

**Silvia Cabrera Berenguer
Carmen Vives Teba**

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A POBLACIÓN JOVEN CON
UN PRIMER EPISODIO PSICÓTICO (PEP).
UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**

TRABAJO FIN DE GRADO

Dirigido por:

Dra. Maria Mercè Comes Forastero

Grado en Enfermería

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias y amigos por su apoyo incondicional a lo largo de este camino. Gracias por estar ahí cuando más lo necesitábamos.

A nuestra tutora por aconsejarnos y guiarnos en todo el proceso de trabajo. Su dedicación, paciencia, conocimientos y disposición han contribuido tanto en el contenido de esta revisión bibliográfica como en nuestro crecimiento personal y profesional como futuras enfermeras.

ÍNDICE

1. RESUMEN	6
2. INTRODUCCIÓN	8
3. MARCO CONCEPTUAL	9
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
5. OBJETIVOS	11
6. METODOLOGÍA	12
6.1. Palabras clave según los descriptores DeCS y MeSH	12
6.2. Criterios de inclusión y exclusión	13
6.3. Ecuación de búsqueda	13
6.4. Filtros de búsqueda	15
6.5. Estrategias de búsqueda	17
6.6. Proceso de búsqueda detallado de los artículos	17
6.7. Proceso de selección de artículos	21
7. TABLA DE RESULTADOS	22
8. DISCUSIÓN	34
9. CONCLUSIONES	41
10. BIBLIOGRAFÍA	42
11. ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Pregunta PICO	11
Tabla 2: Descriptores DeCS y MeSH y lenguaje libre	12
Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión	13
Tabla 4: Ecuación de búsqueda	13
Tabla 5: Filtros de búsqueda	15
Tabla 6: Proceso de búsqueda detallado de los artículos de Pubmed, Lilacs, Dialnet, Cochrane Library, OAister, Trip Database, Epistemonikos, Enfispo y Google Académico	17
Tabla 7: Tabla de resultados de búsqueda	22

1. RESUMEN

Introducción: La psicosis es un trastorno mental grave que altera la percepción, el pensamiento, las emociones y el comportamiento produciendo una distorsión de la realidad. En el caso de personas que sufren por primera vez un episodio psicótico se le conoce como primer episodio psicótico (PEP). Se estima que el 85% de los pacientes sufren una recaída los primeros años después de un PEP. Por ello son fundamentales las intervenciones que el personal de enfermería puede ofrecer a este tipo de población.

Objetivos: Analizar las intervenciones de enfermería para la prevención de las recaídas en pacientes con un PEP, sus características y los factores de riesgo asociados.

Metodología: Revisión bibliográfica de artículos cuantitativos, cualitativos y mixtos, llevada a cabo entre diciembre de 2023 y mayo de 2024. Se han consultado ocho fuentes de información distintas. Redactados en español, inglés, catalán y/o portugués.

Resultados: En los 16 artículos seleccionados se han recopilado distintas intervenciones de enfermería para prevenir que los pacientes con PEP tengan una recaída, teniendo en cuenta los factores de riesgo como son la adherencia al tratamiento, la influencia de la familia, el consumo de tóxicos y los hábitos de vida; teniendo presente las características sociodemográficas de los pacientes.

Conclusión: Es conveniente proponer que se desarrollen más estudios sobre este tema, dirigidos a intervenciones realizadas por el personal de enfermería y que contribuyan a la prevención de recaídas en un PEP. El trabajo que realizan es necesario para los pacientes que presentan un episodio psicótico por primera vez.

Palabras clave: Nursing, Prevention & Control, Family Support, Psychotic Disorders, Recurrence.

ABSTRACT

Introduction: Psychosis is a serious mental disorder that alters perception, thinking, emotions and behavior, producing a distortion of reality. In the case of people who suffer a psychotic episode for the first time, it is known as a first psychotic episode (PEP). It is estimated that 85% of patients suffer a relapse in the first years after a PEP. Therefore, the interventions that nursing staff can offer to this type of population are fundamental.

Objectives: Analyze nursing interventions for the prevention of relapses in patients with a first psychotic episode (PEP), their characteristics, and associated risk factors.

Methodology: Bibliographic review of quantitative, qualitative and mixed articles, carried out between December 2023 and May 2024. Eight different sources of information have been consulted. Written in Spanish, English, Catalan, and/or Portuguese.

Results: In the 16 articles selected in this bibliographic search, different nursing interventions have been compiled to prevent patients with PEP from having a relapse, taking into account risk factors such as adherence to treatment, family influence, toxic consumption and lifestyle habits; taking into account the sociodemographic characteristics of the patients.

Conclusions: It is advisable to propose that more studies should be developed on this topic, aimed at interventions carried out by nursing staff and that contribute to the prevention of relapses in a PEP. The work they do is necessary giving patients who present a psychotic episode for the first time.

Key words: Nursing, Prevention & Control, Family Support, Psychotic Disorders, Recurrence.

2. INTRODUCCIÓN

Cada persona tiene una forma de procesar la información, de transformarla e interpretarla. Por esta razón, el profesor Ned Herrmann, en los años 90, analizó los diferentes estilos de pensamiento y de aprendizaje creando la teoría de los cuadrantes cerebrales, promoviendo así que “los factores determinantes de la salud mental incluyen no sólo los factores relacionados con las acciones de los individuos, como los comportamientos y los estilos de vida, las habilidades de afrontamiento y las buenas relaciones interpersonales, sino también los factores sociales y ambientales, como los ingresos, la condición social, la educación, la vivienda y el acceso a servicios de salud adecuados. El fomento de estas cualidades individuales, sociales y ambientales, son los objetivos de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales” (Ibáñez Rojo, 2019).

La psicosis es un trastorno mental grave que altera la percepción, el pensamiento, las emociones y el comportamiento produciendo una distorsión de la realidad. Estos trastornos pueden manifestarse a través de síntomas como alucinaciones (percepciones sensoriales sin base en la realidad), delirios (creencias falsas e inflexibles) y trastornos del pensamiento (como la desorganización o la falta de motivación). Cuando estos síntomas aparecen por primera vez, se habla del primer episodio psicótico (PEP) y cuando ya ocurren sucesivamente, un porcentaje relevante de los casos acaba diagnosticado como esquizofrenia u otro tipo de trastorno (Paniagua González, Wiedmann & Gerometta, 2022; Torales, Barrios, García Franco & López Ruiz, 2020).

La importancia de la prevención y la intervención temprana en la psicosis es necesaria debido a que las personas que lo padecen sufren problemas en cuanto a las relaciones personales y a su entorno, por lo que la detección precoz y la atención especializada pueden ayudar a reducir los síntomas, evitar las recaídas y, por tanto, mejorar la calidad de vida. En este sentido, los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la prevención, identificación y manejo de la psicosis, contribuyendo a la salud mental y el bienestar de las personas ya que tienen la capacidad de intervenir en diferentes etapas del proceso, realizando un apoyo continuo y rehabilitación a quienes lo precisan. Su capacitación en habilidades de comunicación, empatía y apoyo emocional les permite establecer relaciones terapéuticas sólidas con los pacientes y sus familias, proporcionando un entorno de confianza y seguridad en el que se pueden abordar los desafíos asociados con la psicosis (Ibáñez Rojo, 2019).

La población de estudio seleccionada abarca individuos de entre 18 y 35 años, puesto que, aunque hay evidencia de casos de episodios psicóticos en edades más tempranas, un PEP es más prevalente

en este rango de edad, y el interés principal de esta revisión es el de ver cuáles son las intervenciones usadas en el núcleo de población con mayor incidencia. Estos pueden ser inducidos por el consumo de sustancias tóxicas, respuestas a situaciones estresantes o cambios significativos en las circunstancias personales, como la pérdida del empleo o del cuidador principal, así como problemas de salud como traumatismos, infecciones o tumores. Además, hay individuos con vulnerabilidades genéticas que aumentan la predisposición a desarrollar psicosis, si bien esto está condicionado por factores ambientales estresantes. Por lo tanto, la psicosis no surge de una causa única, sino de la combinación de factores biológicos, fisiológicos, genéticos, ambientales y psicosociales (Canal Salud, 2024).

Así pues, la prevención y la intervención temprana son fundamentales para mitigar el impacto de esta enfermedad en la vida de los pacientes. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel esencial contribuyendo al bienestar mental y emocional de quienes enfrentan la enfermedad. Como futuras enfermeras, nos interesa investigar cómo trabajan los profesionales de la salud y qué estrategias preventivas utilizan para actuar en este tipo de pacientes. Con esta revisión bibliográfica pretendemos determinar cuáles son las intervenciones de enfermería con mayor eficacia demostrada para prevenir recaídas en usuarios de entre 18 y 35 años que han sufrido un PEP, de modo que la atención enfermera sea la más eficiente posible.

3. MARCO CONCEPTUAL

La OMS define salud mental como un estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad (OMS, 2022). Este estado de bienestar se ve amenazado por trastornos mentales, los cuales se definen como la alteración de la cognición, las emociones y la conducta, que produce comportamientos disfuncionales en la persona, que interfieren en su capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, produciéndole malestar, angustia y desagrado, y afectando en su autocuidado, autonomía, autocontrol, relaciones interpersonales, su ocio y tiempo libre y el funcionamiento cognitivo (Espinosa-López & Valiente-OTS, 2019). Dentro de este marco, resulta imprescindible comprender la importancia de mantener un estado de salud mental adecuado para evitar la aparición e impacto de estos trastornos en la vida cotidiana, resaltando la importancia de promover un estado de bienestar emocional y psicológico. Así pues, en línea con esta perspectiva, la prevención de la salud mental hace referencia a las estrategias y acciones dirigidas a evitar o reducir la incidencia, la prevalencia y el impacto de los trastornos mentales y problemas

psicológicos en individuos y comunidades. Estos esfuerzos preventivos abarcan distintos niveles de intervención. En este sentido, existen varios niveles de prevención en salud mental, que se pueden clasificar en prevención primaria, secundaria y terciaria. Por una parte, la prevención primaria se centra en evitar la aparición de problemas de salud mental, e incluye actividades de promoción de la salud mental, como la educación pública, la concienciación y la reducción del estigma, el fomento de estilos de vida saludables y entornos de apoyo. Por otra parte, la prevención secundaria es aquella que busca intervención temprana en personas que muestran signos incipientes de problemas de salud mental, y por ello incluye la detección precoz, la intervención en crisis y la identificación de factores de riesgo para abordarlos antes de que desemboquen en problemas de mayor gravedad. Por último, la prevención terciaria está orientada a reducir la progresión y las consecuencias de los problemas de salud mental ya existentes, e involucra la intervención y el tratamiento oportunos, la rehabilitación y el apoyo a la recuperación y a la integración social (Varela Gómara, 2023).

Esta compleja red de intervenciones demanda un equipo multidisciplinario enfocado en el bienestar de los pacientes y, en este contexto, la enfermería emerge como una profesión fundamental. Se habla de una profesión orientada a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas, que establece una relación interpersonal con el paciente para lograr los diferentes objetivos y propósitos de salud establecidos. Con la finalidad de obtener la información necesaria para identificar los problemas de un individuo, hace servir un proceso ordenado y sistemático que exige al profesional una serie de habilidades y destrezas, y que consta de las fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Solano López, 2021). Las fases mencionadas están en continua repetición para adaptarse a los cambios del paciente y así garantizar una prestación de cuidados de enfermería actualizados y centrados en sus necesidades (Dahmer, 2023).

Con todo esto, la psicosis es un término general que se utiliza en psiquiatría para describir un estado mental en el que la percepción de la realidad está alterada, y por tanto, dificulta la distinción entre lo que es real y lo que no lo es. Esta afecta al 1,2% de la población (1,4% mujeres y 1,1% hombres), y altera la forma de pensar, sentir y relacionarse con los demás (Subdirección General de Información Sanitaria, 2021). Se hace referencia de un PEP a la primera vez que una persona experimenta psicosis. Este término es definible como aquel episodio caracterizado por “la presencia, por primera vez, de sintomatología psicótica definida como la existencia o sospecha clínica (por desorganización conductual, catatónica, etc.) de delirios y/o alucinaciones, independientemente del tiempo de evolución de los síntomas” (Giraldo & López Patrón, 2022). Es un diagnóstico transitorio, que tiende a manifestarse en la adolescencia tardía o en la edad adulta temprana, y que, por ello, cobra relevancia la importancia de hallar factores de riesgo, signos o síntomas que nos orienten de manera precoz

sobre si un paciente con un PEP mantendrá el diagnóstico de psicosis del espectro no afectivo o evolucionará a una psicosis afectiva (Salagre Muñoz, 2021) (Anexo 1).

Por todo esto, el objetivo de este trabajo es describir aquellas intervenciones enfermeras con mayor efectividad demostrada para la prevención de recaídas de episodios psicóticos en los jóvenes (18 - 35 años), población con mayor prevalencia de sufrir estos episodios.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Pregunta PICO

Pregunta: ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería más eficaces para la prevención de recaídas de un episodio psicótico en pacientes jóvenes?

P	Pacientes entre 18-35 años.
I	Intervenciones de enfermería para la prevención de una recaída de un episodio psicótico.
C	Intervenciones actuales de enfermería para prevenir un episodio psicótico.
O	Estrategias con mayor eficacia para la prevención de recaídas de un episodio psicótico en la población de estudio.

Tabla 1: Pregunta PICO

5. OBJETIVOS

a. General:

- Analizar las intervenciones más eficaces de enfermería para la prevención de recaída de un episodio psicótico en pacientes jóvenes.

b. Específicos :

- Analizar el estilo de vida de los jóvenes que presentan una recaída del episodio psicótico.
- Determinar las características o perfil del paciente con PEP.

6. METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en profundidad de artículos cuantitativos, cualitativos y mixtos de diciembre del 2023 a mayo del 2024, mediante los descriptores DeCs y MeSH (Tabla 2) y la unión con el operador booleano **AND** y con los descriptores de lenguaje natural , en las bases de datos: Pubmed, Lilacs, Dialnet, Cochrane Library, OAister, Tripdatabase, Epistemonikos, Google académico y Enfispo.

Los criterios de selección de los artículos fueron: que las investigaciones incluyeran pacientes que han sufrido un PEP; que los artículos evaluaran la efectividad de las intervenciones de enfermería actuales para la prevención de recaídas en estos pacientes y que la evidencia encontrada valorase las características de la población de estudio y los factores de riesgo de sufrir una recaída.

Se realizó una lectura crítica de los artículos seleccionados y, una vez finalizada la fase de búsqueda, se inició una segunda fase de búsqueda bibliográfica dirigida, donde se incluyeron todos aquellos artículos que fueran de relevancia para el desarrollo de este trabajo.

6.1. Palabras clave según los descriptores DeCS y MeSH.

Lenguaje controlado		Lenguaje libre
DeCS Inglés	MeSH	
Nursing (D009729)	Nursing	Enfermería
Psychiatric Nursing (D011568)	Psychiatric Nursing	Enfermería de salud mental
Prevention & Control (Q000517)	Prevention & Control	Prevención
Family (D005190)	Family	Familia
Family Support (D000092802)	Family Support	Apoyo familiar
Psychotic Disorders (D011618)	Psychotic Disorders	Trastornos psicóticos
Holistic Nursing (D018939)	Holistic Nursing	Enfermería holística

Early Medical Intervention (D061345)	Early Medical Intervention	Intervención temprana
Risk Factors (D012301)	Risk Factors	Factores de riesgo
Life Style (D008019)	Life Style	Estilos de vida
Mental Health (D008603)	Mental Health	Salud Mental
Recurrence (D012008)	Recurrence	Recaída

Tabla 2: Descriptores DeCS y MeSH y lenguaje libre (Biblioteca Virtual en Salud, 2024; National Library of Medicine, 2024).

Fuente: Elaboración propia.

6.2. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Últimos 5 años - Texto completo gratuito - Español, inglés, catalán y portugués - Personas 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos anteriores al año 2019 - Títulos y resúmenes que no se adaptan a los objetivos de la revisión - Artículos no disponibles gratuitamente - Artículos duplicados en diferentes bases de datos

Tabla 3: Criterios de inclusión y exclusión.

Fuente: Elaboración propia.

6.3. Ecuación de búsqueda

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA
PUBMED	Psychotic disorders AND nursing
	Psychotic disorders AND nursing AND prevention

	Psychotic disorders AND patients AND risk factors AND nursing
LILACS	Psychotic disorders AND nursing AND prevention
	Psychotic disorders AND nursing
DIALNET	Psychotic disorders AND nursing
	Psychotic disorders AND prevention
COCHRANE LIBRARY	Mental health AND nursing AND prevention
	Psychotic disorders AND nursing
OAISTER	Psychotic disorders AND risk factors AND prevention
	Psychotic disorders AND nursing
TRIP DATABASE	Psychotic disorders AND nursing
	Psychotic disorders AND risk factors
EPISTEMONIKOS	Psychotic disorders AND nursing AND prevention
	Psychotic disorders AND risk factors AND early medical intervention
ENFISPO	Síndrome metabólico en psicosis
	Síndrome metabólico
GOOGLE ACADÉMICO	Psychotic disorders AND nursing
	Psychotic disorders AND risk factors

Tabla 4: Ecuación de búsqueda.

Fuente: Elaboración propia.

6.4. Filtros de búsqueda

BASE DE DATOS	FRASE DE BÚSQUEDA CON FILTROS
PUBMED	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND patients (All fields) AND risk factors (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
LILACS	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
DIALNET	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
COCHRANE LIBRARY	Mental health (All fields) AND nursing (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)

	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
OAISTER	Psychotic disorders (All fields) AND risk factors (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
TRIP DATABASE	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND risk factors (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
EPISTEMONIKOS	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) AND prevention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND risk factors (All fields) AND early medical intervention (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
ENFISPO	Síndrome metabólico (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Síndrome metabólico enfermería (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)

GOOGLE ACADÉMICO	Psychotic disorders (All fields) AND nursing (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)
	Psychotic disorders (All fields) AND risk factors (All fields) REFINADO POR 5 years (publication date) AND full text (text availability) AND English OR Spanish OR Catalan OR Portuguese (languages)

Tabla 5: Filtros de búsqueda.

Fuente: Elaboración propia.

6.5. Estrategia de búsqueda

Se utilizaron los descriptores DeCs y MeSH (Tabla 2) y la unión con el operador booleano **AND**, así como la unión de los descriptores de lenguaje natural.

6.6. Proceso de búsqueda detallado de los artículos

BASES DE DATOS	DE ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	Nº DE ARTÍCULOS	Nº DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS POR CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	Nº DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS POR EL TÍTULO + RESUMEN	Nº DE ARTÍCULOS ESCOGIDOS (EXCLUSIÓN ARTÍCULOS DUPLICADOS)
PUBMED	Psychotic disorders AND nursing	2049	494	22	2
	Psychotic disorders AND prevention	5091	1711	25	1
	Psychotic disorders AND patients AND risk factors AND nursing	119	23	10	1

LILACS	Psychotic disorders AND nursing AND prevention	7	2	1	1
	Psychotic disorders AND nursing	43	8	3	1
DIALNET	Psychotic disorders AND nursing	15	7	0	0
	Psychotic disorders AND prevention	33	11	5	1
COCHRANE LIBRARY	Mental health AND nursing AND prevention	35	12	1	1
	Psychotic disorders AND nursing	8	1	0	0
OAISTER	Psychotic disorders AND risk factors AND prevention	232	47	4	0
	Psychotic disorders AND nursing	238	21	2	1
TRIP DATABASE	Psychotic disorders AND nursing	1752	296	35	1

	Psychotic disorders AND risk factors	3364	778	30	0
EPISTEMO - NIKOS	Psychotic disorders AND nursing AND prevention	833	417	27	1
	Psychotic disorders AND risk factors AND early medical intervention	3315	1555	16	0
ENFISPO	Síndrome metabólico en psicosis	2	0	0	0
	Síndrome metabólico	671	165	15	2
GOOGLE ACADÉMICO	Psychotic disorders AND nursing	311000	17400	31	2
	Psychotic disorders	76900	18500	54	1

	AND risk factors				
--	------------------	--	--	--	--

Tabla 6: Proceso de búsqueda detallado de los artículos de Pubmed, Lilacs, Dialnet, Cochrane Library, OAister, Trip Database, Epistemonikos, Enfispo y Google Académico.

Fuente: Elaboración propia.

6.7. Proceso de selección de artículos.

DIAGRAMA DE FLUJO

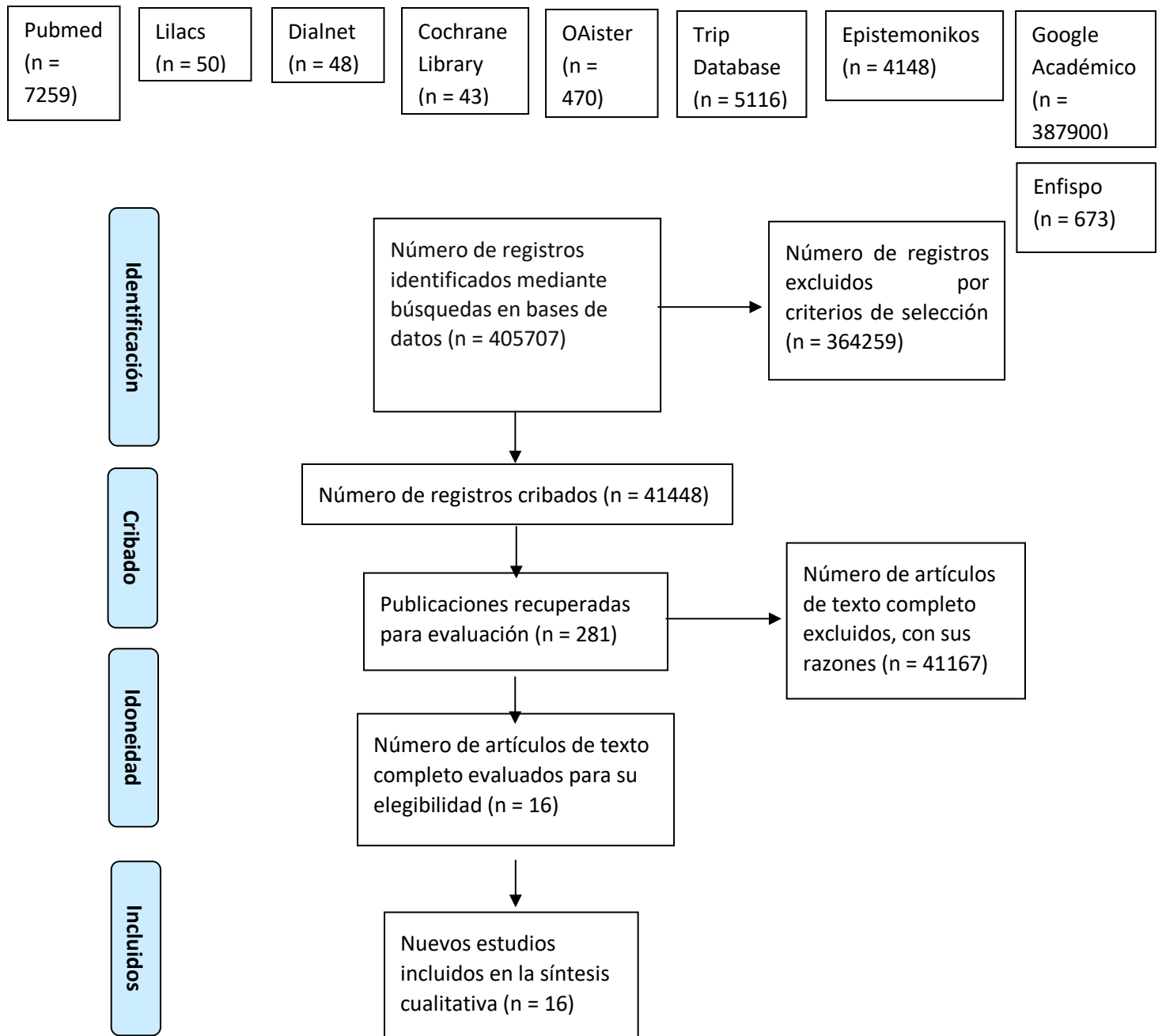


Diagrama 1: Identificación de estudios a través de bases de datos y registros.

Fuente: Elaboración propia.

7. TABLA DE RESULTADOS

	TÍTULO	Autor, año y país	Objetivo /Metodología	Resultados	Conclusión
1	Recaídas de pacientes no primeiro episódio psicótico e fatores relacionados: estudo prospectivo.	Autor/es: Amanda Heloisa Santada Da Silva Año: 2019 País: Portugal	Objetivo/s: Evaluar la aparición de recaídas en pacientes con PEP durante un semestre y factores relacionados. Metodología: Estudio de cohorte prospectivo en qué se evaluaron los factores de riesgo en una recaída psicótica.	Los diferentes factores de riesgo, como el entorno familiar y la depresión, se relacionaron con las recaídas de la población de estudio.	El estudio sugiere que un ambiente familiar con altos niveles de sobreimplicación emocional, un episodio depresivo mayor y el uso de cannabis en los últimos tres meses en la fase inicial de psicosis se relacionaron con la aparición de recaídas.
2	Psychosis (Nursing)	Autor/es: Jordán Calabrese, Yasir Al Khalili, Komal Shaheen	Objetivo/s: Realizar una revisión detallada de la psicosis, su tratamiento y el manejo de esta por parte de enfermería.	La psicosis tiende a aparecer a mediados de los 20 años de edad y su intervención temprana se asocia con mejores resultados. La sintomatología tiende a relacionarse con factores epigenéticos o ambientales, y su evaluación y manejo requieren de un equipo multidisciplinario, siendo clave el	La psicosis debe abordarse de forma temprana y por un equipo multidisciplinario. Se controla la sintomatología, se evalúan los factores de riesgo y se realiza un seguimiento individualizado.

		<p>Año: 2023</p> <p>País: Estados Unidos</p>	<p>Metodología: Revisión bibliográfica.</p>	<p>abordaje de enfermería.</p>	
3	<p>Risk factors associated with readmissions of patients with severe mental disorders under treatment with antipsychotics</p>	<p>Autor/es: R. Portela , Milton L. Wainberg , S. Castel , H. Nunes de Oliveira , C. Mariano Ruas</p> <p>Año: 2022</p> <p>País: Estados Unidos</p>	<p>Objetivo/s: Evaluar el riesgo de reingreso en pacientes con trastornos mentales graves, sus factores de riesgo y compararlo entre pacientes medicados con diferentes antipsicóticos .</p> <p>Metodología: Se tomó una muestra constituida por historias clínicas de 625 pacientes con tal de realizar un análisis descriptivo de sus características.</p>	<p>En el 11,2% de la población de estudio, hubo necesidad de cambiar de antipsicótico. El riesgo de reingreso aumentó en un 92% en los pacientes que no se adhirieron al tratamiento de mantenimiento, en comparación con los que sí lo hicieron, así como pasó con aquellos que tomaban antipsicóticos típicos.</p>	<p>El uso de antipsicóticos atípicos y la adherencia al tratamiento se asociaron con un menor riesgo de reingresos psiquiátricos.</p>

4	Effectiveness of Family Intervention for Preventing Relapse in First-Episode Psychosis Until 24 Months of Follow-up: A Systematic Review With Meta-analysis of Randomized Controlled Trials.	Autor/es: Miguel Camacho-Gomez y Pere Castellvi Año: 2019 País: España	Objetivo/s: Evaluar la eficacia de la intervención familiar para prevenir un segundo episodio de psicosis (SEP) (y otros resultados) dentro de los primeros 5 años. Metodología: Revisión sistemática con metaanálisis de ensayos controlados aleatorios, análisis de sensibilidad y sesgo de publicación.	Se mostró que la intervención familiar para psicosis era efectiva para prevenir la recaída, en comparación con el tratamiento habitual y otras intervenciones psicosociales. Asimismo, también mostró beneficios para la reducción del tiempo de hospitalización y los síntomas psicóticos.	La bibliografía encontrada sugiere que la intervención familiar para psicosis es efectiva para reducir las tasas de recaídas, el tiempo de hospitalización y para incrementar la funcionalidad en los primeros 24 meses después del PEP.
5	Características de pacientes con diagnóstico de primer episodio	Autor/es: J. Torales, I. Barrios, O. García Franco, R. D. López Ruiz	Objetivo/s: Determinar las características de los pacientes con diagnóstico de PEP para brindar una mejor atención y por la información	El 62,8% de la muestra era de sexo femenino y la edad media de 13 a 31 años. El 48,9% tenía antecedentes psiquiátricos familiares. El 66,43% era de nivel socioeconómico medio. El pensamiento desorganizado fue el síntoma más frecuente.	La mayoría de los pacientes con diagnóstico de PEP residía en zonas urbanas, era de sexo femenino, de nivel económico medio, con antecedentes de trastornos mentales en la familia y con casi dos meses de

	<p>psicótico internados en un hospital universitario</p>	<p>Año: 2020</p> <p>País: Paraguay</p>	<p>epidemiológica.</p> <p>Metodología: Estudio observacional, descriptivo, con muestreo no probabilístico, temporalmente retrospectivo.</p>		<p>evolución de la enfermedad. Los indicadores más frecuentes fueron las ideas delirantes y las alucinaciones.</p>
6	<p>Just how good are antipsychotics at preventing relapse? Bridging the efficacy-effectiveness gap</p>	<p>Autor/es: Samei Huda</p> <p>Año: 2024.</p>	<p>Objetivo/s: Analizar cómo se comparan varios antipsicóticos más nuevos y la clozapina con el haloperidol en términos de prevención de la recaída.</p> <p>Metodología: Metaanálisis que combina datos de diferentes ensayos controlados aleatorios (ECA),</p>	<p>Los antipsicóticos utilizados en los ECA fueron 2,58 veces más efectivos que los datos que se obtuvieron en la práctica clínica del mundo real. Los antipsicóticos fueron un 40% más efectivos en los pacientes elegidos para ECA que en los datos del mundo real y las inyecciones de acción prolongada fueron un 12% más efectivas en datos del mundo real que en los ECA y 27% más efectivos que los medicamentos orales.</p>	<p>Los antipsicóticos parecen ser eficaces para prevenir la recaída. En el estudio realizado se puso de manifiesto una posible brecha entre la eficacia en los ECA y la efectividad en el mundo real.</p>

			comparados con datos de la práctica clínica real.		
7	Relationship between Physical Activity and Health Outcomes in Persons with Psychotic Disorders after Participation in a 2-Year Individualized Lifestyle Intervention	Autor/es: Blomqvist, Marjut Ivarsson, Andreas Carlsson, Ing-Marie Sandgren, Anna Jormfeldt, Henrika Año: 2023 País: Suecia	Objetivo/s: Investigar la influencia de la actividad física y establecer una comparación para controlar la hemoglobina glucosilada. Metodología: Estudio longitudinal cuasi experimental completo de intervención en el estilo de vida para personas con trastornos psicóticos.	Un aumento de la actividad física repercute positivamente en el nivel de salud y negativamente en el nivel de hemoglobina glucosilada.	El estudio pone de manifiesto una relación entre el aumento de la actividad física y niveles más bajos de hemoglobina glucosilada. Una atención de enfermería adecuada es esencial en las personas con trastornos psicóticos para mejorar y promover una vida saludable.
8	Prevalence of Substance Use among	Autor/es: Mousavi SB, Higgs P, Piri	Objetivo/s: Medir la prevalencia del uso de sustancias en pacientes	La prevalencia de consumo de sustancias entre los pacientes psicóticos fue del 37,9%. Los predictores más fuertes del consumo de sustancias fueron los	El consumo de sustancia entre los pacientes psiquiátricos es destacable. Se sugiere desarrollar estrategias

	Psychotic Patients and Determining Its Strongest Predictor	N, Sadri E, Pourghasem M, Jafarzadeh Fakhari S, Noroozi M, Miladinia M, Ahounbar E, Sharhani A. Año: 2021 País: Irán	psicóticos y estudiar los poderosos predictores. Metodología: Estudio transversal en que se evaluaron 311 pacientes mediante la entrevista estructurada basada en el DSM-5.	antecedentes familiares de consumo de drogas, el sexo masculino y la falta de vivienda actual.	activas de detección y planes preventivos integrales, especialmente en la población de alto riesgo.
9	Primary-level and community worker interventions for the prevention of mental	Autor/es: M. Purgato, E. Prina, C. Ceccarelli, C. Cadarin, J. O Abdulmalik, F. Amaddeo, L. Arcari, R.	Objetivo/s: Evaluar los efectos de la participación de personas de los servicios primarios y la comunidad para promover la salud mental.	En adultos se mostró una leve reducción de los síntomas ansiosos y depresivos. La prevención indicada podría reducir los eventos adversos.	La evidencia indica que las intervenciones de prevención realizadas por trabajadores de primera línea podrían mejorar los desenlaces en salud mental.

	disorders and the promotion of well-being in low- and middle-income countries	Churchill, M. JD. Jordans, C. Lund, D. Papola, E. Uphoff, N. van Ginneken, W. A. Tol, C. Barbui Año: 2023	Metodología: Revisión sistemática.		
10	Advances in clinical staging, early intervention, and the prevention of psychosis	Autor/es: T. Gupta, V. A. Mittal Año: 2019 País: Estados Unidos	Objetivo/s: Analizar las intervenciones existentes y también los tratamientos más actuales de la psicosis, así como factores que la complican. Metodología: Revisión bibliográfica.	Son diversas las intervenciones que se actualizan constantemente para la prevención e intervención de la psicosis.	La prevención pre-natal de la psicosis, las aplicaciones para teléfonos inteligentes y la realidad virtual, son algunos de los avances más actuales para la prevención de la psicosis.

11	Papel de la enfermería en pacientes psicóticos	Autor/es: Gabriela Ciklić Juric Año: 2019 País: España	Objetivo/s: Poner de manifiesto la importancia de la intervención enfermera y la necesidad de la puesta en marcha de programas con la finalidad de informar y concienciar de las posibles causas de los reingresos hospitalarios. Metodología: Revisión bibliográfica.	El tratamiento debe basarse en una atención individualizada que incluya intervenciones farmacológicas y de carácter psicosocial. El seguimiento clínico y la promoción de la salud constituyen las principales funciones de enfermería en estos pacientes.	La intervención de enfermería en los pacientes con psicosis es necesaria para mejorar la adherencia terapéutica, y esta se lleva a cabo mediante varias estrategias y psicoeducación.
12	Papel de la enfermería en el primer episodio psicótico	Autor/es: Marina Varela Gómara Año: 2021 País: España	Objetivo/s: Analizar la intervención enfermera en un PEP. Metodología: Revisión bibliográfica	La enfermería se centra en el acompañamiento y cuidado del paciente a lo largo del curso de la enfermedad, asegurando una buena adherencia al tratamiento mediante el desarrollo de una relación de confianza con el paciente. El papel de la familia también resulta relevante.	A través de la intervención temprana, las enfermeras crean el primer vínculo entre los pacientes y las unidades de salud mental. En esta etapa, se implementan las estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria para identificar factores de riesgo, detectar la enfermedad en sus fases iniciales y reducir la posibilidad

					de cronificación. Tras el primer episodio psicótico, el objetivo inicial del tratamiento es establecer una relación terapéutica efectiva.
13	Interacción entre factores de riesgo y vulnerabilidad en el desarrollo de psicosis	Autor/es: Antía Brañas González Año: 2019 País: España	Objetivo/s: Analizar la relación que existe entre los factores de riesgo y un episodio psicótico. Metodología: Se recopilan los resultados de tres publicaciones sobre sintomatología psicótica y vulnerabilidad.	La asociación entre cannabis y síntomas psicóticos subclínicos no es lineal. El malestar asociado a estos síntomas positivos es mayor en mujeres cuando existen síntomas depresivos asociados. Los pacientes con psicosis y antecedentes de trauma en la infancia, distinto del sexual, reconocen mejor el miedo en una tarea de reconocimiento de emociones (DFAR). No se encuentran diferencias en el reconocimiento de otras emociones, teoría de la mente, o puntuaciones de la escala PANSS entre los distintos grupos de abuso.	Los resultados de su estudio revela que la asociación entre cannabis y síntomas psicóticos subclínicos no es lineal, por lo que el consumo de esta droga no conlleva directamente a padecer un síntoma psicótico.
14	El tabaco y su deshabitación en la consulta de	Autor/es: M. Lázaro Gimeno, M.B. Torres	Objetivo/s: Educación sanitaria para abordar el consumo de tabaco.	Las tasas de tabaquismo han ido disminuyendo gracias a la educación sanitaria impartida a la ciudadanía.	La intervención de enfermería para reducir el consumo de tabaco resulta efectiva.

	enfermería	Trasobares, M. J. Gil Mosteo, A. Miravet Gómez, N. Vaquero Calleja, N. Lázaro Gimeno Año: 2023 País: España	Metodología: Revisión bibliográfica.	En la consulta de enfermería se realizan unas intervenciones que sugieren ser efectivas sobre el fumador.	
15	Síndrome metabólico y trastorno mental grave: una revisión	Autor/es: S. Ortiz Aragón, A. Sánchez Domingo, L. Anadón Ruiz, R. Herrera	Objetivo/s: Mostrar la evidencia existente acerca de la relación entre Síndrome Metabólico y trastorno mental grave,	Los pacientes con trastorno mental grave tienen más probabilidades de presentar patologías cardiovasculares, respiratorias y metabólicas, así como enfermedades infecciosas y diabetes.	Resulta fundamental realizar una valoración y un abordaje integral de las personas con trastorno mental grave, sobretodo desde una perspectiva preventiva.

		<p>Alegre, P. Castellot A. Ferrer Gamero</p> <p>Año: 2022</p> <p>País: España</p>	<p>así como la magnitud del problema.</p> <p>Metodología: Revisión bibliográfica.</p>	<p>Recalca la influencia del propio tratamiento antipsicótico en la aparición de este síndrome.</p>	
16	<p>Prevención del síndrome metabólico en el paciente esquizofrénico</p>	<p>Autor/es: I. Celiméndiz Ferrández, I. Pérez Irache, C. B. Bonel Torrero, J. Lasheras García, I- Rodríguez Miró, R. Borobia Bonel.</p>	<p>Objetivo/s: Proporcionar información actual del síndrome metabólico en la esquizofrenia para establecer una prevención desde atención primaria.</p> <p>Metodología: Revisión bibliográfica a través de bases de datos y páginas web oficiales.</p>	<p>Los estudios sobre la eficacia terapéutica del Síndrome Metabólico son escasos, pero destacan las intervenciones del estilo de vida (dieta y actividad física) como las de mayor importancia.</p>	<p>Se evidencia la necesidad de recursos alternativos y la importancia de la promoción de hábitos saludables. También se destaca la necesidad de colaboración conjunta entre atención primaria y salud mental con tal de estandarizar los cuidados del paciente esquizofrénico.</p>

		Año: 2022			
		País: España			

Tabla 7: Tabla de resultados de búsqueda.

Fuente: Elaboración propia.

8. DISCUSIÓN

La enfermería especializada en el ámbito de la salud mental ha ido adquiriendo un mayor protagonismo en el campo de la salud con el transcurso de los años. Actualmente, las intervenciones enfermeras para el abordaje de la salud mental suponen un peso relevante en el enfoque terapéutico multidisciplinario del paciente. En el presente análisis, se ha realizado una revisión bibliográfica exhaustiva con la finalidad de determinar las intervenciones de enfermería con mayor eficacia clínica demostrada para la prevención de recaídas después de un primer episodio psicótico en el paciente joven.

Los primeros años después del PEP se consideran un período crítico, ya que implican un mayor deterioro cognitivo, y el riesgo de recaídas resulta un factor predictivo de la trayectoria de la enfermedad. Se estima que el 85% de los pacientes recaen durante los primeros años de PEP, lo que desemboca en un mayor riesgo de cronicidad y conductas suicidas, así como en una capacidad funcional deteriorada (Camacho-Gomez & Castellvi, 2019). Así pues, la prevención de recaídas es la pieza clave a la que van dirigidas gran parte de las intervenciones del equipo multidisciplinar cuando se habla de un paciente con un PEP. En lo que respecta al papel de la enfermería en este abordaje, cabe destacar la importancia de la relación paciente - enfermera, ya que esta constituye un sistema interpersonal que tendrá suma relevancia en la actitud que adopte el usuario ante los distintos tratamientos terapéuticos (Varela, 2023). Este vínculo, empieza a forjarse desde el primer contacto con el paciente, es decir, desde la realización de la primera entrevista clínica.

La entrevista es la carta de presentación del paciente, la toma de contacto que permite evaluarlo con la finalidad de poder guiar el plan de tratamiento. Se enfoca en obtener una historia cronológica completa y de gravedad de los síntomas, en conocer los medicamentos tomados, los antecedentes de consumo de sustancias, así como los antecedentes sociales detallados y los de trauma, si ha existido ideación suicida con intentos previos, y si hay presencia o no de alucinaciones auditivas y visuales. Además de toda la información que se obtenga de forma oral, no se puede olvidar la importancia de la comunicación no verbal (Varela, 2023). Se debe observar rigurosamente la apariencia, el comportamiento, la forma de hablar, el estado de ánimo percibido, el proceso de pensamiento y cómo es el contenido de dicho (Calabrese, Al Khalili & Shaheen, 2023).

La manera en que la enfermera establezca la comunicación tanto verbal como la no verbal, influirá en el establecimiento del vínculo. Una actitud tranquila, un habla lenta y sosegada, el asegurarse de que

el paciente comprenda aquello que se le quiere comunicar y la evitación de los estímulos, ayudarán a crear un ambiente confortable para la persona, facilitando el diálogo (Calabrese et al., 2023). De igual modo, el contacto ocular, la sonrisa, la entonación o la adopción de posturas abiertas, son elementos de la comunicación no verbal a tener en cuenta. Con todo ello, se espera que se establezca una relación de confianza, libre de confrontaciones y prejuicios, en la que el paciente pueda hablar abiertamente de sus preocupaciones y comentar todo aquello que lo inquiete (Varela, 2023).

Una vez establecido el vínculo, y con el objetivo de prevenir una recaída, se facilitará la promoción de la salud. La prevención de la enfermedad mental puede ser primaria, secundaria y terciaria. La primaria es aquella en que se trata de impedir que una persona sin trastorno llegue a desarrollarlo. La secundaria incluye a todas las personas que ya se encuentran afectadas por un trastorno, y tiene como finalidad identificarlos y brindarles un tratamiento precoz para prevenir los resultados negativos. Por último, la prevención terciaria hace referencia a quienes sufren una afectación grave por trastorno mental, y el propósito de esta es la proporción de ayuda para recuperarse y poder evitar una discapacidad posterior, permitiendo el mantenimiento de bienestar a largo plazo (Ciklic Juric, 2019).

El estudio en el que aparece la autora Marianna Purgato., hace referencia a otros tres tipos de prevención: la universal, la selectiva y la indicada. La universal es aquella que, indistintamente, incluye estrategias dirigidas a toda la población. La selectiva, hace referencia a aquellas intervenciones dirigidas a subpoblaciones con riesgo elevado de padecer un trastorno porque tienen factores de riesgo conocidos. Y la indicada es la prevención que se aplica a las personas ya identificadas con mayor vulnerabilidad a un trastorno, basándose en una evaluación individual de los síntomas experimentados (Purgato et al., 2023) .

El presente análisis bibliográfico expone los hallazgos encontrados sobre la prevención terciaria.

Con el fin de establecer un modelo de atención que incorpore intervenciones tempranas, apoyo familiar y social, y controles de salud física, es necesario conocer las características de los pacientes con diagnóstico de PEP, así como los factores de riesgo asociados a una posible recaída (Torales, Barrios, García Franco, López Ruiz al., 2020).

En la síntesis de investigaciones llevada a cabo por Marina Varela, se determina la falta de adherencia al tratamiento farmacológico como uno de los mayores desafíos para la enfermería en el tratamiento de un PEP (Varela, 2023). Amanda Heloisa, enfermera psiquiátrica, señala que los pacientes que no siguen la pauta farmacológica pueden tener tasas más altas de reingreso hospitalario, niveles más altos de síntomas positivos y menor calidad de vida. Uno de los estudios que reúne, realizado en

Londres, demostró que los pacientes que interrumpieron el tratamiento tenían cinco veces más probabilidades de sufrir recaídas. Así pues, esta autora coincide con la anterior con el planteamiento de que la no adherencia al tratamiento medicamentoso constituye una de las causas más evidentes de recaídas (Silva, 2019). En el estudio realizado por Ronaldo Portela et al. se concluyó que el principal motivo de la interrupción del tratamiento fue la falta de adherencia a este (34,2%) (Portela, Wainberg, Castel, Nunes de Oliveira & Ruas, 2022). La autora Gabriela Ciklic se posiciona a favor de esta suposición, exponiendo que este abandono del tratamiento farmacológico produce un estancamiento en el proceso de mejoría, dando lugar a descompensaciones y nuevos ingresos (Ciklic Juric, 2019).

Cuanto a la explicación causal de este abandono terapéutico, se encuentran varios factores. Para empezar, está la negación de la enfermedad, que lleva a la persona a rechazar la medicación puesto que no la considera necesaria. En segundo lugar, la edad conforma un elemento de vulnerabilidad, siendo los jóvenes aquellos con más tendencia a la falta de adherencia. La dificultad para comprender el tratamiento, ya sea por analfabetismo y/o por deficiencias sensoriales, es otra de las variables con posible influencia. Otros de los factores asociados, son los efectos secundarios farmacológicos (tanto aquellos reales como los imaginarios), la mejoría de la patología, la efectividad ralentizada y el sabor o textura de los medicamentos. Por último, la confianza en el tratamiento así como en los profesionales es clave, puesto que la desconfianza en estos ítems también repercute negativamente en el cumplimiento del régimen medicamentoso (Ciklic Juric, 2019).

El equipo asistencial debe reconocer y abordar estas posibles causas de abandono junto con la colaboración del paciente. Es tarea de la enfermera no solo el administrar la medicación, sino ser conocedora de las indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios de la medicación prescrita, así como realizar la monitorización de los efectos tanto terapéuticos como secundarios del tratamiento del paciente (Varela, 2023).

En relación a la administración y seguimiento farmacológico, Samei Huda exhibe en su estudio que los antipsicóticos aplicados en forma de inyección de acción prolongada (LAI) son un 12% más efectivos que los medicamentos orales en los registros nacionales. Los LAI se prescriben con la intención de asegurar la toma del fármaco, puesto que son los profesionales de la salud quienes lo administran al usuario. De este modo, se descarta que el paciente pueda afirmar que ha tomado la medicación cuando realmente no lo ha hecho. Así pues, esta medida facilita la adherencia al tratamiento, previniendo un abandono medicamentoso (Huda, 2024).

Respecto a este punto, se considera relevante tener presente que los fármacos antipsicóticos alteran el metabolismo de la glucosa y aumentan el apetito, de manera que existe tendencia a la obesidad en estos pacientes, hay mayor riesgo de DM II y además estos medicamentos empeoran el perfil lipídico

(Ferrández et al., 2022). Estos, junto con la hipertensión arterial y la hipertrigliceridemia, son tres de los parámetros que conforman el síndrome metabólico (SM), que se define como una serie de desórdenes o anormalidades metabólicas que, en conjunto, se establecen como factor de riesgo para desarrollar DM II y enfermedad cardiovascular (Ortiz Aragón, Sánchez Domingo, Anadón Ruiz, Herrera Alegre, Castellot Aparicio & Ferrer Gamero, 2022; Ferrández et al., 2022). Según el artículo publicado en el que participa la autora Ortiz, la prevalencia del SM en pacientes con trastorno mental grave (TMG), en los que se incluyen los episodios psicóticos, es mucho mayor que en el resto de la población, evidenciándose una mortalidad incluso tres veces superior a la de la población general. En cuanto a la prevención de este síndrome, destacan las intervenciones del estilo de vida (dieta y actividad física), el control de peso y la gestión de la medicación (Ferrández et al., 2022). Por lo tanto, el abordaje enfermero consiste en establecer un enfoque integral que no solo aborde los problemas de salud mental, sino que también evalúe y atienda todas las necesidades del paciente (Ortiz et al., 2022)

El segundo factor de riesgo a examinar para recaídas en PEP, es el uso de sustancias psicoactivas (SPA), ya que el consumo de tabaco, alcohol, cannabis o cocaína se asocian estadísticamente a un incremento del riesgo de reingreso (Portela et al., 2022). Se estima que hasta el 59% de los jóvenes con un PEP tiene de forma comórbida un trastorno por uso de sustancias (Torales et al., 2020). Además, el artículo de Seyedeh Bentolhoda et al. sugiere que la prevalencia de consumo de sustancias es alta entre todos los pacientes con psicosis (Mousavi et al., 2021). Por lo tanto, resulta significativo el análisis del papel de la enfermería para el abordaje de este campo.

Amanda Heloisa menciona un reciente estudio que revela una asociación entre las recaídas psiquiátricas en pacientes con PEP y el tabaquismo. Los resultados mostraron que los pacientes que fumaban tenían 1,42 veces más probabilidades de recaer en comparación con los no fumadores. Otro estudio, realizado en Estados Unidos con 404 participantes, encontró que los pacientes en PEP que eran fumadores presentaban mayor gravedad de la enfermedad y menor adherencia al tratamiento farmacológico (Silva, 2019). Ronaldo Portela, otro autor, determinó en su estudio que los no fumadores (así como los no consumidores de alcohol) tenían un 30% menos de probabilidades de reingreso en comparación con los fumadores (o consumidores de alcohol) (Portela et al., 2022). En la consulta de enfermería se realiza una intervención sobre el fumador. Esta atención debe, inicialmente, valorar la disponibilidad que tiene la persona para el abandono del tabaco, así como el grado de dependencia física, la motivación para el cese y la dependencia psicosocial y conductual. Añadido a esto, es necesario informar al paciente del craving, es decir, del deseo intenso de consumir tabaco, consecuencia de la falta de liberación de dopamina en el Núcleo Accumbens, puesto que esta es una de las principales causas de recaída y de manifestación muy habitual. En cuanto a la estrategia de

intervención, esta da comienzo con una intervención breve, que consiste en planificar un conjunto de estrategias efectivas, que no requieran mucho tiempo en consulta. La regla nemotécnica de las 5A (Averiguar, Aconsejar, Apreciar, Ayudar y Acordar) facilita el abordaje de estas estrategias. En primer lugar, se debe averiguar el estado de fumador o exposición al humo del tabaco del paciente. Seguidamente, se aconseja o recomienda el abandono del tabaco, para después apreciar o valorar cuál es su grado de dependencia, nivel de motivación y la etapa de cambio en la que se encuentra. Si finalmente existe una disposición clara al cese del consumo, se ayuda elaborando un programa de tratamiento, acordando un seguimiento adecuado durante este (Gimeno et al., 2023).

En lo referente al alcohol, la autora Amanda Heloisa expone que el consumo de este está relacionado con una menor adherencia al tratamiento farmacológico, por lo que aumenta la probabilidad de recaída. Sumado a ello, también se asocia a un mayor riesgo de autolesión, depresión e intento de suicidio (Silva, 2019). En cuanto al cannabis, los resultados de un estudio recogido por Antía Brañas revelan que la asociación entre esta sustancia psicoactiva y los síntomas psicóticos subclínicos no es lineal, por lo que el consumo de esta droga no conlleva directamente a padecer un síntoma psicótico (Brañas González, 2019) . No obstante, otro estudio llevado a cabo en Reino Unido, demostró que el cannabis estaba asociado a una mayor gravedad de síntomas psicóticos, como son la manía, la depresión y el bajo funcionamiento psicosocial (Silva, 2019). Referente a las recaídas, el estudio de Ronaldo Portela et al. expuso que aquellos participantes que no consumieron marihuana, así como cocaína, manifestaron una reducción del 28% en el riesgo de reingreso en comparación con aquellos que sí lo hicieron (Portela et al., 2022). En el artículo publicado por Amanda Heloisa, se relacionó el uso de cannabis en los tres meses previos, por parte de pacientes en la fase inicial de la psicosis, con la aparición de recaídas (Silva, 2019).

En este contexto, el artículo publicado por Seyedeh Bentolhola sugiere involucrar a las familias como un elemento crítico en el tratamiento del uso comórbido de sustancias y los trastornos psicóticos. Argumenta que una evaluación inclusiva de los miembros de la familia es relevante para poder obtener una historia completa, con la capacidad de ayudar a detectar y monitorear a los pacientes de alto riesgo y así implementar intervenciones esenciales de prevención y tratamiento (Mousavi et al., 2021).

Siguiendo por esta línea, la intervención familiar para la psicosis (FIP) se plantea como una estrategia eficaz para reducir las recaídas del PEP, mejorar el funcionamiento social y mitigar la gravedad de los síntomas psicóticos (Camacho-Gomez & Castellvi, 2019). Amanda Heloisa señala en su artículo que las familias de estos pacientes experimentan altos niveles de estrés percibido y escaso apoyo social,

hecho que influye en su capacidad para acoger y brindar la atención requerida a los usuarios. Por tanto, para poder planificar una atención de salud íntegra desde el equipo asistencial, es necesario comprender el entorno familiar y la influencia de este en el paciente. El concepto emociones expresadas (EE) es una medida cualitativa del número de emociones típicamente expuestas en el entorno familiar, y sus niveles elevados se asocian a un mayor riesgo de recaídas (Silva, 2019), por lo que involucrar a la familia y brindar herramientas para la gestión de estas emociones puede concluir en una reducción de las EE y, en consecuencia, en una posibilidad creciente de prevención de una recaída. El metaanálisis realizado por Miguel Camacho mostró reducciones significativas de las recaídas durante el seguimiento a favor de la intervención GIP hasta los 24 meses de seguimiento. El estudio concluyó que el FIP puede ayudar a los familiares a comprender mejor el trastorno y su impacto en el funcionamiento personal, social e interpersonal, identificar síntomas psicóticos exacerbados y adquirir técnicas de resolución de problemas (Camacho-Gomez & Castellvi, 2019) .

Por otra parte, los estilos de vida poco saludables, como la baja actividad física y el sedentarismo, tienden a ser más habituales entre las personas con trastornos psicóticos en comparación con la población general (Blomqvist, Ivarsson, Carlsson, Sandgren & Jormfeldt., 2023). Cada vez es mayor la evidencia que indica que el ejercicio regular puede disminuir la sintomatología y mejorar la salud cerebral en personas con trastornos de salud mental. En un estudio desarrollado por Tina Gupta et al., nueve individuos con riesgo de psicosis realizaron 12 semanas de ejercicio dos o tres veces por semana y ejercitaron entre el 65 y el 85% de la capacidad máxima de oxígeno durante 30 minutos por sesión. Los resultados revelaron disminuciones de los síntomas y un aumento del funcionamiento social, el rendimiento neurocognitivo, la aptitud cardiovascular y la conectividad funcional entre el hipocampo izquierdo y la corteza occipital después del ejercicio (Gupta & Mittal, 2019). En el estudio en el que Marjut Blomqvist participó, se concluyó que la participación en una actividad deportiva tiene un amplio espectro de beneficios psicosociales, como bien es su impacto en el sentido de significado, propósito, pertenencia, identidad y logro, así como la reducción del aislamiento social y un aumento de la confianza social y autonomía. Por todo esto, un papel activo por parte de los profesionales de la salud en cuanto a la promoción del ejercicio físico, podría beneficiar al paciente. En Suecia todos los profesionales sanitarios pueden redactar una “receta de actividad física”, recomendando un total de al menos 150 minutos de actividad física semanales a un nivel de intensidad al menos moderado (Blomqvist et al., 2023).

Este hábito se tiene que acompañar de una rutina alimentaria adecuada, la cual debe fomentarse también por parte del equipo sanitario. Una de las estrategias aplicables, es el modelo del plato (nutriplato), en la que se muestra de una manera educativa cómo se pueden distribuir los alimentos

en el plato. Así, se le explica visualmente al usuario las cantidades recomendadas de cada grupo de alimentos que deben incluirse en cada comida (Blomqvist et al., 2023). Además, es importante destacar la relevancia de la higiene del sueño, dada la evidencia expuesta entre los trastornos del sueño y la sintomatología (Gupta & Mittal, 2019)

En relación con este último ítem, más actualmente se ha implementado el uso de aplicaciones para teléfonos inteligentes para monitorear junto con la atención clínica las dificultades del sueño, así como para registrar los síntomas y el estado anímico de los pacientes en la psicosis temprana. La evidencia sobre la eficacia de estas aplicaciones en estos usuarios, ya es existente, y sirve de ayuda para completar módulos de intervención (por ejemplo, registros de pensamientos). Este tipo de abordaje tiene algunas finalidades específicas, como educar al paciente a reconocer los síntomas, realizar prácticas de atención plena y aprender habilidades para resolver problemas (Gupta & Mittal, 2019). La misma Generalitat de Catalunya cuenta con una aplicación propia, tanto para teléfono como para ordenador, con este mismo objetivo: "GestioEmocional.cat". La monitorización de los síntomas, que es una de las funciones principales de estos programas, compone un elemento fundamental en el tratamiento de estos pacientes, pues permite avanzar hacia enfoques más personalizados (Gupta & Mittal, 2019), de ahí la relevancia que, poco a poco, van sumando los aplicativos mencionados.

9. CONCLUSIONES

Por toda la información recopilada, sugerimos que el papel de la enfermería es crucial para la prevención de recaídas en el tiempo posterior a un primer episodio psicótico. Su accesibilidad y vínculo con el paciente permiten brindar una atención integral, que comprende al usuario a través de una visión holística, imprescindible a la hora de determinar las intervenciones que se realizarán.

La identificación de factores de riesgo, de los cuales en esta revisión se han tratado la mala adherencia al tratamiento, el uso de sustancias psicoactivas, los hábitos de vida poco saludables y la influencia de la familia, forman parte de la actividad que desarrolla la enfermera para la prevención de recaídas en un PEP. A partir de estos, se establecen las diferentes estrategias de intervención tempranas, cuya base se encuentra en la confianza que la persona deposite en el profesional de enfermería. Siguiendo por esta misma línea, la psicoeducación familiar resulta una de las intervenciones clave en la atención destinada a estos pacientes. La importancia de la enfermería en esta asistencia resalta, como ya se ha mencionado antes, por su capacidad de crear un vínculo que permita una buena comunicación interpersonal, de modo que pueda así establecer a la familia como un componente más de acompañamiento y como una herramienta de ayuda terapéutica para el usuario.

A lo largo de este trabajo, se ha hablado también del SM, el cual señala tener relación con el uso de tratamiento farmacológico antipsicótico. Respecto a este síndrome, las intervenciones enfermeras van encaminadas a los controles de salud física de la persona y a la promoción de hábitos de vida saludables, que también permitirán obtener un perfil más detallado de su estilo de vida. Además, este tipo de abordaje se evidencia también como positivo para la disminución de los síntomas psicóticos.

Sobre este último punto mencionado, el control de la aparición o la persistencia de la sintomatología, es otra de las piezas angulares en el proceso de seguimiento de los pacientes con un PEP. En cuanto a esto, los avances tecnológicos facilitan cada vez más a los usuarios el registro de síntomas a través de aplicaciones para teléfonos inteligentes, añadiendo la ventaja de que, sumado a eso, proporcionan información fiable sobre aquello que la persona está experimentando.

Teniendo en cuenta lo expuesto, consideramos pertinente valorar como positivas las diferentes intervenciones de enfermería y, por tanto, la eficacia de estas en la prevención de recaídas en pacientes tras un PEP.

10. BIBLIOGRAFIA

Biblioteca Virtual en Salud. (2024). *Acerca del DeCS/MeSH*. <https://decs.bvsalud.org/es/>

Blomqvist, M., Ivarsson, A., Carlsson, I., Sandgren, A., & Jormfeldt, H. (2023). Relationship between Physical Activity and Health Outcomes in Persons with Psychotic Disorders after Participation in a 2-Year Individualized Lifestyle Intervention. *Issues In Mental Health Nursing*, 44(7), 629-638. <https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2212771>

Brañas González, A. (2019). Interacción entre factores de riesgo y vulnerabilidad en el desarrollo de psicosis. [Interacción entre factores de riesgo y vulnerabilidad en el desarrollo de psicosis \(uah.es\)](https://www.uah.es/~psicosis/)

Calabrese, J., Khalili, Y. A., & Shaheen, K. (2023). *Psychosis (Nursing)*. StatPearls - NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568796/>

Camacho-Gomez, M., & Castellvi, P. (2019). Effectiveness of Family Intervention for Preventing Relapse in First-Episode Psychosis Until 24 Months of Follow-up: A Systematic Review With Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Schizophrenia Bulletin*, 46(1), 98-109. https://www.epistemonikos.org/es/documents/d3ae0e13d04d66938721c262a843ff049ed60f8a?doc_lang=en

Canal Salut. (2024). *Psicosis*. <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/p/psicosi/>

Ciklic Juric, G. (2019). El papel de la enfermería en pacientes psicóticos. [El papel de la enfermería en pacientes psicóticos \(uva.es\)](https://www.uva.es/~psicosis/)

Dahmer, L. A. (2022). Cuidados de enfermería: dificultades en la intervención profesional en consultorios externos de un hospital público de pediatría, Posadas, Misiones, 2022. <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/53247>

Espinosa-López, R., & Valiente-Ots, C. (2019). ¿Qué es el Trastorno Mental Grave y Duradero?. *Edupsykhé. Revista De Psicología Y Educación*, 16(1), 4-14. <https://doi.org/10.57087/edupsykhé.v16i1.4079>

Ferrández, I. C., Irache, I. P., Torrero, C. B. B., García, J. L., Miró, I. R., & Bonel, R. B. (2022). Prevención del síndrome metabólico en el paciente esquizofrénico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(6), 23. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8516250>

Gimeno, M. L., Trasobares, M. B. T., Mosteo, M. J. G., Gómez, A. M., Calleja, N. V., & Gimeno, N. L. (2023). *El tabaco y su deshabituación en la consulta de enfermería*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9233486>

Giraldo, L. Á., & Patrón, M. R. L. Desenlaces pronósticos según el tiempo de psicosis no tratada menor y mayor a tres meses en esquizofrenia. [content \(urosario.edu.co\)](https://urosario.edu.co/content)

Gupta, T., & Mittal, V. A. (2019). Advances in clinical staging, early intervention, and the prevention of psychosis. *F1000Research*, 8, 2027. <https://doi.org/10.12688/f1000research.20346.1>

Huda, S. (2024). *How effective are antipsychotics at preventing relapse in the real world compared to randomised controlled trials?* National Elf Service. https://www.nationalelfservice.net/treatment/antipsychotics/antipsychotics-preventing-relapse-real-world/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=antipsychotics-preventing-relapse-real-world

Ibáñez Rojo, V. (2019). Aproximación crítica a la prevención e intervención temprana en psicosis. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(135), 215–240. [Aproximación crítica a la prevención e intervención temprana en psicosis \(isciii.es\)](https://www.isciii.es/revista-de-la-asociacion-espanola-de-neuropsiquiatria)

Mousavi, S. B., Higgs, P., Piri, N., Sadri, E., Pourghasem, M., Fakhari, S. J., Noroozi, M., Miladinia, M., Ahounbar, E., & Sharhani, A. (2021). Prevalence of Substance Use among Psychotic Patients and Determining Its Strongest Predictor. *Iranian Journal Of Psychiatry*. <https://doi.org/10.18502/ijps.v16i2.5812>

National Library of Medicine (NLM). (2024). *Medical Subject Headings (MeSH)*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

Ortiz Aragón, S. O., Sánchez Domingo, A., Anadón Ruiz, L., Herrera Alegre, R., Castellot Aparicio, P., & Ferrer Gamero, A. (2022). Síndrome metabólico y trastorno mental grave: una revisión. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(5), 44. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8466825>

Paniagua González, I., Wiedmann, M. C., & Gerometta, R. (2022). Asociación Entre Primer Episodio Psicótico en Adultos Jóvenes y Privaciones Sociales. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 6(2), 63-68. [https://doi.org/10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v6n2\(2022\)7](https://doi.org/10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v6n2(2022)7)

Portela, R., Wainberg, M. L., Castel, S., De Oliveira, H. N., & Ruas, C. M. (2022). Risk factors associated with readmissions of patients with severe mental disorders under treatment with antipsychotics. *BMC Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03794-6>

Purgato, M., Prina, E., Ceccarelli, C., Cadorin, C., Abdulmalik, J. O., Amaddeo, F., Arcari, L., Churchill, R., Jordans, M. J., Lund, C., Papola, D., Uphoff, E., Van Ginneken, N., Tol, W. A., & Barbui, C. (2023). *Primary-level and community worker interventions for the prevention of mental disorders and the promotion of well-being in low- and middle-income countries*. *Cochrane Library*, 2023(10). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd014722.pub2>

Silva, A. H. S. da. (2019). *Recaídas de pacientes no primeiro episódio psicótico e fatores relacionados: estudo prospectivo*. <https://doi.org/10.11606/D.22.2019.TDE-22102019-195851>

Solano López, A. L. (2020). El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*, 29(3), 165–169. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014

Subdirección General de Información Sanitaria. (2021). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria*. BDCAP Series 2. Madrid: Ministerio de Sanidad.

Torales, J., Barrios, I., García Franco, O., & López Ruiz, R. D. (2020). Characteristics of patients diagnosed with a first psychotic episode admitted to a university hospital. *Revista virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 7(2), 34–40. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.02.34>

Varela Gómara, M. (2023). *Papel de la enfermería en el primer episodio psicótico*. [Papel de la enfermería en el primer episodio psicótico \(unican.es\)](https://www.unican.es/revistas/revista-de-enfermeria/revista-de-enfermeria-2023-01-02-03)

Williams, T., & Rollings-Mazza, P. (2023). Understanding psychosis. *Nursing*, 53(10), 22-28. <https://doi.org/10.1097/01.nurse.0000977564.10896.47>

11. ANEXOS

Anexo 1: Prevalencia de distintos trastornos psicóticos

