

Tabla de contenidos disponible en [P3-USAL](https://p3.usal.edu.ar)

Revista de Psicología y Psicopedagogía

Página web: <https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol/issue/archive>

Revisión sistemática sobre psicoterapias breves en psicosis

Systematic review on brief psychotherapies in psychosis

Ignacio Barreira*; Leandro Nicolás Bevacqua; María Camila Bidal; Paula Daniela Varela; César Gabriel Amaya; Francisca Mezzini; Pamela Vignati; Valentina Juárez; María Victoria Cabrera; Mariana Isabel Martínez

Instituto de Investigación, Facultad de Psicología y Psicopedagogía, Universidad del Salvador. Buenos Aires, Argentina.

INFORMACION

Palabras clave:

Atención Primaria de Salud (APS)
psicoterapia breve
psicosis
esquizofrenia
trastorno delirante
trastorno bipolar

Keywords:

Primary Health Care
brief psychotherapy
psychosis
schizophrenia
delusional disorder
bipolar disorder

*Dirección de e-mail del autor
ignacio.barreira@usal.edu.ar

RESUMEN

Las psicoterapias breves se han establecido en los sistemas de Atención Primaria de la Salud (APS) como modalidades de abordaje privilegiadas por la adecuación entre los objetivos de cobertura de la salud pública y privada, y los beneficios que estas permiten. Desde mediados del siglo 20, los hospitales públicos y privados comenzaron a implementar psicoterapias breves como una forma de socializar la salud mental, permitiendo su acceso a la población general mediante tratamientos de corto plazo. De esa forma, fue posible asegurar que una gran cantidad de individuos tuvieran la posibilidad de beneficiarse de este tipo de tratamiento. El objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión sistemática sobre psicoterapias breves aplicadas a casos de psicosis y conocer qué tipo de abordajes proponen los sistemas sanitarios públicos y privados para los pacientes psicóticos (normalmente con diagnóstico de esquizofrenia, trastorno delirante y trastorno bipolar). Teniendo en cuenta que las políticas actuales de Atención Primaria de Salud proponen tratamientos psicológicos breves, resulta relevante para la investigación qué tipo de estudios contemplen el abordaje de estos pacientes según el tratamiento precedente. Se aplicó la declaración PRISMA para revisión sistemática en bases de datos que relevaron artículos científicos en español y portugués en los últimos diez años. Sobre la base de diferentes búsquedas, llegaron a identificarse 6 publicaciones españolas en las que predominaron los dispositivos grupales de trabajo e investigación en casos de cuadros psicóticos incipientes. Llama la atención la ausencia de publicaciones en América Latina sobre este asunto que es tan relevante para las políticas de salud mental implementadas en sus programas de APS.

ABSTRACT

Brief psychotherapies have been introduced as privileged approach modes in Primary Health Care (PHC) systems due to the adequacy between the objectives of public and private health coverage and the benefits that they provide. Since the mid-20th century, public and private hospitals began to implement brief psychotherapies as a way of socializing mental health, allowing its access to the general population through short-term treatments. Consequently, it was feasible to ensure that a greater number of individuals had the possibility of benefiting from this sort of treatment. The aim of this paper is to carry out a systematic review of brief psychotherapies applied to cases of psychosis and to discover what kind of approaches public and private health systems propose for psychotic patients (usually with a diagnosis of schizophrenia, delusional disorder and bipolar disorder). Considering that current Primary Health Care policies propose brief psychological treatments, it turns out relevant to research which type of studies contemplate the approach of these patients according to the preceding treatment. The PRISMA statement was applied for a systematic review in databases that revealed scientific articles in Spanish and Portuguese in the last five years. Based on different researches, 6 Spanish publications were identified within a predominance of group devices focused on work and research, in the treatment of incipient psychotic symptoms. It becomes noteworthy the absence of publications in Latin America on this subject, since the significance it embraces to the mental health policies implemented in the region's PHC programs. It is astounding that brief therapies in psychosis are not widely studied, since they have been for decades a fundamental component of the approaches to patients with severe mental disorders.

Introducción

El dispositivo de psicoterapias breves y focalizadas se desarrolló de la mano de la incorporación de los tratamientos psicológicos a los servicios de salud mental de los hospitales públicos y privados en la primera mitad del siglo XX. En la década de 1930, se consideró la idea de que el psicoanálisis pudiera ser accesible a un mayor número de personas, lo que implicó que la práctica psicoanalítica, tal como Freud la había considerado en 1918, tuviera que adecuar su técnica (Freud, 2006c [1918]). Ya en la década de 1940, Alexander y French publicaron el primer manual de psicoterapia breve y, de allí en adelante, la práctica del psicoanálisis más allá de los límites de la consulta particular fue un hecho que se

fue no solo consolidando sino también expandiendo por longitudes y latitudes. El mismo hecho de adecuar la técnica psicoanalítica a las políticas de atención primaria de salud bajo la consigna de democratizar el psicoanálisis no solo logró su cometido de llegar a más personas, sino que impactó en la aplicación del psicoanálisis tal como Freud lo había concebido, más allá de las neurosis.

Las psicosis en el psicoanálisis

En el caso específico del psicoanálisis de las psicosis, fue a partir de la década de 1920 que diferentes psicoanalistas empezaron a desarrollar modelos de trabajo sobre la base de la problematización de las teorías freudianas. El mismo Freud inició este camino con sus

consideraciones sobre las neuropsicosis de defensa (1993a [1894], 1993b [1896]), en el que intentó establecer la dinámica de la paranoia, primero identificando el modo en el cual el paranoico rechazaba la representación al mundo exterior (Freud, 1993a [1894]), luego intentado establecer el rol de la proyección en esta (Freud, 1993b [1896]). Años más tarde realizó una problematización sobre un caso de demencia paranoide, el emblemático caso Schreber (Freud, 2005 [1911]), en el que dispuso los puntos de fijación libidinal a los que la libido regresaba vía regresión y el desciframiento de la gramática de los delirios. En *Introducción al narcisismo* (Freud, 2007 [1914]), ensayó una teoría de las psicosis estableciendo para estas la categoría “neurosis narcisistas”. Diez años después, en sus artículos sobre las neurosis y psicosis (Freud, 1993a [1924], 1993b [1924]), redefinió a las neurosis narcisistas de acuerdo con la teoría del conflicto, por medio de la cual asentó definiciones metapsicológicas para ambas constelaciones psicopatológicas. Así y todo, este recorrido no incluyó la asistencia de Freud a pacientes psicóticos. Las reflexiones freudianas sobre las psicosis fueron alimentadas por Karl Abraham, interlocutor válido a partir de 1907, en el contexto de los debates con Carl Gustav Jung y Eugen Bleuler; pero jamás dejaron de ser más que psicoanálisis aplicado, dado que Freud jamás consideró la posibilidad de establecer un dispositivo psicoanalítico para el tratamiento de las psicosis. La figura de Abraham, bien formado en psiquiatría y psicoanálisis, impactó en su analizada Melanie Klein, quien abrió el campo del psicoanálisis de niños y particularmente el de la psicosis infantil de acuerdo con la influencia de la obra de su analista fallecido en 1925. Ubicando a la figura de Victor Tausk y su trabajo sobre la génesis del aparato de influir en la esquizofrenia (1977 [1919]), destacamos entre los pioneros del psicoanálisis de las psicosis a Paul Federn (1984 [1952]), Harry Sullivan (1931) y Frieda Fromm-Reichmann (1960) en los Estados Unidos. La influencia de Melanie Klein en sus escritos sobre Estadios tempranos del conflicto edípico de 1928, y *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo* y *La psicoterapia de las psicosis de 1930* (Klein, 1996) impactó en varias generaciones de analistas, entre los que se destacaron Wilfred Rupert Bion (1997 [1966]) y David Rosenfeld (1974). Entre los desarrollos más sobresalientes del psicoanálisis de las psicosis debemos mencionar la obra de Jacques Lacan (2008 [1955-56]; 2013 [1966]), psicoanalista que inició una fecunda corriente de investigación clínica, muy activa en nuestros días (Maleval, 2020).

Actualidad de la psicoterapia en las psicosis

Hacia la tercera década del tercer milenio, encontramos que el campo de la psicoterapia de las psicosis se ha diversificado de manera significativa, avanzando en diferentes direcciones y orientaciones. El trabajo que se viene realizando en Europa y Estados Unidos es muy influido por enfoques cognitivos. Dentro de estas corrientes, en la actualidad, la psicoterapia de las psicosis se orienta fuertemente a la detección e intervenciones tempranas, las intervenciones grupales, el trabajo sobre síntomas positivos y negativos, la prevención de recaídas, y la reinserción social familiar y ocupacional entre los más destacados (Birchwood y Tarrier, 1995; Perris y Mc Gorry, 1998; Vallina Fernández y Lemos Girández, 2001; Gleenson y Mc Gorry, 2005; Martindale, Bateman, Crowe y Marginson, 2009). Pese a que existen desarrollos psicoanalíticos bajo la denominación “enfoques dinámicos”, se destacan los modelos cognitivos por sobre estos últimos, aun cuando los primeros se encuentran muy presentes en diferentes comunidades profesionales en Francia, Uruguay y Argentina.

Lo que no abunda en relación con el abordaje de las psicosis son los modelos de psicoterapia breve y focalizada. ¿Por qué sería relevante preguntarse por la posibilidad de establecer este tipo de tratamientos? En primer lugar, por la posibilidad de brindar asistencia a este tipo de población de pacientes de acuerdo con las políticas de Atención Primaria de Salud (APS) que cada estado dispone. Se trata de una necesidad sanitaria. Cada estado establece sus políticas en APS y, en este sentido, la asistencia de pacientes psicóticos puede formar

parte de esta planificación, o no. Entonces, se rescata de los mencionados trabajos los dedicados al trabajo de detección e intervenciones tempranas. No obstante, a priori existe algún tipo de contrasentido en establecer procedimientos breves y focalizados a poblaciones que presentan padecimientos mentales severos, pero sobre todo, complejos. “Complejos” significa que precisan de abordajes de equipos de trabajo con miembros que actúen diferentes roles: seguimiento sobre el plan de medicación más adecuado, contención verbal y social/familiar de los pacientes, orientación sobre diferentes cuestiones de la vida cotidiana, monitoreo de cumplimiento de los tratamientos, trabajo sobre la regulación afectiva y conductual, estimulación de habilidades ocupacionales/laborales, etc.

Hace dos décadas, Vallina Fernández y Lemos Girández (2001) analizaron el estado empírico de los enfoques psicológicos de la esquizofrenia, destacando cuatro procedimientos genéricos de tratamiento psicológico que demostraron resultar efectivos en las dos décadas previas al estudio: intervenciones psicoeducativas familiares, entrenamiento en habilidades sociales, terapias cognitivo-conductuales para el delirio y alucinaciones, y terapias psicológicas integradas (paquete integrado multimodal). No obstante, en este estudio el tiempo de trabajo no resultó relevante, sino que apuntó a la consideración de la eficacia de los tratamientos. Es decir, se consideró más relevante el interés de los investigadores por desarrollar una capacidad técnica para solucionar aquellos problemas para los cuales la terapia estaba indicada (eficacia), que al hecho de que las técnicas o procedimientos fueran proporcionados de forma adecuada según el desarrollo tecnológico medio (efectividad), o el consumo de esfuerzos, economía, personal, repercusiones indeseables, etc., de la técnica en cuestión (eficiencia) (Tizón, 2009). Por su parte, Davidson, Lambert y Mc Glasham (2004) mostraron cómo la terapia personal de Hogarty y colaboradores fue llevada adelante refiriendo evidencia empírica sobre 151 pacientes estudiados en dos ensayos clínicos que duraron más de 3 años, lo cual no constituye una psicoterapia breve. Dentro de los tratamientos psicológicos establecidos como efectivos, los referidos a las psicosis consistieron en programas de educación familiar para la esquizofrenia (en combinación con medicación neuroléptica), y el entrenamiento en habilidades sociales para mejorar la adaptación social en la esquizofrenia (Echeburúa, Salaberría, De Corral y Polo-López, 2010); cuestiones que coinciden con los dos primeros lineamientos referidos por Vallina Fernández y Lemos Girández.

La importancia por rescatar el interrogante de la brevedad de este tipo de tratamientos apunta a la asistencia psicológica de estos padecimientos en sistemas de APS. Posiblemente, estos abordajes no se encuentren en la agenda de los investigadores, pero resulta lastimoso que tampoco forme parte de los intereses de los sanitaristas. En este sentido, los trabajos de Bellak y Small (1980 [1970]), y Bellak (1993 [1983]) son modelos de psicoterapia breve en situaciones de urgencia y emergencia, y se trata de procedimientos de trabajo que coinciden con la propuesta de llevar adelante psicoterapias breves en casos de psicosis, obedeciendo a la necesidad de dar una respuesta a tratamientos específicos en el contexto de hospitalización psiquiátrica. En el caso de la psicoterapia breve y de emergencia (Bellak y Small, 1980 [1970]), se trata de un modelo de cinco entrevistas que se aplica a casos de depresión, despersonalización y estados psicóticos incipientes y agudos dentro de los más vinculados con las psicosis. En el caso del manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia (Bellak, 1993 [1983]), se trata de un proceso de seis entrevistas que se aplican a casos de depresión, acting out, suicidio, cuadros psicóticos agudos y sentimientos de irrealidad del sí mismo y del mundo. Este diseño de trabajo busca resolver el problema agudo sobre la base de un diagnóstico rápido y un trabajo orientado a la estabilización, cuestión que permite la externación de los pacientes internados en unidades de salud mental.

Método

El presente estudio se realizó de acuerdo con los estándares de la declaración PRISMA (Urrutia y Bonfill, 2010; Munive-Rojas y

Gutiérrez-Garibay, 2015), siguiendo los pasos de calidad para la revisión sistemática, con excepción de los específicos para estudios de revisión metaanalíticos, ítems 5, 12, 13, 14, 15, 19, 22 y 27.

Procedimientos

De acuerdo con el objetivo del presente estudio y en consonancia con el método utilizado de revisión sistemática, los ítems del método PRISMA aquí incluidos fueron: 1 (título), 2 (resumen estructurado), 3 (justificación), 4 (objetivo), 6 (criterios de elegibilidad), 7 (fuentes de información), 8 (búsqueda), 9 (selección de los estudios), 10 (proceso de extracción de datos), 11 (lista de

datos), 16 (análisis adicionales), 17 (selección de estudios), 18 (características de los estudios), 20 (resultados de los estudios individuales), 21 (síntesis de los resultados), 23 (análisis adicionales), 24 (resumen de la evidencia), 25 (limitaciones) y 26 (conclusiones). Se excluyeron ocho ítems de la declaración PRISMA específicos para revisiones de metaanálisis: 5 (protocolo y registro), 12 (riesgo de sesgo en los estudios individuales), 13 (medidas de resumen), 14 (síntesis de resultados), 15 y 22 (riesgo de sesgo entre los estudios), 19 (riesgo de sesgo en los estudios) y 27 (financiación). Se tuvieron en cuenta las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), DIALNET, Red de Revistas Científicas de Amé-

Tabla 1 – Flujograma – Parte 1

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
Psicoterapia breve psicosis		Psicoterapia breve focalizada psicosis		Psicoterapia focalizada psicosis	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	0	SCIELO	0	SCIELO	1
DIALNET	1	DIALNET	0	DIALNET	2
REDALYC	0	REDALYC	0	REDALYC	0
DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
JSTOR	105	JSTOR	5	JSTOR	6
Cosechador	1	Cosechador	0	Cosechador	0
OPS	3081	OPS	1	OPS	1
Total:	3188	Total:	6	Total:	10

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

Término de búsqueda	
Psicoterapia breve psicosis	
Buscador	N
SCIELO	0
DIALNET	1
REDALYC	0
DOAJ	0
JSTOR	2
Cosechador	1
OPS	64 (*)
Total:	48

(*) Doce duplicados, dos triplicados y un quintuplicado

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

Término de búsqueda	
Psicoterapia breve focalizada psicosis	
Buscador	N
SCIELO	0
DIALNET	0
REDALYC	0
DOAJ	0
JSTOR	0
Cosechador	0
OPS	1
Total:	1

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

Término de búsqueda	
Psicoterapia focalizada en psicosis	
Buscador	N
SCIELO	1(*)
DIALNET	1(*)
REDALYC	0
DOAJ	0
JSTOR	0
Cosechador	0
OPS	1(*)
Total:	1

(*) Triplicado

Tabla 1 En primer lugar, se presenta una tabla correspondiente al rastreo de los términos más genéricos: psicoterapia breve y focalizada en psicosis, psicoterapia breve en psicosis y psicoterapia focalizada en psicosis. El primero de estos términos, psicoterapia breve y focalizada de las psicosis, es el que justifica la presente revisión; sin embargo, los escasos resultados encontrados (apenas seis artículos de la búsqueda genérica y uno solo de la búsqueda específica) nos llevaron a considerar la realización de dos búsquedas que posibilitaran identificar artículos pertinentes al objeto de investigación. De este modo, se estableció una para la psicoterapia breve de las psicosis y otra para la psicoterapia focalizada de las psicosis. De estas dos búsquedas, la que aplicó a psicoterapia focalizada de las psicosis arrojó resultados similares: únicamente diez trabajos, de los que quedó uno solo publicado en los últimos diez años. La contracara fueron los resultados del término psicoterapia breve de las psicosis, que arrojaron 3188 unidades de análisis encontradas, destacándose el buscador de la OPS con 3081 trabajos. No obstante, luego de aplicar los filtros, quedaron 64 trabajos, de los que se hallaron 16 que estaban duplicados, triplicados o quintuplicados; por lo tanto, el resultado fue de 48 artículos.

rica Latina y el Caribe (REDALYC), Directory of Open Access Journal (DOAJ), Journal Storage (JSTOR), Cosechador y el Portal Regional de la BVS de la Organización Panamericana de la Salud. El criterio de selección de estas bases radicó en que reúnen una vasta cantidad de revistas que publican artículos altamente calificados para la tarea de revisión sistemática.

Términos de búsqueda

Con el objetivo de reclutar aquellas publicaciones que fueran pertinentes para la búsqueda, los términos considerados inicialmente fueron “psicoterapia breve y focalizada en psicosis”, “psicoterapia breve en psicosis”, “psicoterapia breve en esquizofrenia”, “psicoterapia breve en trastorno delirante”, “psicoterapia breve en trastorno bipolar”, “psicoterapia

focalizada en psicosis” y “psicoterapia focalizada en esquizofrenia”, “psicoterapia focalizada en trastorno delirante” y “psicoterapia focalizada en trastorno bipolar”. El motivo de elección de estos términos obedeció a que son los más adecuados para la búsqueda ensayada. En primer lugar, el término más genérico que es el que engloba el sentido de la búsqueda: “psicoterapia breve y focalizada en psicosis”. Frente a la escasez de resultados, se ensayaron diferentes búsquedas sobre “psicoterapia breve” en relación con los términos “psicosis”, “esquizofrenia”, “trastorno delirante” y “trastorno bipolar”; posteriormente se realizó la misma tarea articulando “psicoterapia focalizada” con esos mismos 4 términos. La revisión sistemática de estas unidades de análisis se realizó en

Tabla 2 – Flujoograma – Parte 2

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
Psicoterapia breve en esquizofrenia		Psicoterapia breve en trastorno delirante		Psicoterapia breve en trastorno bipolar	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	1	SCIELO	0	SCIELO	1
DIALNET	7	DIALNET	1	DIALNET	2
REDALYC	0	REDALYC	0	REDALYC	0
DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
JSTOR	107	JSTOR	22	JSTOR	36
Cosechador	1	Cosechador	0	Cosechador	1
OPS	693	OPS	1	OPS	204
Total:	809	Total:	24	Total:	244

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
Psicoterapia breve en esquizofrenia		Psicoterapia breve en trastorno delirante		Psicoterapia breve en trastorno bipolar	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	1(*)	SCIELO	0	SCIELO	1
DIALNET	4(*)	DIALNET	0	DIALNET	1
REDALYC	0	REDALYC	0	REDALYC	0
DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
JSTOR	1	JSTOR	0	JSTOR	0
Cosechador	1	Cosechador	0	Cosechador	0
OPS	32	OPS	1	OPS	4
Total:	38	Total:	1	Total:	6

Tabla2 Para poder establecer una búsqueda más precisa, se realizaron búsquedas específicas sobre psicoterapias de las psicosis de acuerdo con los diagnósticos específicos más relevantes de este cuadro psicopatológico genérico: esquizofrenia, trastorno delirante y trastorno bipolar. En consecuencia, las siguientes tablas presentan los resultados de las búsquedas de psicoterapia breve en esquizofrenia, trastorno delirante y trastorno bipolar (tabla 2), y psicoterapia focalizada en esquizofrenia, trastorno delirante y trastorno bipolar (tabla 3).

las bases SCIELO, DIALNET, REDALYC, DOAJ, JTOR, Cosechador y Portal Regional en Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

De acuerdo con diferentes búsquedas preliminares se trazó la estrategia para el estudio. Se consideró cada búsqueda por separado, contabilizando 9 búsquedas en cada uno de los 7 buscadores. Posteriormente, se realizó el filtrado de los resultados en cada búsqueda de acuerdo con 3 criterios: a) Tipo

de publicación: las unidades de análisis debían ser artículos científicos, excluyendo tesis, libros y capítulos de libros; b) Lenguas de publicación: español y portugués, excluyendo todas las otras lenguas; c) Período de publicación: últimos diez años, a partir de 2011 hasta 2020. Posteriormente, se realizó un nuevo filtrado de resultados y se unificaron los resultados de todas las

Tabla 3 – Flujoograma – Parte 3

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
Psicoterapia focalizada en esquizofrenia		Psicoterapia focalizada en trastorno delirante		Psicoterapia focalizada en trastorno bipolar	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	0	SCIELO	0	SCIELO	1
DIALNET	3	DIALNET	1	DIALNET	4
REDALYC	0	REDALYC	0	REDALYC	0
DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
JSTOR	9	JSTOR	2	JSTOR	4
Cosechador	0	Cosechador	0	Cosechador	0
OPS	1	OPS	0	OPS	2
Total:	13	Total:	3	Total:	11

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

NÚMERO DE ARTÍCULOS CON FILTROS

Filtro 1. Incluyó: artículos en revistas con referato. Excluyó: libros, capítulos de libros y tesis. Filtro 2. Incluyó: lenguas española y portuguesa. Excluyó: otras lenguas que no sean español o portugués. Filtro 3. Incluyó: últimos diez años, desde 2011 hasta 2021. Excluyó: publicaciones previas a 2011.

Término de búsqueda		Término de búsqueda		Término de búsqueda	
Psicoterapia focalizada en esquizofrenia		Psicoterapia focalizada en trastorno delirante		Psicoterapia focalizada en trastorno bipolar	
Buscador	N	Buscador	N	Buscador	N
SCIELO	0	SCIELO	0	SCIELO	1(*)
DIALNET	0	DIALNET	0	DIALNET	2(*)
REDALYC	0	REDALYC	0	REDALYC	0
DOAJ	0	DOAJ	0	DOAJ	0
JSTOR	0	JSTOR	0	JSTOR	0
Cosechador	0	Cosechador	0	Cosechador	0
OPS	1	OPS	0	OPS	1(*)
Total:	1	Total:	0	Total:	2

(*) Triplicado

Tabla 3 De manera similar a los resultados de la tabla 1, las tendencias de ubicar más artículos en las búsquedas sobre psicoterapias breves tuvieron mayor cantidad de resultados (1077 en total, de los que quedaron 45 al aplicar los filtros) que las correspondientes a psicoterapias focalizadas (27 publicaciones, de las que quedaron tres luego de aplicar los filtros). Otra cuestión que resultó relevante fue el hecho de que los términos esquizofrenia y trastorno bipolar tuvieron más resultados que el trastorno delirante. Esta proporción de estudios resulta relevante como indicador de la actividad investigativa en torno a estos cuadros psicopatológicos, en los que la esquizofrenia se lleva la mayor cantidad de publicaciones (822 sumando los resultados de psicoterapia breve y psicoterapia focalizada, quedando 39 luego de los filtros), seguida por el trastorno bipolar (255 trabajos, de los que quedaron 6), y en tercer lugar el trastorno delirante con muy pocos trabajos (27 unidades de análisis, de las que quedó un único trabajo).

búsquedas, eliminando aquellos artículos que estuvieran duplicados, triplicados, cuadruplicados y quintuplicados.

Resultados

Presentaremos los resultados en un flujograma dividido en diferentes tablas, de modo tal que se pueda dar

cuenta de la totalidad de la revisión. La imposibilidad de plasmar la revisión en una única tabla o figura no permite la visión sintética de todo el flujograma en una única imagen; no obstante, la complejidad del trabajo, la cantidad de términos relevados y los buscadores utilizados, además del trabajo de filtrado y cribado definitivo, justifican esta decisión.

Tabla 4 – Flujograma – Parte 4

Total de términos buscados	
Todos los términos buscados	
Buscador	N
SCIELO	3
DIALNET	18
REDALYC	0
DOAJ	0
JSTOR	180
Cosechador	2
OPS	901
Total:	1104

Tabla4 Al sumar todas las búsquedas, en la tabla 4 se puede visualizar la sumatoria de cada una de las nueve búsquedas por buscador, arrojando un total de 1104 unidades de análisis, en donde se destacan los resultados del buscador de la OPS con 901 resultados, luego JSTOR con 180 unidades de análisis, y lejos en tercer lugar DIALNET con 18 trabajos. Luego quedan en cuarto y quinto lugar SCIELO con 3 y Cosechador con 2.

Tabla 5 – Flujograma – Parte 5

Síntesis de búsquedas	
Términos de búsqueda ordenados por cantidad de resultados	Sin duplicados ni triplicados
Psicoterapia breve en psicosis	48
Psicoterapia breve en esquizofrenia	38
Psicoterapia breve en trastorno bipolar	6
Psicoterapia focalizada en trastorno bipolar	2
Psicoterapia focalizada en esquizofrenia	1
Psicoterapia breve focalizada psicosis	1
Psicoterapia focalizada en psicosis	1
Psicoterapia breve en trastorno delirante	1
Psicoterapia breve focalizada en trastorno delirante	0
Total:	98



Síntesis de búsquedas	
Limpieza de duplicados, triplicados, cuadruplicados y septuplicados en la unificación de resultados de los términos buscados	
Buscador	N
SCIELO	2 (1) (*)
DIALNET	4 (2) (**)
REDALYC	0

DOAJ	0
JSTOR	0
Cosechador	0
OPS	92 (60) (***)
Total:	98 (63)

(*) Un triplicado

(**) Un duplicado y un triplicado

(***) Dieciocho duplicados, cuatro triplicados, un cuadruplicado y un septuplicado.



Clasificación de los estudios del cribado definitivo	
Estudios por orientación a su objeto de estudio	
En dispositivo de internación psiquiátrica	1
Modelos de psicoterapia grupal	1
Fomenta la adherencia al tratamiento y rehabilitación cognitiva y psicosocial	1
Análisis fílmico por secuencias y el doble visionado utilizando cine de ficción	1
Programa de intervención precoz en trastornos psicóticos incipientes	1
Abordaje en Hospital de Día	1
Abordaje en psicoterapia en pacientes psicóticos	1
Total:	6

Tabla 5 Se presentan los resultados unificados con la totalidad de las publicaciones de acuerdo con los valores obtenidos en cada término consultado en los diferentes buscadores, luego de haber sido filtrados, arrojando un total de 98 trabajos sin descontar los duplicados. Después de realizar un trabajo en el que se consideró la reiteración de artículos en las diferentes búsquedas, al restar los duplicados, triplicados, cuadruplicados (y un septuplicado), esta cifra disminuyó a 63 artículos. Sobre este resultado se realizó el cribado definitivo por medio del análisis de los resúmenes de los trabajos, quedando solo 6 de esos 63 trabajos mediante la revisión sistemática.

Tabla 6. Detalle de Resultados de cribado definitivo

Orden	Año	Buscador	País	Autor	Título	Tipo de Estudio
1	2015	OPS	España	Belloso Roperio, J. J., Díaz Medina, M., y López Moreno, T.	Psicoterapia de grupo en una unidad de hospitalización psiquiátrica breve	Se describe una experiencia de 4 años de psicoterapia de grupo en una UHPB. Se destaca la utilidad de este tipo de enfoque. La brevedad se vincula con una estancia de 15 días en donde coexisten pacientes descompensados por distintos trastornos; entre ellos, trastorno psicótico.
2	2017	OPS	España	Guinea Roca, R.	La psicoterapia en el proceso de recuperación de personas con enfermedad mental grave	Se tratan las implicancias de la psicoterapia en pacientes psicóticos. Se realiza un abordaje en diferentes corrientes y sus características y estrategias propias del trabajo con la psicosis. Incluye la concepción de la TCC para el abordaje breve en pacientes con esquizofrenia.
3	2018	OPS	España	Ortega Moreno, B.	Escuchando voces: Grupo de ayuda mutua por y para el usuario diagnosticado de psicosis	El estudio tiene como propósito facilitar el espacio de intercambio de experiencias entre personas con alucinaciones auditivas. Esto impacta en las personas diagnosticadas con trastornos mentales graves, para que puedan intercambiar entre pares cuestiones como adherencia al tratamiento, rehabilitación cognitiva, empoderamiento, respeto, autonomía del paciente sobre su enfermedad y tratamiento. La profesional a cargo se propuso crear un espacio donde las personas puedan mejorar el afrontamiento, generar expectativas a futuro y centrarse en la recuperación psicosocial y de la clínica de la persona.
4	2019	OPS	España	Figueira Álvarez, D.	Una experiencia de hospital de día basada en el apego y focalizada en los vínculos	Se aborda de manera específica la experiencia terapéutica del Proyecto Ponzano, del Centro de Hospital de Día Ponzano del Hospital Clínico San Carlo de Madrid, en donde se especializan en primero episodios psicóticos y otros trastornos mentales graves. Se toma en cuenta el diseño teórico, estructura y funcionamiento diario junto con un modelo experimental de la psicoterapia focalizada en los vínculos. Actualmente sigue en proceso de desarrollo e investigación.

5	2019	OPS	España	García del Castillo, I., Magariños, L., y Caballero Martínez, L.	Estudio de una nueva técnica psicoterapéutica grupal en esquizofrenia basada en el cine de ficción: efectos sobre síntomas positivos y negativos	Propone evaluar la eficacia de una nueva técnica psicoterapéutica basada en análisis fílmico por secuencias y doble visionado utilizando cine de ficción con pacientes con diagnósticos de trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Para esto se realizó un ensayo clínico multicéntrico de 48 pacientes y compararon los efectos de aplicación de técnicas psicoterapéuticas grupales basadas en cine de ficción. Para la nueva técnica se seleccionan 3 técnicas de análisis fílmicos con 26 sesiones que implican doble visión de 13 episodios de la serie <i>Los Sopranos</i> . Se toman los resultados de subescalas de la Escala de Síndromes Positivo y Negativo de la Esquizofrenia. La técnica es aplicable y bien aceptada por los pacientes con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, ya que sirve para mejorar síntomas tanto positivos como negativos en cuanto a embotamiento afectivo, retraimiento emocional, contacto pobre y enlentecimiento motor para los negativos y subdominio de delirios en el factor positivo.
6	2020	OPS	España	Labad, J.	Equipo de intervención precoz en la prevención de psicosis Parc Taulí (TEIP 3): una visión personal de las dificultades, estado actual y retos futuros sobre la implementación de un programa dirigido a la atención de trastornos psicóticos incipientes.	Se realiza una visión personal por parte del investigador acerca de la implementación de intervenciones precoces de pacientes con primer episodio psicótico o en riesgo de desarrollar psicosis por parte del Programa de Atención Específica al Trastorno Psicótico Incipiente (PAE-TPI). El estudio se lleva a cabo en el Parc Taulí, con atención específica y se la compara con la atención estándar, siendo notable que el primer tipo de atención tiene como resultado la reducción de la psicosis no tratada, uso de menores dosis de antipsicóticos y mejoría de recuperación funcional.

Tabla 6 De la síntesis de búsquedas ya sin repeticiones, se procedió a leer y analizar cada resumen y cada trabajo para la realización del cribado definitivo. Finalmente, del cribado definitivo quedaron seis estudios que fueron los más vinculados con la búsqueda de revisión sistemática propuesta para este trabajo. Esos seis estudios fueron leídos con detenimiento, fueron caracterizados y categorizados de acuerdo con lo presentado en la tabla 6. Sobresalió entre estos resultados el hecho de que los trabajos vinculados al estudio de la psicoterapia breve y focalizada de las psicosis se realizaron, mayoritariamente, en dispositivos grupales.

Los resultados de la tabla 6 muestran que el artículo titulado “Psicoterapia de grupo en una unidad de hospitalización psiquiátrica breve” (Belloso Roper et al., 2015) presenta un abordaje centrado en la adaptación de la psicoterapia de grupo a una unidad de pacientes agudos en un hospital de Madrid. Se detalla la dinámica de las sesiones diarias en la unidad, las dificultades intrínsecas del contexto y los objetivos y resultados que aporta el estilo terapéutico adoptado.

Este trabajo presenta distintos puntos a destacar del tratamiento grupal: se expone una modalidad breve de diez sesiones de trabajo; la adaptación de la terapia contempla la consecución de objetivos específicos, resaltando su carácter focal; finalmente, la población de pacientes se encuentra conformada por trastornos mentales graves, entre ellos, trastornos psicóticos. Por otra parte, la unidad de agudos constituye un dispositivo de internación psiquiátrica y el carácter esencial de la terapia es grupal y no individual (no se permite evaluar individuos). Se trata más de un modelo de intervención que de investigación.

El segundo trabajo, “La psicoterapia en el proceso de recuperación de personas con enfermedad mental grave” (Guinea Roca, 2017), busca dar cuenta de la práctica de la psicoterapia en psicosis. Se destaca el hecho de que durante muchos años la psicoterapia no se había incorporado como una prestación regular en el tratamiento de la psicosis, habiendo priorizado a las intervenciones médicas, predominantemente farmacológicas. De ahí en más, el artículo presenta diversos lineamientos posibles en psicoterapia para abordar a la psicosis. Más allá de las divergencias entre enfoques, existe un gran número de factores comunes desde una perspectiva integradora. Es de destacar la mención a un prejuicio pesimista en relación con la indicación de psicoterapia para casos de psicosis, cuestión que se arrastra desde Freud, quien decía que los pacientes psicóticos no podían beneficiarse de su método por no ser capaces de desarrollar transferencia. El estudio menciona cómo en la actualidad esto ha cambiado y cómo estos pacientes perciben e interpretan transferencialmente los cambios en el encuadre (retrasos o cancelaciones por parte del terapeuta). Otro aporte del trabajo

consiste en la mención a que varios países empezaron a desarrollar redes específicas de servicios de rehabilitación psicosocial en diversas formas de coordinación con los servicios de salud mental, ya que en esos servicios se proporcionan intervenciones psicológicas diseñadas y validadas para los pacientes psicóticos. Se destaca el hecho de que estas intervenciones suelen estar fundamentadas en variantes del modelo cognitivo-conductual con adaptaciones específicas para la esquizofrenia. Por último, estos modelos se orientan hacia aspectos específicos de los problemas de las personas con síntomas psicóticos, como por ejemplo, el manejo de las alucinaciones o la psicoeducación familiar. En definitiva, se desarrolla un abordaje general del conocimiento actual sobre las diferentes concepciones de tratamiento en pacientes psicóticos en los servicios de salud mental.

El artículo “Escuchadores de Voces: Grupo de ayuda mutua por y para el usuario diagnosticado de psicosis” (Ortega Moreno, 2018), ubicado en tercer lugar, presenta un modelo asistencial consistente en grupos de ayuda mutua que intercambian experiencias entre personas con trastornos mentales severos en diversas fases de sus enfermedades. En su gran mayoría, los cuadros que presentan estos pacientes se encuentran compuestos por síntomas psicóticos con alucinaciones auditivas. El objetivo del programa en cuestión apunta a fomentar la adherencia al tratamiento y rehabilitación cognitiva y psicosocial, apelando al trabajo entre pares, promoviendo y estimulando el desarrollo de expectativas a futuro. A su vez, apunta también a facilitar un espacio a los pacientes para que se sientan comprendidos, aceptados y escuchados, con el fin de promover el empoderamiento y la autonomía con relación a su enfermedad y tratamiento. En cuanto a la modalidad de funcionamiento, consiste principalmente en dos sesiones semanales grupales, en las que el rol de los terapeutas y enfermeros participantes es fundamentalmente de facilitadores.

El trabajo “Una experiencia de hospital de día basada en el apego y focalizada en los vínculos” (Figueira Álvarez, 2019) aborda la experiencia terapéutica que conforma el Proyecto Ponzano

(Hospital de Día Ponzano), diseñado para primeros episodios psicóticos y otros trastornos mentales graves. Se detalla su enfoque teórico, así como el diseño de su configuración, estructura y funcionamiento diario. Asimismo, presenta y analiza el modelo experimental de psicoterapia focalizada en los vínculos, basado principalmente en la teoría del apego. El abordaje propuesto en este proyecto se estructura sobre el modelo de la comunidad terapéutica de estructura multifamiliar con los principios de contención, comprensión y elaboración. A su vez, el proyecto hace especial hincapié en la formación de alianza terapéutica utilizando siempre como base la teoría del apego y la psicoterapia focalizada en los vínculos. Se estructura sobre la modalidad de encuadre múltiple simultáneo y la integración en este de diferentes modelos y actividades terapéuticas diferenciadas, pero siempre con efecto sinérgico. Los grandes objetivos de este dispositivo son la estabilización de pacientes en crisis, inicio del proceso terapéutico y la rehabilitación precoz. En cuanto al plan de tratamiento individualizado de cada paciente de dicho proyecto, luego de la evaluación multidisciplinaria y conjunta, este debe ser diseñado de forma activa, conjunta y colaborativa entre el equipo, el paciente y la familia.

En relación con el registro y evaluación de resultados, se utilizan entrevistas clínicas para tratar de obtener evidencia sobre la eficacia clínica con instrumentos psicométricos aplicados al inicio del tratamiento y al momento del alta: la Escala de Impresión Clínica Global (CGI); la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG); la Escala de Evaluación de la Discapacidad (WHO/DAS); la Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS); la Escala de Sintomatología Psicótica (PSYSRATS); el Beck Depresión Inventory (BDI); la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSEQ), y la Escala de Evaluación del Insight (SMUD), además de diversos cuestionarios de apego. Este trabajo aplica a nuestra búsqueda, ya que se trata de un dispositivo ambulatorio, de tratamiento breve (promedio 7.7 meses), el cual cuenta con un foco de trabajo puesto en los vínculos.

El trabajo “Estudio de una nueva técnica psicoterapéutica grupal en esquizofrenia basada en el cine de ficción: efectos sobre síntomas positivos y negativos” (García del Castillo, Magariños, y Caballero Martínez, 2019) buscó evaluar la eficacia de una nueva técnica psicoterapéutica basada en el análisis fílmico por secuencias y el doble visionado, utilizando cine de ficción en pacientes con diagnóstico de trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Consistió en la realización de un ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado y en grupos paralelos. Se compararon los efectos de la aplicación de una técnica psicoterapéutica grupal frente a un grupo control que también trabajó con una técnica alternativa más inespecífica sobre las mismas condiciones de trabajo. La intervención constó de 26 entrevistas, y los instrumentos utilizados fueron la Escala de Síndromes Positivo y Negativo de la Esquizofrenia (PANSS), y según el modelo penta factorial de Wallwork, escalas de cognición incluidas en la MATRICS Consensus Cognitive Battery y en escalas de cognición social (MSCEIT, FEIT, FBS), antes y después del tratamiento. Se llegó a la conclusión de que la nueva técnica psicoterapéutica propuesta era aplicable y bien aceptada por los pacientes con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Se concluyó que esta nueva técnica puede servir para mejorar los síntomas positivos, negativos y desorganizados en pacientes con esquizofrenia.

El último trabajo, “Equipo de intervención precoz en la prevención de psicosis Parc Taulí (TEIP 3): una visión personal de las dificultades, estado actual y retos futuros sobre la implementación de un programa dirigido a la atención de trastornos psicóticos incipiente” (Labad, 2020), se centra en un programa de primeros episodios psicóticos (PEP), también conocido como programa de atención específica del trastorno psicótico incipiente (PAE- TPI), que se implementa para realizar intervenciones precoces en pacientes con primer episodio psicótico o riesgo de desarrollar uno. Se presenta un documento en el cual un equipo interdisciplinario implementa el PAE- TPI de Parc Taulí, en Catalunya, en dos fases. La primera con

financiamiento específico y reorganización de recursos humanos (2015-2017), en la cual se contó con una reorganización de recursos asistenciales para ofrecer una cartera de servicios de mínima calidad. En el caso del equipo de PAE TPI, se define el equipo profesional (psiquiatra, psicólogo, enfermero y trabajador social) y el rango de edad de los pacientes (16-35 años). Se precisa la modalidad de trabajo: reuniones de equipo semanales, contacto continuo con los pacientes y psicoterapias grupales con algunas excepciones. En la segunda fase (2018-2020), contó también con financiamiento, lo que permitió una disposición de profesionales con dedicación exclusiva. Se pudieron mantener los profesionales del equipo anterior, agregando nuevos miembros. En esta segunda fase se modificó el nombre del programa para denominarlo Intervención Precoz en la Prevención de la Psicosis del Parc Taulí (TEI P3), centrandose los objetivos en estrategias preventivas. En esta fase, los profesionales ofrecieron servicio a tiempo completo e implementaron medios de comunicación como Whatsapp, servicios de atención domiciliaria e intervenciones psicoterapéuticas individuales. Los programas PEP, también conocidos como PAE-TPI, permitieron objetivar la mejoría de variables clínicas en la atención estándar con respecto a la reducción de la duración de las desestabilizaciones psicóticas no tratadas, menor necesidad de ingreso al inicio de la enfermedad, menores dosis de antipsicóticos y mejoría de recuperación funcional.

Tabla 7. Calificación de resultados finales

Clasificación de los estudios del cribado definitivo		
Estudios por orientación a su objeto de estudio		
Modelos de psicoterapia grupal	En dispositivo de internación psiquiátrica	1
	Fomenta la adherencia al tratamiento y rehabilitación cognitiva y psicosocial	1
	Análisis fílmico por secuencias y el doble visionado utilizando cine de ficción	1
Programa de intervención precoz en trastornos psicóticos incipientes		1
Abordaje en Hospital de Día		1
Abordaje en psicoterapia en pacientes psicóticos		1
Total:		6

Discusión

En esta revisión sistemática se resalta, dentro de los pocos resultados que se pudieron encontrar, el trabajo en dispositivos institucionales con este tipo de pacientes. Los dispositivos de trabajo utilizados en estos estudios fueron los siguientes: internación psiquiátrica (Belloso Roper et al., 2015), hospital de día (Figueira Álvarez, 2019), modelos de psicoterapia grupal (Ortega Moreno, 2018; García del Castillo, Magariños, y Caballero Martínez, 2019) y programas de intervención precoz (Labad, 2020). Los seguimientos individuales de este tipo de pacientes no fueron estudiados como procesos personales, sino más bien en sus contextos de tratamiento, dispositivos de trabajo específicos. Esto indica que los artículos referenciados, efectivamente, buscaron dar cuenta de las modalidades de trabajo que se implementan en su país de referencia, España. Considerando que se trata de pacientes psicóticos en los que la prueba de realidad se halla comprometida, y en los que los lazos sociales suelen ser pobres, resulta relevante dar lugar a este tipo de trabajo en dispositivos grupales e institucionales. No obstante, un seguimiento más personalizado de estos pacientes permitiría establecer con mayor precisión su evolución. En este sentido, los abordajes focalizados que fueron tenidos en consideración se encuentran articulados desde una concepción de “focos de trabajo” mayormente referidos a la psicopatología psiquiátrica, a diferencia de otras concepciones clínicas más orientadas hacia el psicoanálisis. La concepción psicoanalítica permite establecer objetivos consensuados que se

constituyen desde la resultante de un acuerdo entre terapeuta y paciente en función del logro de metas que sean de interés para ambos. En este sentido, la psicopatología descriptiva permite objetivar y operativizar de mejor manera los resultados de las evaluaciones, pero los enfoques psicoanalíticos se orientan principalmente al trabajo singular presentado por el paciente.

En lo que atañe a la psicoterapia breve y focalizada en psicosis, los estudios resultantes tratan formatos directivos, protocolizados y de duración limitada. Su aplicación está orientada a resolver situaciones concretas. Han demostrado su eficacia en aspectos específicos tales como afrontamiento de síntomas, habilidades sociales y de la vida diaria, incorporación al mercado laboral, etc. Es cierto que estos focos de trabajo apuntan a la mejoría de la vida cotidiana de los pacientes psicóticos, ayudándolos a afrontar sus diferentes grados de discapacidad. Por otra parte, sus diseños teóricos apuntan no tanto a cuestiones doctrinarias como sí a la aplicación de formas de psicoterapia orientadas a cuestiones concretas y específicas de la vida cotidiana de estas personas. Cabe destacar que los estudios de evaluación muestran resultados favorables a la terapia cognitivo-conductual; resultados significativos y sostenidos en el tiempo en la reducción de la cantidad y gravedad de síntomas psicóticos, aunque sin un claro impacto en el curso clínico como las recaídas, rehospitalizaciones y el funcionamiento social de estos pacientes.

A su vez, cabe tener en cuenta la reflexión de que existe un contraste entre pacientes que cuentan con cierta capacidad para la introspección —quienes podrían constituir serios candidatos para terapias con orientación psicodinámica— y los pacientes más deteriorados, menos motivados o menos capaces para la introspección, que se beneficiarían de una terapia más estructurada y directiva, como la terapia cognitivo-conductual (Roca, 2017). Esta última afirmación puede resultar a priori cierta, pero se abre aquí el debate de que no es menos cierto que cada caso, cada persona, debería ser considerada en su singularidad. A veces, la tendencia a querer establecer lineamientos resolutivos que responden a cierta racionalización y aceleramiento de los procesos de asistencia a estos pacientes hace que nos fijemos en las cualidades genéricas de los pacientes y no en las específicas, que son las que hacen que las personas seamos quienes somos. En este sentido, el rescate de la singularidad por sobre el anonimato se torna una cuenta pendiente para la salud mental y la ciencia de nuestros días. El desafío de poder asistir a personas y no a representantes de enfermedades se torna un desafío mayúsculo para los clínicos de hoy en día. La apertura hacia modelos de investigación que tengan en cuenta la dimensión humana específica se torna una obligación ética y profesional para quienes buscan una salud mental más humanizada.

Referencias bibliográficas

- Bellak, L. (1993 [1983]). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.
- Bellak, L., & Small, L. (1980 [1970]). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.
- Belloso Roperio, J. J., Díaz Medina, M., & Lopez Moreno, T. (2015). Psicoterapia de grupo en una unidad de hospitalización psiquiátrica breve. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* Vol. 35(128). <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000400005>
- Bion, W. R. (1996). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Lumen-Hormé. Publicado originalmente en 1967.
- Birchwood, M., & Tarrier, N. (1995). *El tratamiento psicológico de la esquizofrenia*. Barcelona: Ariel psicología.
- Davidson, L., Lambert, S., & Mc Glasham, T. H. (2004 [1998]). Tratamientos psicoterapéuticos y cognitivo-conductuales para la esquizofrenia: desarrollo de una forma de psicoterapia específica del trastorno para personas con psicosis. En Ferris, C., & Mc Gorry, P. D. (Eds.). (2004 [1998]). *Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos y e personalidad*. Manual teórico-práctico. Pp. 19-41. Bilbao: Desclée de Brower.
- Echeburúa, E., Sababerría, K., De Corral, P., & Polo-López, R. (2010). *Terapias psicológicas basadas en la evidencia: limitaciones y retos de futuro*. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XIX (3), 247-256.
- Federn, P. (1984 [1952]). *La psicología del yo y las psicosis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Figueira-Álvarez, D. (2019). Una experiencia de hospital de día basada en el apego y focalizada en los vínculos. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* Vol. 39(136). <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352019000200013>
- Freud, S. (1993a [1924]). *Neurosis y psicosis*. En *Obras Completas*, Tomo XIX, pp. 151-159. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1993b [1924]). *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis*. En *Obras Completas*, Tomo XIX, pp. 189-197. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2005). *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente*. *Obras Completas*, Tomo XII, pp. 1-76. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Publicado originalmente en 1911.
- Freud, S. (2006a). *Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)*. En *Obras Completas*, Tomo III, pp. 41-68. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Publicado originalmente en 1894.
- Freud, S. (2006b). *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa*. En *Obras Completas*, Tomo III, pp. 159-184. Buenos Aires: Amorrortu Editores. Publicado originalmente en 1896.
- Freud, S. (2006c). *Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica*. En *Obras Completas*, Tomo XVII, pp. 151-163. Buenos Aires: Amorrortu editores. Publicado originalmente en 1918.
- Freud, S. (2007). *Introducción al narcisismo*. En *Obras Completas*, Tomo XIV, pp. 67-98. Buenos Aires: Amorrortu editores. Publicado originalmente en 1914.
- Fromm-Reichmann, F. (1960). *Principles of intensive psychotherapy*. Chicago: University of Chicago.
- García del Castillo, I., Magariños, L., & Caballero Martínez, L. (2019). Estudio de una nueva técnica psicoterapéutica grupal en esquizofrenia basada en el cine de ficción: efectos sobre síntomas positivos y negativos. *Psiquiatría Biológica*, Vol. 26(2), 66-72.
- Glenson, J. F. M., & Mc Gorry, P. D. (Coords.). (2005). *Intervenciones psicológicas en la psicosis temprana. Un manual de tratamiento*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Guinea Roca, R. (2017). *La psicoterapia en el proceso de recuperación de personas con enfermedad mental grave*. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* Vol. 37(131). URL: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100012
- Klein, M. (1996). *Amor, culpa y reparación*. *Obras Completas*. Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu. Publicado originalmente en 1975.
- Labad, J. (2020). Equipo de intervención precoz en la prevención de psicosis Parc Taulí (TEIP 3): una visión personal de las dificultades, estado actual y retos futuros sobre la implementación de un programa dirigido a la atención de trastornos psicóticos incipientes. *Inf. Psiquiatr* 241; 45-61.
- Lacan, J. (2008 [1955-56]). *Las psicosis*. El Seminario Libro 3. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (2013 [1966]). *Escritos 2*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Maleval, J.-C. (2020). *Coordenadas para la psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- Martindale, B. V., Bateman, A., Crowe, M, & Marginson, F. (Eds.). (2009). *Las psicosis. Los tratamientos psicológicos y su eficacia*. Barcelona: Herder.
- Munive-Rojas, S., & Gutiérrez-Garibay, M. (2015). ¿Cómo realizar una revisión sistemática y meta-análisis? Basado en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), directrices para la publicación de revisiones sistemáticas y meta-análisis de

- estudios que evalúan intervenciones sanitarias. *RevCard CM InsNacCard*, 2; 32-37.
- Ortega Moreno, B. (2018). Escuchando voces: Grupo de ayuda mutua por y para el usuario diagnosticado de psicosis. *Rev. Rol enferm* 41(5); 356-361.
- Perris, C., & Mc Gorry, P. D. (Eds.). (2004 [1998]). *Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos y de personalidad. Manual teórico-práctico*. Pp. 19-41. Bilbao: Desclée de Brower.
- Rosenfeld, H. (1974). *Estados psicóticos*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- Sullivan, H. S. (1931). The modified psychoanalytic treatment of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 2, 5-19-540.
- Tausk, V. (1977). De la génesis del “aparato de influencia” durante la esquizofrenia. En *Obras psicoanalíticas*. Pp. 169-207. Buenos Aires: Morel. Publicado originalmente en 1919.
- Tizón, J. L. (2009). Prólogo a la edición española. Atención a los pacientes con psicosis. ¿Dónde están las evidencias? En Martindale, B. V., Bateman, A., Crowe, M., & Marginson, F. (Eds.). (2009). *Las psicosis. Los tratamientos psicológicos y su eficacia*. Pp. 19-50. Barcelona: Herder.
- Urrutia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *MedClin*, 135 (11), 507–511.
- Vallina Fernández, O., & Lemos Giráldez, S. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia. *Psicothema*, 13 (3), 345–364.