: A systematic review on the use of information technologies
Autoría	Luis Valero Aguayo, Angel Ureña García
Publicación	Revista Española de Comunicación En Salud. 2023 Nov 23;14(2): 55-73
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Los trastornos mentales graves (en adelante TMG) constituyen un problema de salud creciente, por el aumento de la morbilidad y mortalidad asociados a ellos. El tratamiento de personas con TMG incluye la posibilidad de utilizar nuevas tecnologías que ayuden en el proceso de recuperación personal.</p> <p>Objetivo: Revisar y resumir los distintos tipos de intervenciones que se aplican en personas con TMG y delimitar su eficacia y calidad.</p> <p>Metodología: Se llevó a cabo una revisión sistemática en las bases de datos: Science Direct, Scopus, PsycLit, OT Seeker, Proquest, Dialnet y Scholar Google, y se evaluó la calidad de los estudios mediante la Downs and Black Checklist. En la revisión final se incluyeron 28 estudios.</p> <p>Resultados: La mayoría se ha realizado sobre personas con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, con tamaño del efecto medio. Esos estudios han utilizado terapia asistida por ordenador, dispositivos móviles, videojuegos y realidad virtual. La terapia de remediación cognitiva es la que más utiliza tecnología, con una mejoría significativa en conductas cognitivas.</p> <p>Conclusiones: Estas tecnologías tienen potencial para mejorar los programas para personas con TMG. Sin embargo, se requiere de más y mejor investigación con mayor calidad metodológica, para valorar de forma fiable su implementación y eficacia.</p>

Título	Factors Impacting Access and Engagement of Cognitive Remediation Therapy for People with Schizophrenia: A Systematic Review
Autoría	Rosalie Ariane Eva Altman, Eric Josiah Tan, Susan Lee Rossell
Publicación	Can J Psychiatry. 2023 Mar;68(3):139-151.
Resumen/Objetivo	Antecedentes: Los déficits neurocognitivos son fundamentales en la esquizofrenia. La rehabilitación cognitiva ha demostrado ser eficaz

para aliviar estos déficits, con tamaños de efecto medianos. Sin embargo, se informan tasas de deserción considerables, por razones aún inciertas. Además, la rehabilitación cognitiva no forma parte de la atención de salud mental rutinaria.

Objetivo: Realizar una revisión sistemática para investigar los factores que influyen en el acceso y la participación en la rehabilitación cognitiva en la esquizofrenia.

Metodología: Se buscó sistemáticamente en las bases de datos PubMed, Web of Science y PsycINFO artículos revisados por pares que incluyeran un componente de rehabilitación cognitiva, datos de acceso y participación, y participantes con trastornos del espectro de la esquizofrenia de entre 17 y 65 años. Se excluyeron los duplicados y los estudios sin un componente de rehabilitación cognitiva diferenciado, los artículos de protocolo, los estudios de casos individuales, las series de casos y las revisiones/metanálisis.

Resultados: Se incluyen 67 estudios que informaron datos sobre acceso y compromiso, y se extrajeron datos cuantitativos y cualitativos. Los datos de acceso fueron limitados, ya que la mayoría de las intervenciones se brindaron en el sitio, a pacientes ambulatorios y en países de ingresos medios a altos. Encontramos una tasa de abandono mediana del 14,29%. Solo un pequeño número de estudios exploraron las diferencias entre los que abandonaron y los que completaron el tratamiento ($n = 5$), y los factores de compromiso ($n = 13$). Los que abandonaron el tratamiento tuvieron una sintomatología negativa y una autoeficacia inicial más altas, y un funcionamiento neurocognitivo inicial y una motivación intrínseca más bajos en comparación con los que completaron el tratamiento. El compromiso se asoció positivamente con la motivación intrínseca, la autoeficacia, la utilidad percibida, el nivel educativo, el cociente intelectual premórbido, el funcionamiento neurocognitivo inicial, algunos resultados neurocognitivos y la alianza terapéutica; y se asoció negativamente con quejas cognitivas subjetivas. Los resultados cualitativos mostraron una buena aceptabilidad de la remediación cognitiva, con algunas áreas de mejora.

Conclusiones: En general, los resultados sobre el acceso y la participación son escasos y heterogéneos. Se necesitan más investigaciones sobre la rehabilitación cognitiva para pacientes hospitalizados, así como sobre la prestación a distancia. Los ensayos clínicos futuros deberían explorar sistemáticamente la deserción y los factores relacionados. La determinación de los factores influyentes del acceso y la participación ayudará a mejorar la implementación y la eficacia de la rehabilitación cognitiva y, por lo

	tanto, la recuperación de las personas con esquizofrenia.
--	---

Título	Predictors of response to cognitive remediation in patients with major psychotic disorders: A narrative review
Autoría	Bruno Biagiante, Giulia Anna Castellaro, Paolo Brambilla
Publicación	J Affect Disord. 2021 Feb; 15:281:264-270.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Las deficiencias cognitivas son características prominentes de las personas diagnosticadas con trastornos psicóticos mayores (en adelante MPD), que afectan negativamente el funcionamiento ocupacional y social. En los últimos años, se han desarrollado varias intervenciones de remediación cognitiva (en adelante RC), con diferentes principios fundamentales, objetivos y mecanismos de acción. La gran mayoría consiste en enfoques de ejercicio y práctica que se basan en el principio de la neuropsicología. Más recientemente, el entrenamiento cognitivo basado en la neuroplasticidad en adelante (en adelante NBCT, por sus siglas en inglés) ha mostrado ser prometedor. Si bien varios enfoques de RC han demostrado una eficacia moderada, mejorando tanto la cognición como el funcionamiento en el mundo real, existe una variabilidad considerable en la respuesta individual al tratamiento. Históricamente, los estudios que han investigado los factores que predicen el resultado de la RC y que se pueden utilizar para guiar el tratamiento han agrupado todos los enfoques de la RC.</p> <p>Objetivo: Explorar predictores comunes y distintos de la respuesta a la RC basada en la neuroplasticidad y la neuropsicología.</p> <p>Metodología: Se realizó una búsqueda electrónica en la base de datos MEDLINE/PubMed en febrero de 2020 para identificar artículos que investigaran los predictores de respuesta a la RC. Las consultas se limitaron a artículos de revistas en inglés revisados por pares que describían ensayos de RC para adultos con MPD.</p> <p>Resultados: Se examinaron un total de 58 artículos y se identificaron 14 categorías diferentes de predictores de RC. Los predictores de RC que más se destacaron fueron la edad, la menor duración de la enfermedad, la menor gravedad de los síntomas, la menor medicación antipsicótica y la administración de RC en combinación con otros tratamientos. Aunque los resultados siguen siendo mixtos, las variables demográficas parecen ser mucho menos importantes para NBCT que para otros programas de RC. Las variables clínicas y</p>

	<p>genéticas, como la gravedad de los síntomas, la dosis más baja de antipsicóticos, el BDNF sérico y la D-serina sérica, parecen influir más significativamente en la NBCT que en la RC basada en la neuropsicología.</p> <p>Conclusiones: Los datos sobre la NBCT son relativamente escasos, y se requiere más investigación para comprender mejor qué factores predictivos se refieren exclusivamente a ella. La identificación de predictores de respuesta a RC permitirá implementar un enfoque de medicina personalizada, en el que cada paciente pueda recibir un programa de remediación cognitiva personalizado de acuerdo a sus necesidades específicas.</p>
Título	The effects of cognitive remediation on cognitive abilities and real-world functioning among people with bipolar disorder: A systematic review: Special Section on "Translational and Neuroscience Studies in Affective Disorders".
Autoría	Marcella Bellani, Bruno Biagiatti, Niccolò Zovetti, Maria Gloria Rossetti, Cinzia Bressi, Cinzia Perlini, Paolo Brambilla
Publicación	J Affect Disord. 2019 Oct; 1:257:691-697.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: El trastorno bipolar (en adelante TB) se caracteriza por deterioros cognitivos que se sabe que predicen el funcionamiento psicosocial y la calidad de vida. Si bien la rehabilitación cognitiva (en adelante RC) se desarrolló originalmente para abordar directamente los síntomas cognitivos en la lesión cerebral traumática y las enfermedades psicóticas, la eficacia de la RC en el TB ha comenzado a surgir solo en la última década. La rehabilitación funcional (en adelante RF) es una intervención integrada que se ha desarrollado para restaurar el funcionamiento psicosocial por medio de técnicas neurocognitivas ecológicas que involucran psicoeducación sobre disfunciones cognitivas y su impacto en el funcionamiento general. Debido a la heterogeneidad de los objetivos de tratamiento y los mecanismos de acción, se pretenden ilustrar los efectos inducidos por los enfoques de RC/RF existentes en el TB.</p> <p>Objetivo: Estudiar los efectos de la remediación cognitiva en pacientes con psicosis afectiva</p> <p>Metodología: En esta revisión sistemática se evalúan los resultados cognitivos y funcionales después de RC/RF en estudios realizados en TB.</p>

	<p>Resultados: Once estudios cumplieron los criterios de inclusión: 3 RCTs (en adelante Ensayos Controlados Aleatorizados) que compararon RC/RF con una o más condiciones de control (n = 354), 5 análisis secundarios que examinaron más a fondo los datos de estos ensayos, 2 estudios de un solo brazo y 1 estudio naturalista. Si bien características como el uso de herramientas de entrenamiento computarizadas y un formato grupal se repitieron en todos los estudios, los paradigmas RC/RF dirigidos a diferentes dominios cognitivos y funcionales mostraron especificidad del enfoque de entrenamiento para los resultados. Los tamaños estuvieron en el rango medio-grande, lo que sugiere que los pacientes con TB responden al tratamiento al nivel informado en pacientes psicóticos o por encima de él. Los enfoques integrados que combinaron ejercicios cognitivos con experiencias grupales se asociaron con mejoras tanto cognitivas como funcionales.</p> <p>Conclusiones: En esta revisión, encontramos evidencia de mejoras cognitivas y funcionales que respaldan el uso de paradigmas RC/RF en pacientes con trastorno bipolar. La escasez de RCT publicados actualmente, así como de datos que examinen los mecanismos de acción y los correlatos neuronales limita la generalización de nuestros hallazgos.</p>
--	---

Título	The effects of cognitive remediation in patients with affective psychosis: A systematic review: Special Section on "Translational and Neuroscience Studies in Affective Disorders"
Autoría	Bruno Biagiatti, Jaisal Merchant, Paolo Brambilla, Kathryn E Lewandowski
Publicación	J Affect Disord. 2019 Aug 1:255:S0165-0327(18)32460-1
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La esquizofrenia, el trastorno esquizoafectivo y las enfermedades relacionadas se asocian con un deterioro significativo del funcionamiento cognitivo, que se encuentra entre los predictores más sólidos de discapacidad y mala calidad de vida. La rehabilitación cognitiva (en adelante RC) se desarrolló como un conjunto de intervenciones conductuales dirigidas directamente a los síntomas cognitivos. Los estudios han demostrado que la RC produce mejoras cognitivas en pacientes con esquizofrenia y trastorno bipolar que pueden estar asociadas con mejoras en el funcionamiento. Sin embargo, no se ha establecido la eficacia relativa de la RC en todos los diagnósticos. La evidencia indirecta sugiere que la RC es efectiva en pacientes con enfermedades afectivas, así como en pacientes con esquizofrenia (en adelante ES); sin embargo, el único estudio que evaluó los efectos del diagnóstico</p>

sobre los resultados directamente en pacientes con ES frente a trastorno esquizoafectivo (en adelante SZA) no encontró diferencias por diagnóstico.

Objetivo: Estudiar los efectos de la remediación cognitiva en pacientes con psicosis afectiva.

Metodología: Esta revisión se llevó a cabo de acuerdo con el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2009). Se seleccionaron artículos de investigación revisados por pares y en inglés para la revisión; también se seleccionaron informes relevantes de revisión y meta-análisis. Se identificaron estudios para la inclusión mediante la búsqueda en las bases de datos electrónicas PubMed, PsycINFO y EMBASE.

Resultados: Dieciséis estudios cumplieron los criterios de inclusión: 10 estudios que compararon la RC con una condición de control (n = 779) y 6 estudios comparativos de efectividad. Ninguno de los estudios comparó explícitamente a los pacientes por diagnóstico. Los estudios incluyeron una mezcla de pacientes con SZA o SZ. De los estudios de RC versus control, los tamaños del efecto para los resultados cognitivos fueron moderados a grandes (d = .36-.94). Los estudios que compararon paradigmas de RC dirigidos a diferentes dominios cognitivos mostraron especificidad del enfoque de entrenamiento para los resultados. Cinco de los estudios informaron una mejora funcional significativa después de la RC como resultados secundarios.

Conclusiones: En esta revisión, encontramos apoyo para el uso de paradigmas de CR en pacientes con psicosis afectiva, con evidencia de que los efectos del tratamiento informados en muestras mixtas afectivas y no afectivas están en o por encima de los niveles informados previamente en SZ. Sin embargo, la falta de disponibilidad de datos que comparen directamente a los pacientes por diagnóstico o que examinen los efectos moderadores o mediadores del diagnóstico o las características del paciente relacionadas con el diagnóstico limita la comprensión de la eficacia relativa de RC en todos los grupos de pacientes.

Título	The effect of rehabilitation combined with cognitive remediation on functioning in persons with severe mental illness: systematic review and meta-analysis
Autoría	Daniëlle van Duin, Lars de Winter, Matthijs Oud, Hans Kroon, Wim Veling, Jaap van Weeghel
Publicación	Psychol Med. 2019 Jul;49(9):1414-1425
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La rehabilitación psiquiátrica (en adelante RP) puede mejorar el funcionamiento de las personas con enfermedad mental grave (en adelante SMI), pero los resultados siguen siendo subóptimos. Las deficiencias cognitivas tienen graves implicaciones para el funcionamiento y podrían reducir los efectos de la RP. Se ha demostrado que el rendimiento en las pruebas cognitivas puede mejorarse mediante la remediación cognitiva (en adelante RC). Sin embargo, no hay pruebas consistentes de que la RC como intervención independiente conduzca a mejoras en el funcionamiento en la vida real.</p> <p>Objetivo: Investigar si una combinación de rehabilitación psicológica (RP) y rehabilitación cognitiva (RC) mejora el efecto de una intervención de RP o RC por sí sola en diferentes dominios de funcionamiento.</p> <p>Metodología: Se realizó un metanálisis de ensayos controlados aleatorizados de RP combinado con RC en pacientes con SMI, en los que se informó sobre los resultados funcionales. Se llevó a cabo un análisis de metarregresión multivariante para evaluar los efectos de los moderadores.</p> <p>Resultados: El metanálisis incluyó 23 estudios con 1819 pacientes. La mejora de la RP con RC tuvo efectos beneficiosos significativos en los resultados vocacionales (por ejemplo, tasa de empleo: SMD = 0,41) y habilidades sociales (SMD = 0,24). No se encontraron efectos significativos sobre las relaciones y los resultados del funcionamiento de la comunidad. Los efectos sobre los resultados vocacionales fueron moderados por los años de educación, la intensidad de la intervención, el tipo de enfoque de RC y la integración de los objetivos de tratamiento para la RP y la RC. El tipo de RP no fue un moderador significativo.</p> <p>Conclusiones: El aumento de la RP mediante la adición de entrenamiento cognitivo puede mejorar el funcionamiento vocacional y social en pacientes con SMI más que una intervención de RP independiente. Los primeros indicios indican que un mecanismo sinérgico también funciona a la inversa, con efectos</p>

	beneficiosos de la intervención combinada en comparación con una intervención de RC independiente.
--	--

Título	Factors Associated With Response and Resistance to Cognitive Remediation in Schizophrenia: A Critical Review
Autoría	Stefano Barlati, Giacomo Deste, Alessandro Galluzzo, Anna Paola Perin, Paolo Valsecchi, Cesare Turrina, Antonio Vita
Publicación	Front Pharmacol. 2019 Jan 10;9:1542
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: El deterioro cognitivo es una característica central de la esquizofrenia y se ha demostrado que desempeña un papel crucial en la función psicosocial del trastorno. En los últimos años, se han desarrollado varias intervenciones de remediación cognitiva (en adelante RC) para la esquizofrenia, cuya eficacia también ha sido ampliamente demostrada por revisiones sistemáticas y estudios de metaanálisis. A pesar de estas evidencias, muchas preguntas siguen abiertas. En particular, la identificación de predictores de respuesta a RC en pacientes con esquizofrenia sigue siendo un tema con hallazgos equívocos y solo unos pocos estudios han buscado la relación entre la respuesta o resistencia a RC y las características biológicas, sociodemográficas, clínicas y cognitivas de la esquizofrenia. El conocimiento actual sobre los predictores de respuesta positiva o negativa al tratamiento de la RC en la esquizofrenia incluye: la edad, la duración de la enfermedad, el ajuste premórbido, el rendimiento cognitivo basal, la motivación intrínseca, la hostilidad, los síntomas desorganizados, la reserva neurobiológica, los polimorfismos genéticos, las cantidades de antipsicóticos, el tipo de RC, etc.</p> <p>Objetivo: Identificar los predictores neurobiológicos, psicopatológicos, cognitivos y funcionales de la respuesta o resistencia a la RC en la esquizofrenia, teniendo en cuenta las medidas de resultado cognitivas y funcionales.</p> <p>Metodología: Las búsquedas electrónicas se realizaron utilizando las bases de datos MEDLINE/PubMed, PsycINFO y EMBASE combinando los siguientes términos de búsqueda: "esquizofrenia", "remediación cognitiva", "rehabilitación cognitiva", "entrenamiento cognitivo", "resultado funcional", "respuesta", "resistencia", "predictores", "mejora cognitiva", "mejora funcional". Las combinaciones detalladas de los términos de búsqueda anteriores están disponibles a petición de los autores. Dos de los autores (SB, GD) revisaron de</p>

forma independiente la base de datos para evitar errores en la selección de los artículos. Además, se realizaron búsquedas manuales en las listas de referencias de los artículos incluidos para identificar otros estudios de posible interés.

Se incluyeron todos los estudios, metaanálisis y artículos de revisión sobre remediación cognitiva en la esquizofrenia publicados hasta junio de 2018. Los estudios se incluyeron de acuerdo con los siguientes criterios: (a) ser un artículo original publicado en una revista revisada por pares, (b) ser un artículo en inglés y (c) haber realizado experimentos utilizando una técnica de RC en la esquizofrenia. No se consideraron los estudios sobre intervenciones psicológicas, psicosociales o psicoeducativas solamente, sin ningún enfoque o técnica de remediación cognitiva.

Resultados: En general, la literatura científica informa que la tasa de mejora y normalización después de la RC en al menos un dominio cognitivo es de alrededor del 50 y 40% respectivamente, pero algunos factores predijeron un resultado positivo de hasta el 70% en la posibilidad de mejora después de la RC. La información obtenida podría ser muy útil en la planificación de intervenciones integradas y personalizadas, con un mejor aprovechamiento de los recursos disponibles.

Conclusiones: Hasta la fecha, la personalización de las intervenciones de RC sigue dependiendo de una formulación clara en la que se establezcan objetivos individuales y se proporcione un programa de tratamiento integrado adecuado (Wykes, 2018). Por lo tanto, es fundamental identificar los predictores clínicos, neurobiológicos y genéticos de la respuesta positiva o negativa a la RC y las investigaciones futuras deben identificar los predictores de la eficacia y efectividad de la RC, no solo a nivel individual, sino también a nivel comunitario para una asignación racional de recursos (Cella et al., 2015). Los análisis de moderadores deben emplearse para examinar cómo varía la respuesta terapéutica según los factores personales, cognitivos y biológicos (Genevsky et al., 2010; Wykes y Spaulding, 2011; Cella et al., 2016). Dichos estudios requerirían la expansión considerable del marco tradicional de los ensayos clínicos en los estudios de tratamiento psicosocial para incluir evaluaciones de neuroimagen y genómica (Eack, 2016). Los resultados de la investigación deben utilizarse para personalizar la intervención de RC, mejorando su prestación y maximizando su eficacia. El desafío final es comenzar la transición de la RC de una intervención experimental a una incorporada a la atención clínica estándar y determinar cómo hacer que la intervención sea más

	efectiva y accesible para los pacientes y sus familias.
--	---

Título	The impact of cognitive remediation on cerebral activity in schizophrenia: Systematic review of the literature
Autoría	Laura Bon, Nicolas Franck
Publicación	Brain Behav. 2018 Feb 7;8(3):e00908
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La rehabilitación cognitiva implica un entrenamiento intensivo de las funciones deterioradas o la implementación de estrategias para compensar dichas deficiencias. En casos de esquizofrenia, ambos métodos han demostrado beneficios en términos de conducta y actividad cerebral. Sin embargo, a pesar de las grandes diferencias entre estos dos enfoques, su impacto aún no ha sido comparado.</p> <p>Objetivo: Investigar los efectos de la remediación cognitiva en pacientes con esquizofrenia.</p> <p>Metodología: Se realizan búsquedas en las bases de datos PsychInfo, Pubmed y ScienceDirect utilizando las palabras clave "remediación cognitiva", "esquizofrenia", "actividad cerebral" y "resonancia magnética" para seleccionar estudios que investigaran los efectos de la remediación cognitiva en pacientes con esquizofrenia. Los estudios seleccionados debían presentar su enfoque en detalle y medir su impacto en términos de actividad cerebral y función cognitiva, tanto antes como después de la terapia. Dividimos los estudios en dos grupos, los que utilizaban el método de estrategia y los que utilizaban el método de entrenamiento.</p> <p>Resultados: Se incluyeron ocho estudios en la revisión, cuatro para el método de estrategia (88 pacientes, 44 de los cuales se sometieron a rehabilitación) y cuatro para el método de entrenamiento (87 pacientes, 43 de los cuales se sometieron a rehabilitación). El análisis de los resultados de este estudio indica que el método de entrenamiento es capaz de activar más las áreas cerebrales objetivo que el método de estrategia. Sin embargo, este último parece fomentar una activación más extensa de las redes cerebrales.</p> <p>Discusión: Los estudios utilizados para esta revisión varían ampliamente en términos de métodos de obtención de imágenes y protocolos. Sin embargo, se encontraron diferencias entre los dos</p>

	métodos, lo que nos lleva a sugerir que se deben realizar estudios adicionales, con un control adecuado de los sesgos, para comparar sistemáticamente los dos enfoques.
--	---

Título	Cognitive remediation for negative symptoms of schizophrenia: A network meta-analysis
Autoría	Matteo Cella, Antonio Preti, Clementine Edwards, Tabitha Dow, Til Wykes
Publicación	Clinical Psychology Review. 2017 March; 52:43-51
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La remediación cognitiva (en adelante RC) es un tratamiento dirigido a las dificultades cognitivas en personas con esquizofrenia. Investigaciones recientes sugieren que la RC también puede tener un efecto positivo sobre los síntomas negativos.</p> <p>Objetivo: Investigar el efecto de la remediación cognitiva sobre los síntomas negativos.</p> <p>Metodología: Se utilizó una búsqueda sistemática para identificar todos los ensayos controlados aleatorios de RC en pacientes con esquizofrenia que informaron resultados negativos de los síntomas. Se extrajeron los niveles de síntomas negativos al inicio, después de la terapia y el seguimiento, los datos demográficos de la muestra y la duración del tratamiento. Se abordó la calidad metodológica y la heterogeneidad de los estudios. El cambio medio estandarizado de los síntomas negativos se calculó utilizando la g de Hedges y se utilizó como resultado principal.</p> <p>Resultados: La búsqueda identificó 45 estudios que informaron resultados de 2511 participantes; 15 estudios informaron los resultados de seguimiento. La RC se asoció con una reducción de los síntomas negativos (modelo más conservador $g = -0,30$; IC del 95%: $-0,36, -0,22$) en el postratamiento en comparación con el tratamiento habitual y este efecto fue mayor en el seguimiento ($g = -0,36$; IC del 95%: $-0,51, -0,21$). La tasa de deserción fue comparable entre las condiciones. El metanálisis en red confirmó que la RC fue superior a la TAU y a la TAU más el control activo o el tratamiento adyuvante. No se encontraron pruebas de sesgo de publicación. Los estudios con una metodología más rigurosa se asociaron con una mayor reducción de los síntomas negativos ($g = -0,40$; IC del 95%: $-0,51$ a $-0,30$).</p> <p>Conclusiones: Aunque los síntomas negativos no se han considerado</p>

	un objetivo primario para la RC, esta intervención puede tener efectos beneficiosos de pequeños a moderados sobre este grupo de síntomas. Las investigaciones futuras deben explorar en detalle los mecanismos activos responsables de la reducción de los síntomas negativos y la relación entre los síntomas cognitivos y negativos en la esquizofrenia.
--	--

Título	Correlation Between Brain Activation Changes and Cognitive Improvement Following Cognitive Remediation Therapy in Schizophrenia: An Activation Likelihood Estimation Meta-analysis
Autoría	Yan-Yan Wei, Ji-Jun Wang, Chao Yan, Zi-Qiang Li, Xiao Pan, Yi Cui, Tong Su, Tao-Sheng Liu, Yun-Xiang Tang
Publicación	Chin Med J (Engl). 2016 Mar 5;129(5):578–585
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Varios estudios que utilizan imágenes de resonancia magnética funcional (fMRI) y tomografía por emisión de positrones (en adelante PET) han indicado que la terapia de remediación cognitiva (en adelante TRC) podría mejorar la función cognitiva al cambiar las activaciones cerebrales en pacientes con esquizofrenia. Sin embargo, los resultados no fueron consistentes en estas áreas cerebrales modificadas en diferentes estudios.</p> <p>Objetivo: El presente metanálisis de estimación de la probabilidad de activación (en adelante ALE) se llevó a cabo para investigar si el cambio en la función cognitiva iba acompañado de cambios en la activación cerebral, y dónde las principales áreas más relacionadas con estos cambios estaban en los pacientes con esquizofrenia después de la TRC.</p> <p>Metodología: Se llevó a cabo una búsqueda sistemática computarizada para recopilar estudios de resonancia magnética funcional y PET sobre los cambios en la activación cerebral en pacientes con esquizofrenia desde antes hasta después de la TRC. Se incluyeron en el metanálisis nueve estudios que utilizaron técnicas de resonancia magnética funcional. Se utilizó Ginger ALE 2.3.1 para realizar metanálisis en estos estudios de imagen.</p> <p>Resultados: Las principales áreas con aumento de la activación cerebral fueron el lóbulo frontal y parietal, incluyendo la circunvolución frontal medial izquierda, la circunvolución frontal inferior izquierda, la circunvolución frontal media derecha, la circunvolución postcentral derecha y el lóbulo parietal inferior en los</p>

pacientes después de la TRC, sin embargo, no se encontró una disminución de la activación cerebral. Aunque se identificaron áreas cerebrales similares de mayor activación en el ALE con o sin estudios de ROI, el análisis que incluyó los estudios de ROI tuvo un valor de ALE más alto.

Conclusiones:

Los hallazgos actuales sugieren que la TRC podría mejorar la cognición de los pacientes con esquizofrenia al aumentar las activaciones del lóbulo frontal y parietal. Además, podría proporcionar más evidencia para confirmar los resultados al incluir estudios de ROI en el metanálisis de ALE.

Estrategia de búsqueda de literatura científica

Búsquedas concretas en las bases de datos		
Pubmed	"cognitive remediation" OR "cognitive rehabilitation" AND "severe mental disorder"	
WoS	"cognitive remediation" OR "cognitive rehabilitation" AND "severe mental disorder"	
Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados:	1785	2567
<ul style="list-style-type: none"> Publicación: 2015-2025. 		
Filtros aplicados en Pubmed <ul style="list-style-type: none"> Tipo de documento: Revisión sistemática y meta-análisis. Especies: Humana. Excluir: preprints. Acceso: cualquiera. 	220	
Filtros aplicados en WoS <ul style="list-style-type: none"> Colección WoS: Colección Principal. Tipo de documento: revisión sistemática. Área de investigación: Psychiatry, Psychology, Health Care Sciences Services, Behavioral Sciences, Acceso: abierto. 		195

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

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** Personas mayores de edad.
- **Diagnósticos:** Trastorno mental grave
- **Intervenciones:** Intervenciones y estudios centrados en la rehabilitación cognitiva y/o la remediación cognitiva.
- Estos estudios están enfocados en mejorar las funciones cognitivas (como la memoria, la atención, la toma de decisiones y la planificación) afectadas por diversas enfermedades mentales.
El fin es mejorar procesos cognitivos particulares, como la flexibilidad cognitiva y la coherencia central, cuyo objetivo es aumentar la conciencia de los propios procesos de pensamiento y mejorar la capacidad de adaptación y resolución de problemas.
- **Resultado:** Intervenciones basadas en la intervención individual.
Intervenciones clínicas y comunitarias.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

<https://creap.imserso.es>