

INFLUENCIA DE LA FAMILIA Y EL ENTORNO EN PERSONAS CON UNA ENFERMEDAD MENTAL SEGÚN REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LITERATURA ENTRE LOS AÑOS 2014 Y 2022

Isabel Andrea Gómez Mina¹

Juan Fernando Bedoya Sandoval²

¹ Estudiante del Programa de Enfermería de la Universidad Santiago de Cali. Palmira, Colombia.

² Enfermero de la Universidad Santiago de Cali, Magister en Educación de la Universidad Santiago de Cali. Correo electrónico: juan.bedoya09@usc.edu.co.

RESUMEN

Introducción: El impacto que genera una enfermedad mental no solo se da en la persona que la padece, sino también en su entorno, especialmente en la familia, esto a razón de carga para los o el cuidador que a lo largo del tiempo se originan diferentes factores agobiantes como el estrés. Las familias que tienen un miembro con enfermedad mental representan un grupo diverso, es decir, que difieren en clase social, grupo étnico, afiliación religiosa, y calidad de vida familiar; por lo tanto, cada miembro familiar tiene experiencias únicas, necesidades y preocupaciones debido a que el impacto de la enfermedad mental del ser querido de cierta forma depende del momento en que ocurrió en el desarrollo de su vida y de cuál es su papel dentro de la familia. **Objetivo:** Determinar la influencia de la familia y el entorno en personas con una enfermedad mental según revisión sistemática de literatura entre los años 2012 y 2022 **Metodología:** El presente trabajo mediante la modalidad de monografía se realizó con el protocolo PRISMA, a través de una revisión bibliográfica bajo el paradigma descriptivo de artículos científicos encontrados en bases de datos como Oxford, Springer, Elsevier, Dialnet, Science Direct, Scopus, Medline Plus, PubMed, National Library of Medicine, Scielo, Dialnet, Google Académico. La información fue seleccionada mediante los criterios de inclusión aquellos artículos que cumplan con el rango establecido de antigüedad para la búsqueda (2012–2022), también que dan soporte al estudio y evidencian cómo es la influencia de la familia y el entorno en las personas con enfermedad mental, teniendo en cuenta el enfoque científico y las

intervenciones de enfermería que se fundamentan en educación. **Resultados:** Teniendo en cuenta el desarrollo del presente trabajo, se logra determinar que, existe una alta relación entre la evolución y/o afectación de la enfermedad en la persona y su conexión con la familia, ya que es fundamental el cuidado y apoyo del núcleo familiar que se le da a la persona con trastorno psíquico, por tal motivo, estas familias necesitan información, preparación y acompañamiento por parte de los servicios de salud y/o profesionales a cargo del paciente psiquiátrico, con el objetivo de lograr una mejor pronóstico en la evolución de la enfermedad, pues son el núcleo quienes conviven con la enfermedad la mayor parte del tiempo, lo cual influye ya sea de forma negativa o positiva en el trastorno mental de dicho sujeto, considerando también aquellos efectos tanto positivos como negativos de los tratamientos, las recaídas y el proceso de recuperación. Por otra parte, también viven su propio proceso de duelo por las implicaciones de la misma enfermedad. **Conclusión:** Las familias son los principales cuidadores de las personas con alteraciones mentales, pero también necesitan ser cuidadas. Asimismo, la familia, es el pilar fundamental para la recuperación de personas con problemas de salud mental, ocupan un papel clave como recurso de cuidado y soporte, no obstante, cuando se presenta escasez de recursos que den respuesta a las necesidades de la enfermedad mental generan angustia a las familias complicando la participación de estas en la rehabilitación. Finalmente, la multidimensionalidad de la enfermedad mental requiere una combinación adecuada de medidas y la participación de una gran variedad de actores sociales que trabajen de forma complementaria a través del trabajo en red.

Palabras Clave:

Salud mental; Características culturales; Medicina de Familia; Enfermedad mental; Tratamiento psiquiátrico; Apoyo social

SUMMARY

Introduction: The impact generated by a mental illness not only occurs in the person who suffers from it, but also in their environment, especially in the family, this due to

the burden for the caregivers that over time originate different overwhelming factors such as stress. Families that have a member with mental illness represent a diverse group, that is, they differ in social class, ethnic group, religious affiliation, and quality of family life; therefore, each family member has unique experiences, needs, and concerns because the impact of mental illness on a loved one depends in some way on where it occurred in their life and what their role is within the family. family.

Objective: To determine the influence of the family and the environment on people with mental illness according to a systematic review of the literature between the years 2012 and 2022. **Methodology:** The present work through the monograph modality was carried out with the PRISMA protocol, through a bibliographic review under the descriptive paradigm of scientific articles found in databases such as Oxford, Springer, Elsevier, Dialnet, Science Direct, Scopus, Medline. Plus, PubMed, National Library of Medicine, Scielo, Dialnet, Google Scholar. The information was selected using the inclusion criteria, those articles that meet the established range of age for the search (2012–2022), also that support the study and show how the influence of the family and the environment is on people with mental illness, taking into account the scientific approach and nursing interventions that are based on education. **Results:** Taking into account the development of this work, it is possible to determine that there is a high relationship between the evolution and/or affectation of the disease in the person and their connection with the family, since the care and support of the core is essential. family that is given to the person with a mental disorder, for this reason, these families need information, preparation and support from the health services and/or professionals in charge of the psychiatric patient, with the aim of achieving a better prognosis in the evolution of the disease, since the core is those who live with the disease most of the time, which influences either negatively or positively on the mental disorder of said subject, also considering both positive and negative effects of the treatments. , relapses and the recovery process. On the other hand, they also live their own grieving process due to the implications of the same illness. **Conclusion:** Families are the main caregivers of people with mental disorders, but they also need to be cared for. Likewise, the family is the fundamental pillar for the recovery of people with mental health problems, they play a key role as

a care and support resource, however, when there is a shortage of resources that respond to the needs of mental illness they generate anguish for families, complicating their participation in rehabilitation. Finally, the multidimensionality of mental illness requires an appropriate combination of measures and the participation of a wide variety of social actors that work in a complementary way through networking.

Keywords:

Mental health; Cultural characteristics; Family medicine; Family Accompaniment; Mental illness; Psychiatric treatment; Social support

INTRODUCCIÓN

La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (1). Esta definición, conocida como la visión positiva de la salud mental, se da gracias a los cambios ocurridos en el campo de la salud desde finales de la década de los años 40, producto de la institucionalización del concepto de calidad de vida, lo que implicó la inclusión en la agenda política de acciones que canalizaran la responsabilidad de los Estados en la búsqueda del bienestar de las personas (2).

En la Región de las Américas, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias están entre los principales contribuyentes a la morbilidad, la discapacidad, las lesiones y la mortalidad prematura, y aumentan el riesgo de presentar otros problemas de salud; en 2013 entre 18,7% y 24,2% de la población de la Región ha tenido una enfermedad mental. Aunque la salud mental es un componente esencial de la salud, existen brechas críticas de tratamiento (es decir, personas con enfermedad mental grave que no reciben tratamiento) que llegan hasta el 73,5% en los adultos y el 82,2% en los niños y adolescentes (3). Los desórdenes mentales representan 11% de todas las enfermedades en el mundo. Según la OMS, son 400 millones de personas afectadas en todo el mundo, las cuales al no adoptar medidas podría ir en aumento hasta un 14% o más (4). Sin embargo, paradójicamente el impacto numérico no ha sido obstáculo para la discriminación, es decir, que tanto las enfermedades mentales como las personas que las padecen con lamentable frecuencia han sido causa y pretexto para la marginación y estigmatización social.

Por consiguiente, la enfermedad mental es un asunto que ha inquietado históricamente desde el punto de vista de salud pública, de esta manera, se han enfocado principalmente en la descripción de diagnósticos, etiología y tratamientos, con el objetivo de brindar mayor conocimiento científico con fines curativos para futuros casos. Asimismo, algunos investigadores del campo de la medicina y de la psicología se enfocan únicamente en brindar respuestas y formas de tratamiento al

paciente con trastorno mental, y, se deja a un lado factores del entorno que influyen en este, tales como la sociedad y la familia, donde este último, tiene un rol de suma importancia frente a los miembros con enfermedades mentales, puesto que un núcleo saludable psicológica y emocionalmente es capaz de establecer fuertes lazos de interacción, que les permite una clara comunicación entre todos los miembros y así sobrellevar las distintas situaciones de mejor manera. Por lo anterior, a razón de la evolución en todo el campo de salud mental se ha incluido la relación entre la familia y la alteración psíquica, en el cual demuestran que dicha conexión es de vital trascendencia en el antes, durante y después de la recuperación de los pacientes.

De igual manera, el núcleo familiar hace parte sustancial del proceso psiquiátrico por el que atraviesa cualquier individuo, puesto que, no solo dichos trastornos mentales pueden ser ocasionados por factores biológicos (genéticos, neurológicos, etc.), ambientales o psicológicos sino también debido a la importancia de una atención multidisciplinaria que busca mejorar la calidad de vida de la persona, con el apoyo de sus parientes siendo constante y oportuno. Sin embargo, en los familiares también están presentes los prejuicios hacia la enfermedad, donde surgen conductas de vergüenza y secretismo ligados a un sentimiento de culpabilidad hacia la causa de la enfermedad causando aislamiento y el deterioro de la enfermedad; de esta manera, es pertinente resaltar que el impacto emocional en las familias tiene una relación directa con esta percepción estigmatizada.

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo determinar la influencia de la familia y el entorno en personas con una enfermedad mental, en donde la metodología utilizada es una revisión sistemática de literatura utilizando el Protocolo PRISMA, a través de la búsqueda de artículos realizada mediante las bases de datos de la Universidad Santiago de Cali y de la Biblioteca Virtual en Salud tales como Oxford, Springer, Elsevier, Dialnet, Science Direct, Scopus, Medline Plus, PubMed, National Library of Medicine, Scielo, Dialnet; también, se utilizaron bases de datos libres de reconocimiento científico como Google Académico, haciendo uso de las palabras claves “Salud Mental”, “Características culturales”, “Medicina de Familia”,

“Enfermedad Mental”, “Tratamiento Psiquiátrico”, “Apoyo social” y las combinaciones entre estos términos.

En concordancia con lo anterior, se resalta la importancia de la influencia tanto familiar como del entorno en la persona con alteración psíquica, considerando estos dos factores como una propiedad en el que el sujeto se siente cuidado, amado, estimado como miembro de la red, con obligaciones mutuas relacionadas con la protección que se ejerce sobre las situaciones estresantes que por las que atraviesan las personas a lo largo de su vida.

Con el presente, se busca sensibilizar al personal de salud que interviene con los pacientes psiquiátricos, a fin de desenfocarse del paciente e incluir diferentes aspectos de su entorno y núcleo familiar, especialmente cuidadores, ya que estos son parte importante en el desarrollo, recuperación y/o recaídas de la enfermedad en la persona, asimismo, no solo familia, sino también el entorno social o comunidad donde se logre dejar a un lado ya sea de manera gradual la estigmatización colectiva sobre las enfermedades mentales y, de esta manera se adapta un cuidado y atención no solo integral sino también holística como posición propia de enfermería y mejorar la atención en salud y que sirva de base el desarrollo de políticas públicas que busquen el bienestar paciente-familia y entorno.

PLANTEAMIENTO PROBLEMA

A escala mundial los trastornos mentales y del comportamiento son indicadores concretos que demuestran la importancia de la salud mental de las personas y de la sociedad, así como la falta de servicios de salud orientados a la atención primaria comunitaria. El creciente deterioro de la salud mental a escala mundial no solo se debe a factores individuales, sino a condiciones y factores psicosociales que vulneran a las personas, tales como: desastres por terremotos, por fenómenos climáticos, guerras, atentados terroristas, inestabilidad política, social, económica, laboral y altos índices de pobreza.

La Organización Mundial de la Salud OMS, ha reconocido la salud mental como un aspecto primordial del bienestar y el desarrollo de los individuos, las sociedades y los países. Además, dicho bienestar se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia tanto de individuos como también de las comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. Por lo tanto, es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental.

En concordancia a lo anterior, Hidalgo A. menciona en su artículo titulado **“Importancia de la Familia en la Salud Mental”** en Ecuador, en el año 2017; una familia no se fundamenta en un hogar “casa” con todos sus miembros dentro en convivencia, una familia es mucho más que eso, el rol de la familia en la sociedad y para cada uno de nosotros es fundamental debido a que es el medio natural e idóneo en el que nos desarrollamos constantemente como persona; todo ser vivo cuenta con un medio en el que se desarrolla, si ese medio no ofrece las condiciones adecuadas para cada sujeto, el sujeto perece. Es importante considerar que la Familia puede ser tipificada por su estructura; es decir, por cómo está constituida, tal como se ha relatado, sin embargo más allá de esa tipificación; monoparental, tradicional, extensa, debemos considerar que la familia debe ser funcional, eso implica que cumpla con las funciones que como familia tiene a pesar de la existencia de separaciones, crisis, pérdida de algún miembro, problemas económicos y cualquier situación que la afecte; sucede que ante la crisis la familia que no tiene claro la importancia de sus funciones, se debilita y en lugar de promover el sano desarrollo de cada uno de sus miembros esta se convierte en un factor de riesgo adoptando conductas poco saludables y de riesgo cada uno de los integrantes (23).

De igual manera, en el estudio realizado por Solano M, Vásquez S, titulado **“Familia, en la salud y en la enfermedad... mentalFamily, Through Mental Health and Sickness”** en Colombia, en el año 2014, la representación de «familia» constituye el tejido estructural de las significaciones de las relaciones familiares para afrontar la enfermedad mental; se cuestiona la representación social de «familia unida» cuando el grupo familiar asume el cuidado de un pariente con trastorno mental. La

enfermedad mental como representación social entraña una deshumanización que discrimina y estigmatiza, propiciada en el propio círculo filial y la marca del diagnóstico en las formas comunicativas y relacionales del grupo familiar. Los cuidados se sustentan en el ordenamiento patriarcal por asignación y autoasignación, y encuentra alternativas en la institucionalización o en el seno de la carga, porque se considera que la familia no es el mejor espacio de cuidado para la persona con trastorno mental.

La estigmatización constituye un problema de grandes repercusiones, no solo por el sufrimiento propio de la enfermedad de quien lo padece, sino que se extiende también a los familiares en cuanto a discriminación, rechazo, ocultamiento y exclusión por las ideas negativas que se construyen alrededor de ellos (22).

En Colombia, según el Ministerio de Salud (MINSALUD), cada año se registran 6,600 casos de personas con Trastornos Mentales, y se contabilizan 11 suicidios por cada 100 mil habitantes y apenas el 1% del presupuesto se destina a la atención de la salud mental (5).

Así mismo, en el artículo realizado por Restrepo A. y Acevedo V. denominado **“Evaluación del funcionamiento de una familia con un adolescente con Trastorno Afectivo Bipolar”** en Colombia, en el año 2009, determina que, los principales hallazgos evidencian alteraciones en las cuatro áreas evaluadas. Se encontraron límites rígidos y cohesión baja entre los miembros, altos niveles de conflicto al interior de los subsistemas, niveles de emoción expresada elevados, atascamiento respecto a las tareas de desarrollo individuales de los miembros y creencias asociadas a la vida familiar que dificultaron un manejo más adecuado de la enfermedad. Se destaca la importancia de la evaluación sistémica del funcionamiento familiar como herramienta útil para direccionar los procesos de intervención de estas familias (24).

En un estudio realizado por Casanova L, Luisa Rascón M, Alcántara H-, y Soriano A denominado **“Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental”** en México, en el año 2014, se determinó que, la Funcionalidad familiar (APGAR) es percibida por 58.3% de los pacientes; el 19.4%, disfuncionalidad severa

y 22.2%, disfuncionalidad leve. En los familiares, 66.7% percibe funcionalidad familiar; 10.6%, disfuncionalidad severa y 22.7%, disfuncionalidad leve.

En el reporte del apoyo estructural (MOS) se observó una diferencia estadísticamente significativa ($t=-2.478$, $gl=136$, $p=0.014$) en la percepción de apoyo instrumental entre los pacientes ($\bar{x}=11.68$) y los familiares. Estos últimos percibieron menor apoyo instrumental ($\bar{x}=9.91$). En cuanto al apoyo funcional social (Duke-UNC-11) no se indica diferencia ($t=1.170$, $gl=136$, $p=.244$) entre los familiares ($\bar{x}=40.36$) y los pacientes ($\bar{x}=38.07$). (25)

El modelo de regresión lineal mostró que los pacientes con mayor tiempo de evolución y con diagnóstico de esquizofrenia predicen disfuncionalidad; en cambio el apoyo social predice funcionalidad ($p<.001$). En los familiares, a mayor tiempo de evolución se pronostica disfuncionalidad en tanto que el apoyo social predijo funcionalidad ($p<.001$).

Renca, Gomes, Vasconcelos y Correia (2010), realizaron una investigación cuantitativa en un estudio casi-experimental, con un grupo de control y evaluación antes y después de recibir intervención grupal. La población estaba constituida por las familias de los usuarios que tuvieron el primer ingreso en el servicio de psiquiatría. En ella se constató que la ansiedad en el grupo experimental disminuyó significativamente de 87% a 60.29%, mientras que en el grupo control permaneció prácticamente inalterada, 83.88% en el primer momento a 82.50% en el segundo momento (6).

En consecuencia, existe la necesidad de crear un documento que le permita al profesional y a los interesados en este tema en obtener una idea más acertada sobre la prevalencia de las alteraciones de la salud mental y el grado de apoyo obtenido por parte de su red familiar y cuál es el grado de eficacia o deterioro que se tiene en pacientes con alteraciones mentales.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuál es la influencia de la familia y el entorno en personas con una enfermedad mental y cuáles son las intervenciones realizadas por el personal de enfermería para

mejorar la condición de salud mental de estas personas según revisión sistemática de literatura entre los años 2012 y 2022?

JUSTIFICACIÓN

En la presente revisión bibliográfica se desplegará la relevancia que adquiere el acompañamiento familiar durante el tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad mental y mostrará, por medio de un rastreo bibliográfico, la manera en cómo afecta la familia el desarrollo del individuo, la importancia de la participación de la familia en el tratamiento de la enfermedad, su papel en la recuperación y tratamiento propuestos a través de intervenciones grupales con familiares y algunas dificultades que se presentan en algunas instituciones, asimismo, se han activado grupos de auto-ayuda mutuos, compuestos por padres que después de haber tenido una experiencia de muchos años en un grupo terapéutico, se reúnen solos. Estas experiencias se realizan con los siguientes propósitos: el potenciamiento de algunos recursos para enfrentar la situación, la competencia adquirida por algunos familiares y capacidad de ayudar a otros que estén pasando por la misma dificultad y el apoyo terapéutico recíproco, sobre todo en los momentos de crisis de uno de los familiares de cualquier miembro del grupo. Paradójicamente, esta forma de autoayuda ha traído algunas dificultades porque facilita el surgimiento de la culpabilidad del familiar, porque se parte de una configuración de la personalidad del individuo que se da a través de vínculos relacionales con las figuras significativas primarias.

En ocasiones, estos sentimientos terminan por constituir conflictos relacionales que causan daño colateral del tratamiento, siendo posible que en las intervenciones con familias, éstas lleguen a sentir que es su situación específica, generando dichos sentimientos de culpabilidad; sin embargo, se cree que llegar a estos puntos de reflexión es necesario para iniciar cambios significativos dentro de las familias que están afectadas y para los terapeutas, más que un obstáculo, esto se convierte en una adecuada posibilidad de cambio.

Es evidente que en la funcionalidad familiar el apoyo social juega un papel

importante en pacientes que padecen problemas mentales y en los familiares cuidadores. En los pacientes se observó que a mayor apoyo social perciben mayor funcionalidad familiar. En los familiares el apoyo estructural demostró una mejor percepción de funcionalidad familiar, lo que permite disminuir la probabilidad de recaídas y hospitalización (25). Esto confirma una vez más, la influencia que se genera en la persona con trastorno mental, lo cual puede afectar de manera positiva obteniendo un mejor pronóstico o ya sea de forma negativa donde se evidencie mayor deterioro de la persona de forma precoz y a su vez más recaídas de las cuales se dificulta aún más volver a recuperación y/o retomar el tratamiento. De igual manera, no solo se tiene en cuenta el apoyo de la familia, sino que se ha comprobado que los factores psicosociales son una parte fundamental en la expresión particular del trastorno en las personas afectadas, en lo referente a la frecuencia de las recaídas, la severidad de las mismas y la polaridad de los síntomas.

En cuanto al rol en las familias, las reacciones emocionales que van unidas a otras consecuencias, como el aislamiento social, la alteración de las rutinas y la redefinición de los roles al interior del hogar, generan un desajuste tanto a nivel de cada uno de los miembros de la familia, como en sus interacciones. Con base en esto, la evaluación del funcionamiento familiar aparece como una herramienta útil en la valoración de las áreas de fortaleza y debilidad de la persona afectada y del entorno más próximo que la contiene, su familia, de modo que se constituya en una guía para el establecimiento de programas de intervención con estas familias. En este sentido, este escrito busca describir un modo de evaluación familiar que pueda ser adaptado por enfermeros y personal del área de la salud mental, interesados en el tema de la influencia que tienen las familias sobre las personas con un diagnóstico psiquiátrico.

No obstante, la enfermera de salud mental, en su quehacer cotidiano, con los nuevos conocimientos enfermeros aprendidos y habiendo modificado sus actitudes, afronta las necesidades de cuidados que presentan los ciudadanos a los que atiende. En sus intervenciones practica abordajes individuales, familiares y grupales, potencia la promoción y prevención de la salud mental, ejerce en los diversos ámbitos del servicio de salud mental llevando consigo la responsabilidad de la capacitación de

la red de apoyo familiar para la armonización del tratamiento integral de los pacientes.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la influencia de la familia y el entorno en personas con una enfermedad mental según revisión sistemática de literatura entre los años 2012 y 2022.

Objetivos Específicos

- Establecer la importancia del rol de enfermería y profesionales de la salud en la educación a familias con integrante psiquiátrico.
- Describir los aspectos favorables y desfavorables que conlleva el acompañamiento familiar a los pacientes con una enfermedad mental.
- Identificar los tipos de acompañamientos y entornos saludables o nocivos para el paciente con una enfermedad mental.

MARCO METODOLÓGICO

PROTOCOLO Y REGISTRO

La monografía se desarrolló con el protocolo PRISMA Scr de revisiones sistemáticas apoyadas en la lista de verificación que consta de 22 ítems con una metodología de revisión descriptiva, en donde se tuvieron en cuenta artículos científicos y de revisión bibliográfica de revistas científicas y de revisión bibliográfica con base a la influencia de la familia y el entorno en personas con una enfermedad mental, Dicho protocolo se difundió a través de la página web <https://prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews>

CRITERIOR DE INCLUSIÓN

En los criterios de elegibilidad se tuvo en cuenta los siguientes elementos para ser incluido en esta revisión sistemática:

- Artículos que cumplan con el rango establecido de antigüedad para la búsqueda (2012 – 2022).
- Artículos producto de investigaciones científicas a nivel nacional e internacional.
- Artículos de investigaciones cuantitativas y cualitativas.
- Artículos de revisión sistemática.
- Artículos que identifiquen la importancia de la participación de la familia en una persona con una enfermedad mental
- Artículos en español y portugués
- Artículos que describan las intervenciones de enfermería con estas personas que padecen de alguna enfermedad mental

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Artículos cuya fecha de publicación sea inferior al 2012.
- Artículos de reflexión.
- Resúmenes de conferencias

- Libros y/o capítulos de libros.
- Artículos de información sin información del autor.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Para identificar los artículos científicos relevantes, se consultaron las bases de datos de la Universidad Santiago de Cali y de la Biblioteca Virtual en Salud tales como Oxford, Springer, Science Direct, Scopus, Medline Plus, PubMed, National Library of Medicine, Scielo, Dialnet. También, se utilizaron bases de datos libres de reconocimiento científico como Google Académico. Se coleccionaron aquellos artículos con fecha de publicación entre los años 2012 y 2022 haciendo uso de la ecuación de búsqueda al igual que las palabras claves que aparecen en el Decs como “Trastornos mentales”, “Apoyo social”, “Relaciones familiares”, “Participación de la Comunidad”, “Salud mental”. y las combinaciones entre estos términos, lo cual se menciona en el siguiente cuadro.

BÚSQUEDAS

Se utilizaron descriptores como, salud mental, trastorno mental, apoyo social y características culturales. Dichos descriptores fueron introducidos a las bases de datos y buscados en los documentos con estudios científicos que estuvieran relacionados con las características propias del tema de investigación, la finalidad de estos descriptores fue utilizarlos como método de clasificación con el fin de garantizar la sensibilidad y certeza del proceso metodológico.

Cuadro 1. Términos en español e inglés según DECS (Descriptor de ciencias de la salud)

Descriptor Número	Descriptor en español	Descriptor en inglés
1	Trastornos mentales	Mental Disorders
2	Apoyo social	Social Support
3	Relaciones familiares	Family Relations
4	Participación de la Comunidad	Community Participation
5	Red social	Social Networking
6	Salud mental	Mental Health

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 2. Combinaciones de términos

Combinaciones	Español	Inglés
1+2	Trastornos mentales AND Apoyo social	Mental Disorders AND Social Support
1+2+5	Trastornos mentales AND Apoyo social AND red social	Mental Disorders AND Social Support AND Social Networking
1+3+2	Trastornos mentales AND relaciones familiares AND Apoyo social	Mental Disorders AND Family Relations AND Social Networking
1+3+5	Trastornos mentales AND relaciones familiares AND red social	Mental Disorders AND Family Relations AND Social Networking
4+1+2	Participación de la Comunidad AND trastornos mentales AND Apoyo social	Community Participation AND Mental Disorders AND Social Networking
6+3+4	Salud mental AND relaciones familiares AND Participación de la Comunidad	Mental Health AND Family Relations AND Community Participation

Fuente: Elaboración propia

SELECCIÓN DE FUENTES DE EVIDENCIA

La selección de las fuentes de evidencia fue realizada por los investigadores del trabajo aplicando los criterios de inclusión. Posteriormente, con los términos y combinaciones de éstos se comenzaron a depurar el número de artículos, revisando en esto que se encuentren completos, donde se describa con claridad la metodología utilizada y los resultados principalmente, de ese modo, el orden realizado para la aplicación de los filtros fue el siguiente: el primer filtro consistió en la exclusión por año, el segundo filtro correspondió a la eliminación de artículos repetidos, el tercero filtro se basó en la lectura de los títulos y resúmenes. Posteriormente, se sometió al cuarto filtro de análisis de texto completo en donde se obtuvo la selección de 25 artículos para el desarrollo de los resultados.

SÍNTESIS DE RESULTADOS

Para llevar a cabo el análisis de la bibliografía utilizada, se determinó la importancia que presentara cada artículo con respecto a los filtros de las palabras clave. Cada artículo se revisó de forma adecuada para lograr relacionar las palabras claves con los objetivos propuestos e identificar la proporción de conexión con los criterios de inclusión del presente trabajo investigativo. Los artículos identificados en esta primera lectura fueron revisados y leídos para verificar los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente trabajo siendo una revisión sistemática no presentó riesgo para personas objeto de estudio, asimismo se tuvo en cuenta el derecho de autor de los artículos presentados como fuente de información en este trabajo realizando su respectiva referencia.

Para el desarrollo del trabajo se hizo bajo los cuatro principios éticos fundamentales: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. Es una investigación que se ampara bajo la Resolución 8430 del 04 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud,

por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

De igual manera, para el desarrollo del presente trabajo se tiene en cuenta la ley 1032 de 2006, la cual se describe en los siguientes artículos.

Artículo 257. De la prestación, acceso o uso ilegales de los servicios de telecomunicaciones. El que, sin la correspondiente autorización de la autoridad competente, preste, acceda o use servicio de telefonía móvil, con ánimo de lucro, mediante copia o reproducción de señales de identificación de equipos terminales de estos servicios, o sus derivaciones, incurrirá en prisión de cuatro (4) a diez (10) años y en multa de quinientos (500) a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

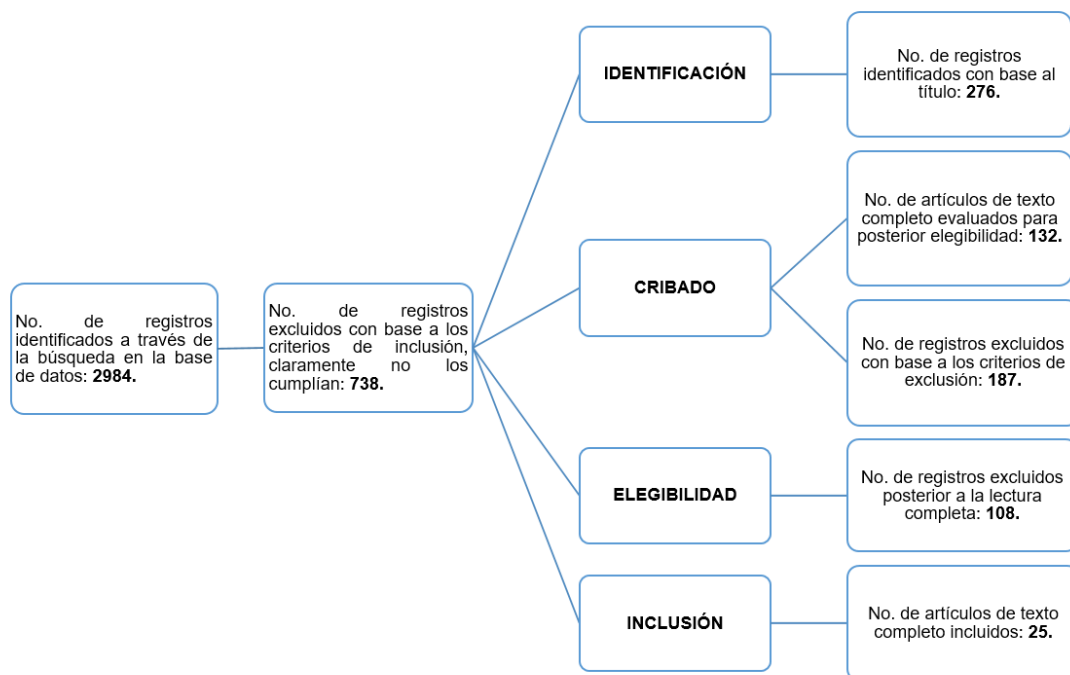
Artículo 272. Violación a los mecanismos de protección de derecho de autor y derechos conexos, y otras defraudaciones. Incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y multa de veintiséis punto sesenta y seis (26.66) a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

RESULTADOS

FUENTES DE EVIDENCIA

En la búsqueda inicial de la literatura se obtuvieron 108 documentos, donde fueron leídos, analizados e interpretados. En cuanto a la recopilación de información se realizó mediante diferentes bases de datos como PubMed, Scielo, Elsevier, Sciendirect, BVS. No obstante, en la estrategia de búsqueda se hizo la utilización de operadores como AND, OR y NOT. También se tuvo en cuenta la revisión y uso de las referencias bibliográficas utilizadas en otras investigaciones de interés. Una vez recopilada la información y teniendo en cuenta los criterios de selección, se realizó un filtrado quedando un total de 25 documentos distribuidos por categorías: Influencia de la familia en salud mental, acompañamiento familiar en la enfermedad, apoyo social, redes de apoyo, función familiar, salud mental y trastornos mentales.

Figura 1: Selección de los manuscritos, indicando el tamaño de la muestra (número de artículos) de cada fase y el número de artículos no incluidos o excluidos.



Fuente: Elaboración propia

ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

TITLE-ABS-KEY (Mental Disorders AND Social Support) AND (Mental Disorders AND Social Support AND Social Networking) AND (Mental Disorders AND Family Relations AND Social Networking) AND (Community Participation AND Mental Disorders AND Social Networking) AND (Mental Health AND Family Relations AND Community Participation) OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") AND (LIMIT-TO (PUBYEAR, 2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR, 2017)).

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas.
AUTOR (ES). PAIS	Niurka Chang Paredes, Victoria de la Caridad Ribot Reyes, Viviana Pérez Fernández
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2018, Cuba
PALABRAS CLAVES.	Estigma, Esquizofrenia, representación social, enfermedad mental.
OBJETIVO.	Fundamentar cómo el estigma social influye de manera negativa en la rehabilitación y reinserción social de las personas que padecen Esquizofrenia.
METODOLOGÍA.	Se realizó una revisión bibliográfica en fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual de Salud de la red telemática Infomed, entre ellas, las bases de datos SciELO, Pubmed/Medline, Cumed, Lilacs, así como el Google académico. Finalmente se seleccionaron para nuestro estudio un total de 38 referencias.
RESULTADOS.	El estigma se considera un constructo social y está asociado a numerosos factores psicológicos, sociológicos, históricos, así como a la representación social que se tenga de la causa de la estigmatización. Puede clasificarse de varias maneras y su abordaje resulta sumamente complejo, especialmente en lo relacionado con la Esquizofrenia.
CONCLUSIONES.	El estigma social, unido a la representación que sobre la Esquizofrenia persiste en nuestro medio, son fenómenos que impiden una adecuada reinserción social en este tipo de pacientes. Urge el desarrollo de estrategias que modifiquen los falsos conceptos que sobre la enfermedad mental, persisten en nuestra sociedad.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Acompañamiento familiar durante el tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad mental
AUTOR (ES). PAIS	Daniela Cardona Patiño, Vanessa Andrea Zuleta Guzmán, Laura Victoria Londoño Bernal, Luz Ángela Ramírez Nieto, Edison Francisco Viveros Chavarría
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2012, Colombia
PALABRAS CLAVES.	Acompañamiento familiar; Enfermedad mental; Tratamiento psiquiátrico
OBJETIVO.	Tiene como objetivo dar a conocer un rastreo bibliográfico detallado, de acuerdo con varios autores, se profundiza en el acompañamiento familiar que reciben los pacientes con diagnóstico de enfermedad mental durante el tratamiento psiquiátrico.
METODOLOGÍA.	Para esta revisión bibliográfica fue necesario hacer una búsqueda documental encaminada a recolectar información en algunas bases de datos de la Fundación Universitaria Luis Amigó de Medellín, tales como: Scielo, Google académico, Ebsco Host y la revista electrónica agorarelacional.com
RESULTADOS.	En el recorrido, se encontraron investigaciones que dan cuenta del acompañamiento familiar y su importancia en el tratamiento psiquiátrico de pacientes hospitalizados en clínicas psiquiátricas en comparación con familias que desertan de los tratamientos o que brindan poco acompañamiento.
CONCLUSIONES.	Para concluir, se encontró que es preciso incluir a las familias y darles un lugar preponderante dentro de las actividades que se realicen en el hospital psiquiátrico para permitir un espacio de escucha mutua y para minimizar las angustias referidas al tratamiento del paciente.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	La familia en la enfermedad mental. Intervención de enfermería en esta área
AUTOR (ES). PAIS	Granada López, José Manuel, León Puy, Juan Francisco
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2012, España
PALABRAS CLAVES.	Familia ; salud mental ; intervenciones de enfermería
OBJETIVO.	Determinar la influencia de cómo la organización familiar interviene en una enfermedad mental, logrando demostrar herramientas para el personal de enfermería para una intervención integral.
METODOLOGÍA.	Se realiza una revisión de la influencia familiar en la patología psíquica, el impacto de ésta sobre el núcleo de convivencia, y las diferentes intervenciones de enfermería sobre estos cuidadores no profesionales
RESULTADOS.	El interés creciente por valorar su influencia, positiva y negativa, sobre la enfermedad mental, el aumento de intervenciones enfermeras en el núcleo familiar que, directa o indirectamente, resultarán beneficiosas para el paciente, el estudio del papel jugado por los familiares como cuidadores o como soporte del enfermo en su medio, la estigmatización de la patología psíquica, la comunicación dentro de la familia, los estilos educativos, y otros muchos temas hacen que sea necesario incluir a la familia en el diseño de toda estrategia enfermera que aborde un proceso patológico psiquiátrico.
CONCLUSIONES.	Como tal organización social que rodea al individuo a lo largo de su desarrollo tendrá crucial importancia tanto a la hora de hablar de factores etiológicos de la enfermedad mental como cuando vayamos a referirnos al impacto que la patología psiquiátrica de uno de sus miembros va a provocar en el núcleo familiar.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario.

AUTOR (ES). PAIS	Yamileth Castaño-Mora, Gladys Eugenia Canaval-Erazo
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2015, Colombia
PALABRAS CLAVES.	Resiliencia, familia, psiquiatría, cuidador primario, atención a domicilio.
OBJETIVO.	Establecer la relación entre la resiliencia del cuidador primario y la mejoría clínica evidenciada a través del número de reingresos hospitalarios de la persona con trastorno mental.
METODOLOGÍA.	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Hallazgos: El 79% de los adscritos al programa no presentó reingresos hospitalarios y el 50% de los cuidadores, mostró elevado nivel de resiliencia, a partir de las características personales de confianza y comodidad logran mismo.
RESULTADOS.	El cuidado se delega principalmente en mujeres adultas mayores, sin formación ni relevo respecto del rol; los cuidadores con mayor resiliencia valoran de forma positiva el estrés producto del cuidar hospitalarios de las personas con trastorno mental, a partir de las características personales de confianza y comodidad consigo mismo.
CONCLUSIONES.	1. La enfermedad mental asumida como una adversidad, puede verse afrontada desde posturas de resiliencia, en tanto la construcción de la misma, se soporta en ejercicios de interacción social (no obstante, con personal profesional en salud o ciencias afines), hecho que se revela en el alto porcentaje de cuidadores (50%) con elevados niveles de resiliencia, a quienes no se les había potencializado esta cualidad. 2. Los cuidadores principales soportan sus ejercicios de resiliencia desde las categorías o sub-escalas de la resiliencia: sentirse bien consigo mismo y tener confianza personal. 3. o se encontró evidencia de relación significativa entre el nivel de resiliencia de los cuidadores y la mejoría clínica evidenciada a través del reingreso hospitalario de las personas con trastorno mental adscritas al PADP

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Construcción social de enfermedad mental y estigmatización en el P.J. Atusparia, distrito de José Leonardo Ortiz, año 2020
AUTOR (ES). PAIS	Lozano Olaya, Anthony Jean Piert. Tantacuré Cabrejos, Dina Milagros.
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2021, Perú
PALABRAS CLAVES.	Salud mental y estigmatización.
OBJETIVO.	Identificar la influencia de la construcción social de enfermedad mental en la estigmatización a personas con enfermedades mentales en el P.J. Atusparia, distrito de José Leonardo Ortiz, año 2020
METODOLOGÍA.	Para su desarrollo se utilizó el diseño cuantitativo, pretendiendo identificar las principales formas sociales que propician y mantienen latente dicho problema; asimismo, determinar los porcentajes y principales prácticas de estigmatización, para así, elaborar una propuesta de inclusión social que favorezca al fortalecimiento de conocimientos de la población chichlayana y contrarreste la estigmatización. Para su ejecución se tomó en consideración una muestra de 343 personas del Pueblo Joven Atusparia, a quienes se les destinó dos encuestas estructuradas; la primera de 14 preguntas sobre la construcción social de enfermedad mental, y la segunda de 12 preguntas sobre la estigmatización por enfermedad mental. Se manejaron diferentes métodos de investigación, tales como el descriptivo, analítico y explicativo; también se recurrió al muestreo probabilístico en su tipología aleatoria simple, buscando la igualdad de oportunidad en la población a encuestar.
RESULTADOS.	Una de las manifestaciones más comunes de violencia en el Perú hacia los enfermos mentales suele ser la discriminación, principalmente en espacios públicos (65%) y centros educativos (57%).

	La población con mayor probabilidad de contraer un trastorno mental son las personas que poseen alguna discapacidad física, la comunidad del LGTBI, mujeres, niños y migrantes. Las personas con enfermedad mental generalmente sufren desventajas sociales como ingreso económico bajo, servicio educativo y de salud ineficiente, desocupación y subempleo.
CONCLUSIONES.	Si se examinan las formas sociales que influyen en la construcción social de enfermedad mental y la estigmatización a personas con enfermedades mentales, teniendo en cuenta las teorías del etiquetamiento de Becker, la teoría del estigma Goffman y la teoría de la construcción social de la realidad de Berger y Luckman, entonces será posible elaborar una estrategia social para contrarrestar la estigmatización a personas con enfermedades mentales en el P. J. Atusparia

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Aplicación del proceso de enfermería en la atención domiciliaria de personas con enfermedad mental
AUTOR (ES). PAIS	Castaño Mora, Y., Erazo Chávez, IC., Piedrahita Sandoval, LE
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2012, Colombia
PALABRAS CLAVES.	Cuidado de enfermería, Atención Domiciliaria de Salud, Salud Mental Esquizofrenia.
OBJETIVO.	Mejorar la calidad en el cuidado de personas con enfermedad mental, mediante la aplicación de conocimientos teóricos y el desarrollo de destrezas, desde la implementación del Proceso de Atención de Enfermería en un Programa de Atención Domiciliaria de una institución de salud mental de tercer nivel del Suroccidente Colombiano.
METODOLOGÍA.	Investigación descriptiva transversal; participaron 38 personas con diagnóstico de esquizofrenia. Se utilizó la valoración según los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, en el período de enero –junio de 2010.
RESULTADOS.	Se identificaron 4 patrones alterados con prevalencia por encima del 20%: Actividad y ejercicio, nutricional metabólico, rol relaciones y cognoscitivo sensorial. La intervención de enfermería estuvo orientada desde enfoques promocionales

	y preventivos, con cuidados específicos según requerimiento del paciente.
CONCLUSIONES.	Se requiere incentivar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la población de personas con enfermedad mental para garantizar un cuidado integral y de calidad, que busque involucrar la familia como elemento dinamizador del proceso de recuperación del sujeto intervenido.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	El impacto psicosocial del trastorno mental en la familia: un proyecto observacional.
AUTOR (ES). PAIS	Gema Castaño Salinero
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2020, España
PALABRAS CLAVES.	Salud Mental; Trastornos Mentales; Familia; Hermanos; Adolescentes; Enfermería
OBJETIVO.	El objetivo de este proyecto es describir el impacto psicosocial que sufre cada miembro de la familia y la carga emocional por la nueva situación en la familia.
METODOLOGÍA.	Para desarrollar el proyecto se ha hecho uso de un diseño de investigación observacional, descriptivo correlacionado y transversal, con una muestra de población que incluya a familias con un miembro que sufra algún trastorno mental y que dicha familia sea compuesta por al menos un hermano/a además de los tutores principales.
RESULTADOS.	Referente a las asociaciones que se puede describir entre las variables, la primera que se puede desarrollar es el interés del familiar en la patología y la educación que han recibido sobre la misma. Esta relación se realiza con el fin de responder al objetivo de la funcionalidad de la familia y a su vez la implicación de los diferentes componentes familiares.
CONCLUSIONES.	Este tema es importante para la Enfermería debido a la implicación que tiene en esta profesión, además de velar por el cuidado íntegro del paciente, debe velar por el cuidado integral de la familia. El poder averiguar cómo afecta a las familias y la intervención que tienen en la persona afectada, va a provocar

	que se tome conciencia sobre la situación y como se puede actuar ante esta situación.
--	---

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática
AUTOR (ES). PAIS	Cristóbal Ovidio Muñoz, Diego Restrepo, Doris Cardona
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2016, Colombia
PALABRAS CLAVES.	Salud mental; revisión; promoción de la salud
OBJETIVO.	Caracterizar los modelos teóricos que han fundamentado las investigaciones empíricas sobre salud mental positiva desde el momento en que aparece el concepto en el campo de la salud hasta la actualidad.
METODOLOGÍA.	Se realizó un proceso sistemático de búsqueda de literatura, publicada en las bases de datos PubMed, Ebsco (Academic Search Complete, ERIC, Fuente Académica, MasterFILE premier, MedicLatina, Medline y Psychology and Behavioral Sciences Collection), Science Direct, Psycodoc, Springer Link, Taylor and Francys, Wiley Online Library, DOAJ (Directory of Open Access Journals), Redalyc, Scielo, Ovid, Embase y Proquest (Psychology Journals, Nursing and Allied Health Source, Health and Medical Complete y Social Science Journals). Se utilizó como criterio de búsqueda el descriptor “salud mental positiva”.
RESULTADOS.	De los 51 estudios consultados, 84% presentan un enfoque cuantitativo y también 84% están publicados en inglés y fueron realizados entre los años 2000 y 2014. Se identificaron cinco categorías en la utilización del concepto salud mental positiva: la ausencia de enfermedad como indicador de salud mental positiva, el modelo de Jahoda, el desarrollo de la escala de Lluch, la utilización del concepto de bienestar como sinónimo de salud mental positiva y un reciente interés por diseñar escalas de medición.

CONCLUSIONES.	La salud mental positiva no debe ser entendida como la antinomia del trastorno mental, la ausencia de enfermedad o la simple suma de atributos personales. Es importante avanzar en el desarrollo de modelos conceptuales que servirán como fundamento para el abordaje de la salud mental desde un enfoque centrado en la promoción de la salud.
----------------------	---

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Familia, en la salud y en la enfermedad... Mental
AUTOR (ES). PAIS	Martha Inés Solano Murciaa y Socorro Vasquez Cardozo b
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	Octubre-diciembre, 2014, Bogotá DC-Colombia
PALABRAS CLAVES.	Enfermedad mental Cuidadores familiares Carga de la enfermedad Percepción social (representaciones sociales)
OBJETIVO.	El presente artículo deriva del estudio «Representaciones sociales en el campo de la salud mental», la cual se propuso como objetivo abordar las representaciones sociales acerca de la salud y la enfermedad mental con los familiares de personas con trastorno mental mediante un método cualitativo.
METODOLOGÍA.	Enfoque cualitativo, hermenéutico comprensivo mediante el cual se construye el conocimiento con los sujetos que intervienen para encontrar las significaciones que se otorgan a la realidad social estudiada ¹² . El corpus fue construido a partir del análisis e interpretación de lo manifestado por los familiares de pacientes con enfermedad mental en 17 entrevistas individuales (EI), 13 entrevistas grupales (EG) y un grupo familiar (GF) conformado por tres generaciones.
RESULTADOS.	Se configuran tres categorías comprensivas para descifrar la vida cotidiana y analizar la relación con las vivencias de la familia en la salud y la enfermedad mental: a) familia en las buenas y en las malas; b) la enfermedad mental en su correlato familiar, y c) los cuidados y su desdoblamiento como carga.
CONCLUSIONES.	En relación con la categoría «Familia en las buenas y en las malas», la representación de «familia» constituye el tejido estructural de las significaciones de las relaciones familiares para afrontar la enfermedad mental, que causa quiebres y reacomodaciones que ponen en evidencia los conflictos preexistentes y el cuestionamiento

	y derrumbamiento de la representación social de «familia unida», sustentada en valores patriarcales y asignaciones culturales de parentesco, solidaridad y protección.
--	--

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	La adherencia familiar en el trastorno mental grave
AUTOR (ES). PAIS	Ernesto Martín Padilla a, Diana Obando Posada a, Pedro Sarmiento Medina b
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	9 de octubre de 2017, Chía- Colombia
PALABRAS CLAVES.	Adherencia familiar; Trastorno mental grave; Tratamiento; Profesionales de la Salud
OBJETIVO.	Identificar las actitudes y comportamientos que evidencian y caracterizan la adherencia familiar al tratamiento en pacientes con trastorno mental grave. Diseño: Estudio descriptivo cualitativo, desde un enfoque social interpretativo. Emplazamiento: Chía (Colombia), con profesionales que trabajan en instituciones psiquiátricas y geriátricas
METODOLOGÍA.	Se realizaron 12 entrevistas semiestructuradas. El análisis se hizo a partir de los procedimientos de comparación constante y codificación abierta de la teoría fundamental. Como estrategia de validación se hizo la triangulación entre diferentes evaluadores (triangulación de investigadores) y de los métodos (triangulación metodológica: entrevistas y encuesta de resultados).
RESULTADOS.	Los profesionales participantes coinciden en la relevancia del constructo denominado «adherencia familiar». La adherencia familiar puede verse como un comportamiento de participación activa, pero también como un proceso de fortalecimiento de los vínculos, lo que puede disminuir la sobrecarga y el sufrimiento en familiares, cuidadores y pacientes.
CONCLUSIONES.	Los profesionales participantes coinciden en la relevancia del constructo denominado «adherencia familiar». La adherencia familiar puede verse como un comportamiento de participación activa, pero también como un proceso de fortalecimiento de los vínculos, lo que puede disminuir la sobrecarga y el sufrimiento en familiares, cuidadores y pacientes..

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Participación de las personas usuarias en políticas públicas de salud mental: una revisión integrativa
AUTOR (ES). PAIS	Solana María Yoma
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	22/07/2019 Brasil
PALABRAS CLAVES.	Salud mental; Participación ciudadana; Políticas públicas
OBJETIVO.	El objetivo de esta revisión integrativa fue identificar y analizar artículos científicos sobre la participación de las personas usuarias en las políticas públicas de salud mental. Se realizó una búsqueda bibliográfica durante los meses de noviembre 2016-mayo 2017 en las bases de datos Pubmed, Scielo y Lilacs. La muestra de la revisión integrativa quedó constituida por siete artículos relevantes que se adecuaron a los criterios de inclusión.
METODOLOGÍA.	Para el desarrollo de la revisión, se siguieron las siguientes etapas pre-definidas: 1) elaboración de las preguntas guías; 2) muestreo para búsqueda de bibliografía (definiendo criterios de inclusión y exclusión de artículos); 3) recolección de datos y definición de la información a ser extraída de los artículos seleccionados; 4) análisis crítico de los estudios; 5) discusión de los resultados; 6) presentación de la revisión
RESULTADOS.	En cuanto al tipo de diseño empleado, la mayoría de los artículos no están basados en datos empíricos, sino que se trata de revisiones de literatura para análisis conceptuales, artículos teóricos y reporte de experiencia. Sólo dos trabajos se referían a investigaciones de naturaleza empírica, con un diseño de tipo cualitativo y se registró una ausencia de investigaciones cuantitativas en relación a esta temática.
CONCLUSIONES.	La presente revisión integrativa permitió ofrecer una visión panorámica acerca del estado actual de las investigaciones en materia de participación de las personas usuarias en políticas públicas de salud mental, arrojando luz sobre algunos aspectos significativos que merecen una especial consideración.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Factores de riesgo y protección de conducta suicida en adolescentes. Encuesta en primer nivel público (diciembre 2016 - setiembre 2017)

AUTOR (ES). PAIS	Marcos Delfino, Lucía D'Acosta, Juan Ramón Pérez, Cristina Larrobla, Karina Machado, Catalina Pérez.
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2022, Uruguay
PALABRAS CLAVES.	Suicidio; Depresión; Adolescente; Factores de riesgo
OBJETIVO.	Establecer la epidemiología y su relación con factores de riesgo (FR) y protección (FP) de conducta suicida en usuarios de un Espacio Adolescente en el primer nivel de atención del subsector público (diciembre 2016-setiembre 2017).
METODOLOGÍA.	Encuesta anónima a adolescentes de ambos sexos, entre 12 y 19 años. Se compararon FR y FP entre: franjas etarias (12 a 14 años y 15 a 19 años); sexo; IAE previo versus su ausencia e institucionalización o no. Se consideró p menor a 0,05 como estadísticamente significativa. Los datos se ingresaron en Excel y se analizaron con Epi Info 7.2.0.1
RESULTADOS.	107 entrevistados, 60 mujeres, edad: 13,3 (media); IAE previo más frecuente entre 15 y 19 años y sexo femenino (p <0,05); 21 jóvenes (19,6%) institucionalizados. Sin IAE previo 94 (87,9%) y 13 (12,1%) al menos uno. De los 13 con IAE previo, 7 (53,8%) institucionalizados (p <0,05, IC >95%). FP p <0,05, IC >95%: actividad recreativa, autoestima elevada, y buena resolución de problemas. FR p <0,05, IC > 95%: maltrato, abuso sexual, muerte de ser querido, consumo de sustancias y enfermedad psiquiátrica. Comparando edades, FP: familia unida, proyectos y amigos (p <0,05 IC >95%); FR: consumo de sustancias, enfermedad psiquiátrica, maltrato, abuso sexual, familiar con enfermedad psiquiátrica, muerte de ser querido, trastorno del sueño, institucionalización, ideación y planificación suicidas (p <0,05, IC >95%). Al comparar sexos, no se encontraron FP p <0,05; familiar con enfermedad psiquiátrica p <0,05 IC >95% FR.
CONCLUSIONES.	se deben estimular actividades recreativas en adolescentes y ofrecer asistencia en salud mental a aquellos que presentan FR de conducta suicida

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	El papel del apoyo social en la enfermedad psicológica de la mujer
AUTOR (ES). PAIS	Loraine Vivian Gaino, Letícia Yamawaka de Almeida, Jaqueline Lemos de Oliveira, Andreia Fernanda Nievas, Denise Saint-Arnault, Jacqueline de Souza

AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2019, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Apoyo Social; Atención Primaria de Salud; Promoción de la Salud; Mujeres; Salud Mental; Trastornos Mentales
OBJETIVO.	Analizar la relación entre la percepción de apoyo social y síntomas emocionales y físicos asociados a cuadros psiquiátricos entre mujeres
METODOLOGÍA.	Estudio transversal, cuantitativo, realizado con una muestra aleatorizada de 141 mujeres atendidas en una Unidad de Salud de la Familia del municipio de Ribeirão Preto/SP. Se utilizaron cuestionario sociodemográfico, Cuestionario de Apoyo Social y el Self Report Questionnaire.
RESULTADOS.	No hubo asociación entre las características sociodemográficas y el trastorno mental, pero entre aspectos como baja renta y escolaridad. El ejercicio de profesiones culturalmente consideradas de bajo prestigio suscitó algunas reflexiones relacionadas con la desigualdad de género. Se observó una diferencia significativa en los escasos de satisfacción entre las mujeres que mencionaron o no los síntomas de cansancio y tristeza y del número de apoyadores entre las que mencionaron o no el síntoma de cansancio. Los cónyuges e hijos fueron los apoyadores más mencionados y el trastorno mental se asoció significativamente a no tener amigos en la red de apoyo.
CONCLUSIONES.	Cuestiones relacionadas con la equidad de género y la satisfacción con el apoyo social son aspectos importantes para la asistencia. Para la promoción de la salud mental se debe emprender esfuerzos para que las mujeres se sientan más conectadas y amparadas por los apoyadores disponibles en su entorno social.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Efectividad de una estrategia de apoyo individualizado al empleo para personas con trastornos mentales graves
AUTOR (ES). PAIS	
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2018, España
PALABRAS CLAVES.	Humanos; Trastornos Mentales/epidemiología; Empleos Subvencionados/estadística & datos numéricos; Trastornos Psicóticos/epidemiología; Evaluación de Eficacia-Efectividad de Intervenciones; Apoyo Social; Integración a la

	Comunidad/tendencias; Trastornos Psicóticos/rehabilitación; Trastornos Mentales/rehabilitación
OBJETIVO.	Valorar la efectividad de una estrategia de apoyo individualizado al empleo (IPS) en personas con enfermedad mental grave en la isla de Tenerife (España)
METODOLOGÍA.	Pacientes de los Servicios de Salud Mental Comunitaria con trastornos mentales graves fueron asignados a dos grupos de forma aleatorizada. En uno de ellos se aplicó el método IPS (n=124) y en el grupo control (n=75) se asesoró en la manera habitual de búsqueda de empleo. Los pacientes fueron seguidos una media de 3,4 años y se analizó cuántos trabajaron al menos un día, el tiempo trabajado, los salarios, el número de contratos y el número de admisiones hospitalarias. Se usaron métodos estadísticos no paramétricos en la comparación de resultados (U de Mann-Whitney)
RESULTADOS.	Los pacientes asignados al grupo IPS trabajaron al menos un día el 99%, frente al 75% del grupo control; trabajaron de media 30,1 semanas/año vs. 7,4; el salario mensual fue de 777,9 euros vs. 599,9 euros; el número de contratos por persona fue de 3,89 vs. 4,85, y los ingresos hospitalarios fueron 0,19 vs. 2,1
CONCLUSIONES.	La estrategia IPS es efectiva en la integración laboral de personas con enfermedad mental grave, logrando que trabajen más tiempo, tengan mayor salario y menos ingresos hospitalarios, en un contexto social de alto desempleo

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave
AUTOR (ES). PAIS	Mª Teresa Ruiz Jiménez , Jesús Saiz Galdós , Mª Teresa Montero Arredondo, Daniel Navarro Bayón
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2017, España
PALABRAS CLAVES.	Enfermedad mental; apoyo social; red social; evaluación; rehabilitación psicosocial
OBJETIVO.	La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMAS) podría resultar útil para la planificación y aplicación de estrategias de intervención sobre las redes sociales de este colectivo, teniendo en cuenta su percepción de los apoyos sociales.
METODOLOGÍA.	Los participantes se seleccionaron de tres Centros de Día en donde existe un programa específico de soporte social. Uno de los objetivos de este tipo de recursos es detectar los diferentes apoyos de las

	personas atendidas y, si éstos son escasos, fomentar una red social que genere un soporte lo suficientemente sólido como para convertirse en un amortiguador del estrés, ayudando a prevenir recaídas y propiciando un funcionamiento psicosocial lo más adecuado posible.
RESULTADOS.	En cuanto a la fiabilidad, las propiedades psicométricas obtenidas para la escala EMAS fueron adecuadas, tal y como muestra la consistencia interna medida para la prueba en su conjunto ($\alpha=0,916$). Respecto a la validez de constructo, se procedió a realizar un análisis factorial con el fin de explorar las dimensiones teóricas de la escala, empleándose el método de análisis factorial con rotación varimax.
CONCLUSIONES.	La idea actual del apoyo social se limita a un concepto tradicional relacionado con el bienestar psicológico. Asimismo, se concibe como un factor de protección frente al estrés. Se necesitan mejores estudios y modelos explicativos del apoyo social y de sus determinantes personales y ambientales en población con TMG. El apoyo social puede reflejar características primarias de la personalidad, como extroversión, neuroticismo, locus de control, o también puede ser resultado de influencias del contexto, como la privación social, experiencias de discriminación, maltrato, apego desorganizado o traumas vitales.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Efectividad de la intervención del Equipo de Apoyo Social Comunitario en el funcionamiento psicosocial de personas con trastorno mental grave
AUTOR (ES). PAIS	Francisco Ballesteros y Antonio Bertina
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2016, España
PALABRAS CLAVES.	Equipo de Apoyo Social Comunitario, rehabilitación psicosocial, trastorno mental grave, efectividad, ocupación de cama hospitalaria
OBJETIVO.	Atención social domiciliaria para ayudar al mantenimiento en el propio entorno, apoyo y acompañamiento comunitario para facilitar la vinculación a la red de recursos sanitarios y sociales y complemento de los programas de continuidad de cuidados de los SSM y de los demás centros de la red de atención social.
METODOLOGÍA.	Para este trabajo se seleccionaron todos los EASC gestionados por la sociedad Grupo 5 Rehabilitación Psicosocial (englobada dentro de la empresa Grupo 5), es decir un total de 8 EASC de los 38 existentes en la actualidad en la Comunidad de Madrid. Estos 8 equipos se reparten por los distritos sanitarios de Alcobendas, Colmenar Viejo,

	Las Rozas y Villalba, considerados rurales, y los de Arganzuela, Fuencarral, Latina y Tetuán, considerados urbanos.
RESULTADOS.	Se puede observar que en todas las comparaciones PRE-POST el cambio es estadísticamente significativo en la prueba de Wilcoxon (a excepción de la subescala de cuidado personal de la WHO-DAS). Asimismo, se observan tamaños del efecto medio en la EEAG y tamaños del efecto pequeño-medio en la WHO-DAS.
CONCLUSIONES.	Los resultados obtenidos, aunque se basan en una población poco estudiada como son los usuarios de EASC y con una metodología de intervención novedosa, tienen el valor de ser resultados de efectividad de un trabajo desarrollado en condiciones de investigación naturalista. Además, se considera que estos resultados no solamente demuestran una reducción de la sintomatología que define al trastorno, sino que están relacionados con el objetivo último de los procesos de rehabilitación y recuperación, que es mejorar el funcionamiento psicosocial y la adaptación e integración de la persona en su comunidad.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales
AUTOR (ES). PAIS	Sara Ardila-Gómez, María Isabel Hartfiel, Marina A. Fernández, Guadalupe Ares Lavalle, Mariana Borelli y Alicia Stolkiner
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2016, Argentina
PALABRAS CLAVES.	Integración a la Comunidad; Salud Mental; Promoción de la Salud; Argentina
OBJETIVO.	Con el fin de analizar los alcances de la inclusión en salud mental, se entrevistó a 45 asistentes a un centro comunitario vinculado a un programa de externación de un hospital psiquiátrico, el cual busca explícitamente propiciar la inclusión social.
METODOLOGÍA.	El estudio tuvo un enfoque mixto, en tanto se produjeron y analizaron datos cuantitativos y cualitativos a fin de lograr un mayor entendimiento del fenómeno investigado. Al momento de realizar el estudio, en el centro comunitario funcionaban 18 talleres. Para la selección de los talleres se aplicaron los siguientes criterios de inclusión: aquellos talleres cuyo grupo de asistentes fuera estable, que estuvieran dirigidos a adultos, y que fueran talleres propios de la institución.
RESULTADOS.	Se presentan los resultados de tres de las cuatro secciones de la entrevista, y se excluye la sección de "percepciones frente a distintas

	problemáticas", puesto que tenía como propósito comparar las respuestas con las obtenidas en el trabajo realizado con los vecinos, aspecto que no se desarrolla en este trabajo.
CONCLUSIONES.	Algunos datos sociodemográficos de las personas entrevistadas podrían dar cuenta de que una de las razones por las cuales la población utiliza servicios como el centro comunitario es la falta de apoyo y, en consecuencia, la búsqueda de espacios de vinculación social. Los datos en los cuales se fundamenta esta hipótesis son que el 80% de estas personas eran solteras, viudas o divorciadas y que, aunque un 80% vivía con su familia, solo un 7% lo hacía con su familia nuclear

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Relación entre el funcionamiento de un hogar/residencia protegida para personas con trastorno mental severo, el apoyo social del cuidador y las habilidades de la vida diaria de los residentes
AUTOR (ES). PAIS	Carolina Tapia C.1, Pamela Grandón F.2 y Claudio Bustos N
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2014, Chile
PALABRAS CLAVES.	Cuidados residenciales, habilidades básicas de la vida diaria, apoyo social, trastorno mental severo
OBJETIVO.	Evaluar la relación entre características socio-demográficas (sexo, edad) de los residentes y las habilidades de la vida diaria. Evaluar la relación entre el funcionamiento de un Hogar/Residencia Protegida, evaluado a través de la restrictividad, y las habilidades de la vida diaria de los residentes. Evaluar la relación entre apoyo social de los cuidadores y las habilidades de la vida diaria de los residentes.
METODOLOGÍA.	La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional con un diseño transversal mediante encuestas.
RESULTADOS.	El análisis revela que asumiendo un contraste unilateral, no existe relación entre la edad de los residentes y la realización de actividades de la vida diaria evaluada a través del puntaje total de la escala BELS ($r = -0,071$ $p > 0,05$) y las subescalas Autocuidado ($r = -0,046$ $p > 0,05$), Habilidades Domésticas ($r = -0,001$ $p > 0,05$) y Habilidades Comunitarias ($r = -0,011$ $p > 0,05$). Sin embargo, se observa una relación negativa significativa de baja intensidad entre la edad de los residentes y la actividad y relaciones sociales ($r = -0,218$ $p < 0,05$), es decir, a mayor edad, menor actividad y relaciones sociales de los residentes.

CONCLUSIONES.	En relación a la información sociodemográfica de los usuarios que viven en hogares y residencias protegidas, a diferencia de lo obtenido por López et al ³⁴ , en España y por Minsal el año 2006 ³⁵ ; la presente investigación arrojó que no existen grandes diferencias entre los usuarios respecto del sexo (54,9%, femenino; 45,1% masculino), situación similar a lo encontrado por otros autores, Leibe y Kallert, el año 2001 ¹⁹ y por Saldivia et al, el año 2004 ³⁰ .
----------------------	--

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicosomáticos
AUTOR (ES). PAIS	Nayeli Rivero-Lazcano ¹ , Ana Martínez-Pampliega ¹ , Ioseba Iraurgi ²
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2011, España
PALABRAS CLAVES.	Comunicación familiar; funcionamiento familiar; satisfacción; síntomas psicosomáticos.
OBJETIVO.	El objetivo de este estudio ha sido la comprobación del impacto de las variables familiares cohesión y adaptabilidad, (y complementariamente la mediación de la satisfacción), en la relación entre la comunicación y los síntomas psicosomáticos.
METODOLOGÍA.	La población elegida fueron alumnos universitarios. Se trató de una muestra incidental que tuvo en cuenta la inclusión de estudiantes de diferentes cursos, titulaciones y universidades del País Vasco. Se solicitó la participación voluntaria y confidencial. Participaron un total de 455 sujetos aplicando dos criterios de homogenización: (a) el intervalo de edad universitaria, tomando en cuenta la media de edad y +/-1 desviación típica; (b) convivencia familiar, considerando a quienes viven con sus padres toda la semana o al menos durante el fin de semana.
RESULTADOS.	La asimetría de las escalas centrales del funcionamiento familiar fue negativa, indicando una mayor agrupación de los valores altos de estas variables; las escalas extremas presentaron asimetría positiva, mostrando mayor agrupación en los valores bajos. Esto era esperable, ya que la medición se realizó con familias no clínicas. En el caso de la curtosis, sólo en las escalas de apego y rigidez fue negativa, indicando la presencia de muchos casos en los extremos. La asimetría de la satisfacción familiar fue negativa y la curtosis, positiva.
CONCLUSIONES.	En este estudio el objetivo ha sido la comprobación del papel conjunto de las variables familiares (cohesión, adaptabilidad, satisfacción), en el estudio de la relación entre la comunicación y los

	síntomas psicosomáticos. La influencia de los factores psicosociales en las enfermedades ha sido estudiada previamente dentro del campo de estudio de la psicosomática (Fava y Sonino, 2005), y desde un punto de vista biopsicosocial, reconociendo la influencia de múltiples elementos en la salud y en la enfermedad, incluidos factores sociales (Taylor, 1991). Esta investigación se ha enfocado en la familia.
--	--

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Prevalencia de Trastornos Mentales y Percepción de Soporte Familiar en Policías Civiles.
AUTOR (ES). PAIS	Maria Cristina d'Avila de Castro Roberto Moraes Cruz
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2015, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Policía; Transtornos mentales; Apoyo social
OBJETIVO.	Este estudio transversal, exploratorio-descriptivo, verificó la prevalencia de Trastorno Mental y del Comportamiento (TMC) y la percepción de soporte familiar en Policías Civiles de Santa Catarina, incapacitados por la Pericia Médica del Estado entre 2009 y 2010.
METODOLOGÍA.	Se trata de un estudio transversal exploratorio y descriptivo, aplicado a policías civiles de Santa Catarina que se ausentaron del trabajo por parte del Perito Médico Estatal con diagnóstico de TMC, durante los años 2009 y 2010. Se consideraron abordajes cuantitativos, los resultados de que se refieren a todos los policías con licencia de trabajo para tratamiento de salud (LTS) por el diagnóstico de TMC (n = 148), y cualitativos, que se refieren a los policías de esta muestra que aceptaron participar en las entrevistas (n = 19) y sus familias (n = 13), totalizando 32 participaciones.
RESULTADOS.	La muestra estudiada representa alrededor del 4,6% de la población general de policías civiles de Santa Catarina. Los estudios brasileños sobre TMC en policías no presentan datos de prevalencia por tener un parámetro, pero este resultado indica que por cada 100 policías, 4,6 son retirados del trabajo por TMC en algún momento de su vida laboral.
CONCLUSIONES.	La percepción del apoyo familiar por parte de los policías indicó que este fue un recurso importante para el transcurso de su baja laboral por TMC y su recuperación. Estos resultados corroboran la existencia de una asociación inversa entre el nivel de apoyo social y la ocurrencia de malestar psicológico señalado en la literatura mencionada. Se concluye que el incentivo a valorar el apoyo familiar

	y social y la estimulación de las relaciones interpersonales, en la familia, en el trabajo y en las relaciones sociales ampliadas, se convierten en herramientas importantes para la percepción del bienestar y se relacionan con el aumento de la satisfacción con la vida, autoestima y, en consecuencia, contribuir al control de los síntomas.
--	--

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Atención en salud mental basada en el modelo psicosocial: testimonios de familiares y personas con trastorno mental
AUTOR (ES). PAIS	Letícia de Oliveira Borba, Andrea Noeremberg Guimarães, Verônica de Azevedo Mazza, Mariluci Alves Maftum
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2012, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Trastornos mentales. Familia. Servicios de Salud Mental. Enfermería psiquiátrica.
OBJETIVO.	.
METODOLOGÍA.	Se trata de una investigación cualitativa con enfoque de Historia Oral Temática, desarrollada en el período de 2009 con familias que tenían un miembro con trastorno mental que reside en Curitiba/PR y región metropolitana. Para la selección de los colaboradores, se consideraron los pasos definidores de la investigación del “cómo hacer” con el método de la Historia Oral, que también orientaron la realización de las entrevistas. Estos pasos consisten en establecer la comunidad objetivo, la colonia y la red.
RESULTADOS.	Los datos de las entrevistas fueron analizados y se presentan de forma descriptiva. Para ejemplificar cómo los colaboradores perciben el actual tratamiento de salud mental que su familiar recibe como resultado de los cambios que ocurren por la reforma psiquiátrica brasileña, se describen extractos de las entrevistas de algunos de los colaboradores que participaron en el estudio. La Tabla 3 presenta el tono vital aprendido de cada entrevista cuyas narrativas fueron ejemplificadas en este artículo.
CONCLUSIONES.	Para estar en línea con los supuestos del modelo psicosocial, es necesaria una asistencia sostenida en los servicios extra hospitalarios, de base comunitaria, que busquen ofrecer a sus usuarios el ejercicio de la ciudadanía, la autonomía, la reinserción social y también incluir a la familia y a la sociedad en la discusión sobre los cambios frente a la reforma psiquiátrica. Todos estos aspectos fueron reportados por la mayoría de los colaboradores que

	los ven como un avance en la forma de atender a las personas con trastornos mentales.
--	---

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	El portador de trastorno mental y la vida en familia
AUTOR (ES). PAIS	Adriano Brischiliari, Maria Angélica Pagliarini Waidman
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2012, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Salud mental. Enfermería Psiquiátrica. Familia. Desinstitucionalización
OBJETIVO.	El objetivo general de este estudio fue revelar, desde una perspectiva familiar, la participación de las personas con trastornos mentales en la vida familiar. Investigación con enfoque cualitativo, realizada de marzo a mayo de 2010
METODOLOGÍA.	El estudio consiste en una investigación de enfoque cualitativo en el que se utilizó la Historia Oral Temática como técnica de recolección de datos. La Historia Oral es entendida como una práctica de aprehensión de narraciones destinadas a recoger testimonios, promover el análisis de los procesos sociales del presente y facilitar el conocimiento del entorno inmediato.
RESULTADOS.	Aquí están los testimonios de los empleados sobre la participación activa de las personas con trastornos mentales en las decisiones rutinarias, conversaciones, diálogos y asuntos familiares experimentados en su vida diaria. Según información de los empleados, la actitud más común de las personas con trastornos mentales, cuando se ven envueltas en algún tema en el hogar, es no expresar ninguna opinión. Suelen escuchar sin expresarse ni posicionarse frente a las situaciones.
CONCLUSIONES.	La metodología utilizada en la investigación permitió recrear la realidad vivida por el colaborador, reflejándose en la fiel reconstitución de la historia contada por ellos. Se observó que los colaboradores de esta investigación carecen de información sobre el trastorno mental. Al recibir una orientación adecuada en los servicios de salud mental, ya no pueden experimentar dificultades en la relación con el paciente y comienzan a comprender que su comportamiento se deriva de su enfermedad.

	RESUMEN DOCUMENTAL
--	--------------------

TÍTULO.	La sobrecarga de la familia que convive con la realidad del trastorno mental
AUTOR (ES). PAIS	Letícia de Oliveira Borba, Eda Schwartz, Luciane Prado Kantorski
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2018, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Relaciones familiares; Familia; Trastornos mentales; Salud mental
OBJETIVO.	Conocer la sobrecarga de la familia que convive con el sufrimiento psíquico.
METODOLOGÍA.	Se trata de una investigación cualitativa, con abordaje hermenéutico dialéctico. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestructurada, realizada a diez familiares de portadores de trastorno mental en un Centro de Atención Psicosocial y en el domicilio de los sujetos. Los datos recolectados fueron agrupados en temáticas para un posterior análisis.
RESULTADOS.	Identificamos la presencia de tres tipos de sobrecarga: la sobrecarga financiera, relacionada a los gastos con consultas y medicamentos; la sobrecarga del cuidado, pues éste queda bajo la responsabilidad de una sola persona; la sobrecarga física, y la emocional representada por la tensión y el nerviosismo.
CONCLUSIONES.	Se evidencia, la necesidad de atención a la familia de los portadores de trastorno mental, de tal modo que favorecidas las estrategias de enfrentamiento, ella se pueda constituir en un espacio terapéutico y resocializador.

	RESUMEN DOCUMENTAL
TÍTULO.	Representación de la enfermedad mental por la familia del paciente
AUTOR (ES). PAIS	Maria Alice Ornellas Pereira
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2003, Brasil
PALABRAS CLAVES.	Trastornos mentales; relaciones familiares; Enfermería psiquiátrica.
OBJETIVO.	La investigación aquí relatada tuvo como objetivo identificar las representaciones sociales de familiares de pacientes psiquiátricos sobre la enfermedad mental, considerando los conceptos que flotan, circulan, se entrecruzan y cristalizan en el cotidiano e influyen en la realidad. Se asume que el conocimiento de las ideas que la familia construye sobre los trastornos mentales puede dar continuidad al proceso de ampliación de la red asistencial para la persona que requiere ayuda.

METODOLOGÍA.	Para estudiar las representaciones sociales de las familias de pacientes psiquiátricos sobre la enfermedad mental, se utilizó el NAPS (Núcleo de Atención Psicosocial de Ribeirão Preto), donde se desarrolla una práctica comunitaria humanizada y reintegradora del ser humano en su contexto, trayendo una nueva significado individual y social para las personas que lo frecuentan.
RESULTADOS.	Las representaciones identificadas sobre la enfermedad mental se entrelazan con las vivencias personales de cada sujeto escuchado. Si bien todos han elaborado sus conceptos sobre cómo ven la enfermedad mental, hay un tema central en todas las narraciones: la idea de que la enfermedad mental es considerada una enfermedad difícil, dolorosa para quien la vive, no menos ardua para la familia. Los sujetos escuchados también lo ven difícil de entender para la ciencia.
CONCLUSIONES.	Se puede decir que uno de los aspectos esenciales en el proceso de cambio en la atención psiquiátrica es la deconstrucción de las representaciones sociales. La representación de la enfermedad mental entre los sujetos estudiados está ligada a la angustia de los momentos vividos por cada uno, que, siendo básicamente resultado de hechos humanos, son vivencias elaboradas y tejidas en el contexto en que sucedieron. A pesar de ello, se produce concomitantemente la interiorización de ideologías, ancladas en el conocimiento actual, que sitúan la enfermedad mental como un hecho inmutable resultante de factores orgánicos.

RESUMEN DOCUMENTAL	
TÍTULO.	Efectividad de una estrategia de apoyo individualizado al empleo para personas con trastornos mentales graves
AUTOR (ES). PAIS	Francisco Rodríguez Pulidoa * , Nayra Caballero Estebaranzb , Elena Tallo Aldanab , Manuel E Méndez Abadc , M Carmen Hernández Álvarez-Sotomayorb , Susana López Reigb , Patricia Inés Vílchez de Leónb , Enrique González-Dávilad
AÑO DE PUBLICACIÓN. PAIS. PAIS. PAIS	2018, España
PALABRAS CLAVES.	Empleos con apoyo; Salud mental; Trastornos psicóticos; Rehabilitación psiquiátrica; Personas con discapacidad
OBJETIVO.	Valorar la efectividad de una estrategia de apoyo individualizado al empleo (IPS) en personas con enfermedad mental grave en la isla de Tenerife (España).

METODOLOGÍA.	Pacientes de los Servicios de Salud Mental Comunitaria con trastornos mentales graves fueron asignados a dos grupos de forma aleatorizada. En uno de ellos se aplicó el método IPS (n=124) y en el grupo control (n=75) se asesoró en la manera habitual de búsqueda de empleo. Los pacientes fueron seguidos una media de 3,4 años y se analizó cuántos trabajaron al menos un día, el tiempo trabajado, los salarios, el número de contratos y el número de admisiones hospitalarias. Se usaron métodos estadísticos no paramétricos en la comparación de resultados (U de Mann-Whitney).
RESULTADOS.	Los pacientes asignados al grupo IPS trabajaron al menos un día el 99%, frente al 75% del grupo control; trabajaron de media 30,1 semanas/año vs. 7,4; el salario mensual fue de 777,9 euros vs. 599,9 euros; el número de contratos por persona fue de 3,89vs. 4,85, y los ingresos hospitalarios fueron 0,19 vs. 2,1.
CONCLUSIONES.	La estrategia IPS es efectiva en la integración laboral de personas con enfermedad mental grave, logrando que trabajen más tiempo, tengan mayor salario y menos ingresos hospitalarios, en un contexto social de alto desempleo.

DISCUSIÓN

Establecer la importancia del rol de enfermería y profesionales de la salud en la educación a familias con integrante psiquiátrico.

Teniendo en cuenta la descripción del presente trabajo se ha logrado identificar que existe de cierta manera una influencia en las familias y paciente con alteración mental si hay una educación continua, con el fin de brindar herramientas útiles para afrontar y manejar cada una de las etapas a las cuales se enfrentan las familias con integrante psiquiátrico. Es por esto que no solo enfermería debe fortalecer la educación dirigida a esta población, sino también profesionales que intervienen en el proceso como psicología, psiquiatría y trabajo social. Tal como se menciona en el artículo titulado “La carga para la familia que vive con la realidad del trastorno mental” del año 2018, donde relaciona las nuevas perspectivas en materia de atención a la salud, como la creación del Programa Salud de la Familia, la reducción del tiempo de hospitalización, la atención domiciliaria, incentivos para tratamientos en unidades ambulatorias, una red social más amplia y la flexibilidad en la atención a pacientes con enfermedades de larga duración Fomentar la inclusión de la familia en el proceso de cuidado. La responsabilidad de la atención de las personas con trastornos mentales en el contexto que precedió al movimiento reformista fue atribuida a la institución hospitalaria, dejando a la familia la tarea de identificar la desorganización, derivar al familiar, visitarlo, así como brindarle la atención adecuada. información necesaria sobre la historia de su enfermedad mental. La relación de la persona institucionalizada con su propia familia fue mediada por agentes médicos y estatales, encargados de la curación, custodia y asistencia. Así mismo, los servicios comunitarios de atención en salud mental deben incluir acciones dirigidas a los familiares y comprometerse con la construcción de proyectos de inclusión social, respetando las posibilidades individuales y los principios de ciudadanía que minimicen el estigma y promuevan la calidad de vida de quienes padecen sufrimiento psíquico (15).

Lo anterior, resalta la importancia que se ha atribuido a la salud mental a lo largo de los últimos años y las estrategias que van implementando cada país para brindar una atención integral, por lo tanto, es preciso resaltar que los profesionales como

enfermería en Colombia se concienticen cada vez más de las falencias que se tienen en este campo y actuar sobre esto, ya que en primera instancia se requiere más participación de enfermeros en innovaciones y políticas en salud, y en segunda instancia es pilar la educación del profesional enfermero. Un claro ejemplo de esto, es como se relata en el artículo de Brasil denominado “Atención a la salud mental desde el modelo psicosocial: narrativas de familiares y personas con trastornos mentales” en el año 2012, puesto que en su estudio descriptivo mencionan la percepción de familiares y personas con trastorno mental sobre la atención de la salud mental basada en el modelo psicosocial, encontrando que, los colaboradores consideraron como estrategias innovadoras los servicios extra hospitalarios, como el Centro de Atención Psicosocial y los ambulatorios de salud mental, y mencionaron la atención por un equipo multidisciplinario, la mediación de los conflictos familiares y el principio de territorialidad. Destacaron el seguimiento de las personas con trastornos mentales por parte de la Unidad Básica de Salud y resaltaron la importancia del asociacionismo en la red de salud mental. Atribuyeron la mejora de las relaciones familiares y la aceptación de la enfermedad a la inclusión de la familia en el tratamiento (13).

A diferencia de Colombia, donde dicho proceso de reforma psiquiátrica en Colombia aún no se ha llevado a cabo. La falta de centros de atención comunitarios, la fragmentación en la atención y la persistencia de grandes hospitales psiquiátricos alejados del resto de la medicina continúan siendo la realidad de la atención. Existen múltiples leyes y resoluciones en el ámbito de la salud mental en el país, pero el problema radica en la poca implementación, según se menciona en el artículo titulado “La rehabilitación psicosocial en Colombia: la utopía que nos invita a seguir caminando” en el año 2020; sin embargo, desde el año 2013, el país cuenta con una ley de salud mental que abre una luz de esperanza para mejorar los procesos de atención de los pacientes. Asimismo, en noviembre de 2018 fue actualizada la Política Nacional de Salud Mental, después de 20 años de espera. El nuevo panorama de las políticas centradas en el concepto de salud mental y ya no en el de reforma psiquiátrica ofrece una oportunidad, a la vez que surgen nuevos desafíos para la rehabilitación psicosocial (26).

En concordancia a lo anterior, durante las últimas décadas la OMS y la OPS han recomendado la utilización de un modelo de atención comunitaria para las personas con Trastornos Mentales Severos (TMS). Dicho modelo se ha basado en la creación de una red de dispositivos de atención comunitaria, dentro de los cuales se encuentran los dispositivos residenciales: hogares y residencias protegidas, este modelo no ha logrado establecerse en Colombia por razones ya mencionadas en el artículo anterior, por tal motivo, es imprescindible el rol de enfermería en modernizar las estrategias como pilares del cuidado integral, puesto que dicho modelo ha mostrado gran eficacia y beneficio para las personas con trastorno mental, especialmente aquellos graves y sus familiares o cuidadores, así como se demuestra en el estudio de Chile denominado “Relación entre el funcionamiento de un hogar/residencia protegida para personas con trastorno mental severo, el apoyo social del cuidador y las habilidades de la vida diaria de los residentes” en el año 2014, donde los programas residenciales que son dispositivos generados para que vivan las personas con trastorno mental severo.

Estos proporcionan un marco normalizado donde se abordan las diferentes problemáticas del individuo, posibilitando una actuación integral y global, no centrada en la institución sino en las necesidades del usuario. En estos lugares se fomenta la autonomía de las personas a través del desarrollo de sus habilidades sociales. Es así como los modelos de vivienda que facilitan la recuperación y la reintegración en la comunidad han demostrado tener una influencia positiva en el bienestar psicosocial general de los usuarios. El rol que juega el cuidador que bien podría ser el profesional de enfermería al interior de los programas residenciales es altamente relevante, en algunos casos, se constituyen en el único apoyo instrumental y/o emocional para el usuario (10). Este tema es importante para la Enfermería debido a la implicación que tiene en esta profesión, además de velar por el cuidado íntegro del paciente, debe velar por el cuidado integral de la familia. El poder averiguar cómo afecta a las familias y la intervención que tienen en la persona afectada, va a provocar que se tome conciencia sobre la situación y como se puede actuar ante esta situación.

Así mismo, dado que en Colombia no existe abundante información sobre este tema, se sugiere seguir avanzando en investigaciones futuras que entreguen mayor información sobre el conjunto de variables que participan en el mayor o menor desempeño de habilidades básicas de la vida diaria de personas que podrían convivir en hogares y residencias protegidas, lo anterior a fin de obtener mejores resultados en la rehabilitación de personas con trastornos mentales. Finalmente, la vivienda ha dejado de ser exclusivamente un tema de bienestar social, sino más bien se considera un componente importante del tratamiento y de las políticas en salud mental.

Describir los aspectos favorables y desfavorables que conlleva el acompañamiento familiar a los pacientes con una enfermedad mental.

Es claro mencionar que una buena red de apoyo familiar tiene buenos beneficios algunos como el fortalecimiento de autoestima, ayuda en situaciones de estrés, compañía, entre otras que se van forjando en toda persona desde su nacimiento y se ven reflejados a lo largo de todo su desarrollo. Por esto, cuando el núcleo familiar se encuentra involucrado en una situación donde uno de los integrantes padece una enfermedad mental se requieren de diferentes redes de apoyo tanto emocional, compañía, social, económico, entre otros; de esta manera, la adherencia familiar puede verse como un comportamiento de participación activa, pero también como un proceso de fortalecimiento de los vínculos, lo que puede disminuir la sobrecarga y el sufrimiento en familiares, cuidadores y pacientes.

Lo anterior se puede evidenciar en el artículo titulado “La adherencia familiar en el trastorno mental grave” en el año 2017, en el cual se destaca que, en las últimas décadas se ha visto la necesidad de trabajar en una modalidad de intervención colaborativa con el sistema de relaciones entre profesionales, pacientes y familias en el tratamiento de enfermedades crónicas o prolongadas. En esta situación, las familias, que deben responsabilizarse del cuidado y ayuda del enfermo, se enfrentan a múltiples situaciones que implican una sobrecarga para sus miembros, los cuales se ven frecuentemente afectados por sentimientos de malestar y sufrimiento (2). Lo mencionado anteriormente, confirma uno de los aspectos desfavorables que

conlleva el acompañamiento familiar a los pacientes con alteraciones mentales, ya que, en la actualidad, la mayoría de las intervenciones en las que participa la familia del paciente con trastorno mental grave tienen como principal objetivo la rehabilitación y la prevención de las recaídas del paciente y están menos centradas en favorecer la salud y/o en promover la participación de los demás miembros de la familia, lo cual podría indicar una falta de conciencia del impacto que sufren los familiares que conviven con el paciente.

Asimismo, en el artículo titulado “Familia, en la salud y en la enfermedad... mental” en el año 2013, se resalta que, la representación de «familia» constituye el tejido estructural de las significaciones de las relaciones familiares para afrontar la enfermedad mental; se cuestiona la representación social de «familia unida» cuando el grupo familiar asume el cuidado de un pariente con trastorno mental. La enfermedad mental como representación social entraña una deshumanización que discrimina y estigmatiza, propiciada en el propio círculo filial y la marca del diagnóstico en las formas comunicativas y relacionales del grupo familiar (22).

La familia nuclear es bastante dinámica en su composición, pues se ajusta a las circunstancias y ante crisis como las rupturas o las enfermedades, o ante la crianza de los hijos, situaciones que la acercan al marco de la familia extensa. Pero especialmente en la crisis, empiezan a salir a la superficie del tejido familiar las contradicciones, las diferencias de cada quién, las dificultades en cada uno de los grupos familiares cobijados por esta especie de familia extensa. “Yo tengo una familia muy unida, si hay una enfermedad todos estamos al pie”, y en ese ideal de familia se tejen los sentidos y se establece lo moralmente legítimo en sus mecanismos de regulación: “Idealmente, los miembros de una familia están unidos tanto por lazos de afecto como por lazos de interés común, y las disputas entre ellos se consideran más reprobables que las desavenencias entre miembros de la familia y extraños”.

El proyecto de investigación titulado “El impacto psicosocial del trastorno mental en la familia: un proyecto observacional” en el año 2020, que se expone a continuación aborda un tema psicosocial que en enfermería hay que tener presente, el cual es la carga emocional que sufre la familia ante la aparición de una enfermedad. La

atención que requiere la persona que sufre de un trastorno mental tiene que ser holística e integradora por parte de todos los profesionales que proporcionan la asistencia sanitaria. La enfermedad afecta principalmente al sujeto que la sufre, pero no se debe olvidar que, el entorno también es afectado tras el conocimiento de una enfermedad en algún miembro de la familia, por ello, hay que tener en cuenta a los familiares (27).

La reacción de la familia será diferente en cada caso, no solo por el diagnóstico, sino porque la estructura familiar siempre varía, los contextos en los que se encuentran son diferentes, así como los miembros que los componen. La enfermedad es asumida como una adversidad no sólo por la persona que es diagnosticada, sino también por el familiar, quien inicia su desempeño en el rol de cuidador. En el contexto de la recuperación de la persona con trastorno mental, se considera fundamental el apoyo que la familia genera hacia la persona enferma, hecho que se refleja en los denominados indicadores de mejoría clínica, tales como: menor consumo de medicación, asistencia a controles programados, menor consulta de emergencia y disminución del reingreso hospitalario. Lo anterior, reafirma los aspectos favorables del acompañamiento familiar en el paciente, así como se reafirma en el artículo denominado “Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario” en el año 2015, en este se ha identificado que, la condición mental o física del familiar cuidador influye sobre la persona diagnosticada, esto es decisivo en la salud y la calidad de vida del binomio persona con trastorno mental-cuidador. Este hecho cobra relevancia, si se tiene en cuenta el reciente fenómeno de traslado de responsabilidad que el Sistema de Salud ha venido efectuando de manera paulatina, en el que se desplaza el cuidado de manos formales hacia cuidadores familiares o amigos, en condición de informalidad (19).

En esta misma investigación se recalca algo de suma importancia, donde se habla sobre la teoría de la resiliencia, en la cual se señala que será mejor comprendida una persona con enfermedad orgánica o mental en su contexto familiar, dado que todas las familias tienen potencial de ser resilientes. La calidad de vida del cuidador primario se altera ostensiblemente ante la experiencia de enfermedad de su familiar,

en contraste, es posible que la vivencia del enfermo pueda afectarse positivamente, si cuenta con un cuidador con características resilientes, dicho cuidador, transmite e impregna su entorno de optimismo, sensación de dominio y control personal, desarrollo de rasgos positivos y en general, re-dimensiona la experiencia.

Identificar los tipos de acompañamientos y entornos saludables o nocivos para el paciente con una enfermedad mental.

La transformación de la atención en salud mental supone tomar como eje de trabajo la inclusión social, considerando tanto los beneficios que la vida comunitaria trae para las personas con trastorno mental, como los que podría tener para las demás personas de la comunidad. En el estudio titulado “El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales” en el año 2016, los resultados sugieren que uno de los beneficios que encuentran los asistentes es el establecimiento de vínculos, ligados al apoyo informal. A su vez, se observan transformaciones positivas en las ideas respecto a las personas con "enfermedad mental", aunque las mismas parecieran estar más del lado de la integración que de la inclusión social. Cabe señalar que este cambio de foco en la intervención es parte del debate que se ha producido entre las nociones de integración e inclusión social en diversos ámbitos, como el de la discapacidad, la educación, y la salud mental, debate que se ha tornado confuso en la medida en que ambos términos suelen utilizarse como sinónimos, pese a corresponder a paradigmas diferentes. La integración social supone que una persona a la cual se la haya identificado con alguna diferencia respecto a un grupo mayoritario -por ejemplo, con una discapacidad- pueda ser en algún aspecto miembro activo de ese conjunto social, aunque las estructuras de interacción entre los participantes se mantengan sin grandes modificaciones.

Por su parte, la inclusión social considera que la discapacidad surge de las limitaciones e inequidades que produce la sociedad al estar diseñada de un modo homogéneo, basado en una idea de "normalidad", por lo que las intervenciones no apuntan a la adaptación de los diversos, sino a la modificación de los ambientes, en

los que todas las personas son una parte definitoria para que sea posible la participación y la igualdad de oportunidades de los miembros de la sociedad (9).

Por otro lado, dentro de los tipos de acompañamiento y entornos saludables se pueden encontrar diversos campos, así como también estrategias como se han descrito en la presente investigación, que son en beneficio de un mejor pronóstico en los pacientes psiquiátricos y a su vez alivianar la carga en la familia y/o cuidador primario, de esta manera, en el estudio denominado “Efectividad de la intervención del Equipo de Apoyo Social Comunitario en el funcionamiento psicosocial de personas con trastorno mental grave” en el año 2016, mencionan que dentro del mapa de recursos públicos dedicados a la salud mental se encuentran los Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC), tratándose de equipos que están formados por psicólogos, trabajadores sociales y educadores que intervienen en el entorno y domicilio de afectados por un trastorno mental grave con el fin de mejorar su calidad de vida, fomentando su autonomía doméstica e integración comunitaria. Por lo tanto, en el presente se logra determinar que presentaron mejoras en la disminución de síntomas y la adaptación social, así como en la reducción de los ingresos hospitalarios, aumentando la voluntariedad de dichos ingresos. Se estima un ahorro considerable del gasto hospitalario. Estos resultados evidencian la efectividad de la labor de los Equipos de Apoyo Social Comunitario y una alta satisfacción de los destinatarios (8).

En concordancia a lo anterior, se ratifica la idea de que con la implementación e innovación de herramientas y nuevas estrategias para las enfermedades mentales tienen grandes beneficios para la persona que lo padece, así como también para la familia y la forma de sobrellevar dicha alteración psíquica de la persona, destacándose una parte de la población de personas con trastorno mental que presenta una serie de dificultades o complejidades añadidas al proceso psicopatológico y de deterioro como son: escasa predisposición o motivación para el cambio, tendencia al aislamiento y desvinculación asistencial, ausencia de redes de soporte social naturales y necesidad de un apoyo especializado para mantenerse con unos mínimos criterios de calidad de vida y autonomía en su ambiente.

Estos factores requieren un abordaje especializado que se traduce en los siguientes objetivos de intervención, como son: atención social domiciliaria para ayudar al mantenimiento en el propio entorno, apoyo y acompañamiento comunitario para facilitar la vinculación a la red de recursos sanitarios y sociales. De este modo se apoya el mantenimiento e integración comunitaria en las mejores condiciones posibles de calidad de vida y autonomía.

Finalmente, el acompañamiento como un factor que beneficia el desarrollo de la enfermedad mental, en el estudio titulado “Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave” en el año 2017, los autores examinan la fiabilidad y validez de un instrumento que, habiéndose utilizado en otras poblaciones, se consideró de especial interés para las personas con trastorno mental. La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMAS) podría resultar útil para la planificación y aplicación de estrategias de intervención sobre las redes sociales de este colectivo, teniendo en cuenta su percepción de los apoyos sociales. Si bien este instrumento es consistente con el marco teórico que respalda el apoyo social percibido por las personas con trastorno mental e incorpora las tres principales fuentes de apoyo reconocidas (7).

Según descripción del anterior artículo, y de vital importancia, que las intrincadas relaciones que mantiene la percepción del apoyo social con otras variables psicológicas, individuales y situacionales, tienen una mayor complejidad si se consideran bajo la especificidad asociada al trastorno mental. Por ejemplo, las experiencias de interacción con los profesionales representan un campo específico de relaciones de apoyo en las personas con trastornos mentales de larga evolución, que pueden ser causa o consecuencia de las expectativas de apoyo y seguridad social del usuario. También los síntomas psicóticos como las ideas paranoides o los delirios de referencia influyen en la percepción del mundo social del individuo. Además, se han encontrado efectos importantes por el hecho de pertenecer a una asociación de apoyo mutuo. El tipo de apoyo social que se obtiene de estas instituciones es aún más específico del que proviene de personas significativas por

el hecho de compartir dificultades y situaciones similares. Este tipo de apoyo se concreta en sentimientos de pertenencia, inclusión, aceptación, normalización, seguridad y autoeficacia.

CONCLUSIÓN

En primera instancia, el acompañamiento familiar del paciente psiquiátrico es una parte esencial y significativa, ya sea de forma positiva, como el brindar apoyo emocional, mejorar la comunicación entre el paciente, fomento del tratamiento para una buena adherencia, prevención de recaídas, entre otras, o negativa como los conflictos familiares, sobrecarga y dependencia durante el proceso de tratamiento y recuperación de las personas que padecen una alteración psíquica, esto a su vez implica un recargo tanto físico como emocional para el núcleo familiar y/o cuidador como ya se ha mencionado anteriormente, es por esto que se ha logrado concretar que cuando la estructura de una familia es interrumpida por la aparición de una nueva enfermedad, el equipo sanitario, en este caso el profesional de enfermería es imprescindible para poder ayudar a todos los miembros.

De esta manera, las familias tienen diferentes mecanismos para afrontar la enfermedad y los profesionales deben implementar estrategias y herramientas, tales como educación, apoyo, terapias, etc., que valoren cómo afecta la situación a todos ellos. En toda familia, un miembro ocupa el rol de cuidador principal, que acaba con sobrecarga de la presión que sufre y el tiempo que dedica al cuidado de la persona enferma. Es importante que los profesionales tengan en cuenta a todos los familiares y les hagan partícipes en el cuidado, es decir de manera integral que necesita la persona con el trastorno mental, de forma que no caiga toda la responsabilidad en uno de ellos.

Desde el rol de enfermería se logra ayudar desde diferentes puntos, por ejemplo, el poder captar aquellos problemas que aparezcan en las relaciones familiares frente a la patología, observando los roles que se forman, las rutinas que han adquirido o problemas de comunicación que existan entre los diferentes miembros. A su vez, la enfermera puede facilitar estrategias de comunicación y de afrontamiento, y en los casos que los problemas que han surgido no pueda solucionarlos, los derivará al profesional adecuado para que pueda resolverlo.

En segunda instancia, existen aspectos favorables relacionados con el acompañamiento familiar que benefician al paciente con enfermedad mental, los cuales han sido descritos a lo largo de la presente investigación y por lo cual es motivo para confirmar que se desarrollan a su vez una serie de aspectos desfavorables en el transcurso del tratamiento y rehabilitación que se centra generalmente en el paciente, es por esto que, con el presente trabajo se busca generar interés sobre una atención integral donde se aborde no solo paciente sino en conjunto con su familia y entorno para lograr además de un mejor pronóstico de salud, una menor carga y distribución en la familia y/o cuidador, los cuales puedan contar con herramientas útiles para el afrontamiento de cada una de las etapas que conllevan las enfermedades mentales. Por lo que, la enfermedad afecta principalmente al sujeto que la sufre, pero no se debe olvidar que, el entorno también es afectado tras el conocimiento de una enfermedad en algún miembro de la familia, por ello, hay que tener en cuenta a los familiares, sobre todo, cuando las personas que padecen la enfermedad, en este caso un trastorno mental, es un adolescente, pues son menores de edad y los responsables de su cuidado son sus padres o tutores legales, sin olvidar al adulto mayor y/o personas las cuales su enfermedad es prolongada.

En última instancia, se evidencian distintos tipos de acompañamiento, puesto que no solo es el terapéutico, sino el familiar e incluso social que disponen de ayuda para la mejoría y así menor número de recaídas en la persona psiquiátrica; sin embargo, también pueden resultar nocivos para el paciente si no hay una correcta actuación y utilización de herramientas para el cuidado de estas personas. Teniendo en cuenta la revisión sistemática realizada, se comprueba que es poco lo que se comenta sobre la atención integral del paciente psiquiátrico, intervención a su familia y el abordaje que realiza enfermería, considerando este último aspecto como uno de los más importantes, ya que el profesional de enfermería como pilar de educación y cuidador debería tener una mayor participación para la innovación de políticas y/o métodos que ayuden a la familia y a su vez al paciente en todo el proceso de tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Paredes, N., Reyes, V. de la C., & Fernández, V. Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. *Revista habanera de ciencias médicas*, [Internet] 2018; 17(5), 705–719. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500705
2. Padilla, E., Posada, D., & Medina, P. (2018). Family adherence in serious mental disorder. *Atencion primaria*. [Internet] 2018; 50(9), 519–526. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.06.010>
3. Delfino, M., D'Acosta, L., Pérez, J. R., Larrobla, C., Machado, K., & Pírez, C. Factores de riesgo y protección de conducta suicida en adolescentes. Encuesta en primer nivel público (diciembre 2016 - setiembre 2017). *Archivos de pediatría del Uruguay*: [Internet] 2022; 93(2). [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.31134/ap.93.2.23>
4. Yoma, S. M. Participación de las personas usuarias en políticas públicas de salud mental: una revisión integrativa. *Ciencia & saude coletiva*. [Internet] 2019; 24(7), 2499–2512. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.14402017>
5. Gaino, L. V., Almeida, L. Y. de, Oliveira, J. L. de, Nievas, A. F., Saint-Arnault, D., & Souza, J. O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. *Revista latino-americana de enfermagem*. [Internet] 2019 27, e3157. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2877.3157>
6. Rodríguez Pulido, F., Caballero Estebaranz, N., Tallo Aldana, E., Méndez Abad, M. E., Hernández Álvarez-Sotomayor, M. C., López Reig, S., Vílchez de León, P. I., & González-Dávila, E. Effectiveness of individual supported employment for people with severe mental disorders. *Gaceta sanitaria*. [Internet] 2018 32(6), 513–518. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.007>
7. Jiménez, M. T., Galdós, J., Arredondo, M. T., & Bayón, D. Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. [Internet] 2017; 37(132), 415–437. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s0211-57352017000200006>
8. Ballesteros, F., & Bertina, A. Efectividad de la intervención del Equipo de Apoyo Social Comunitario en el funcionamiento psicosocial de personas con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de*

- Neuropsiquiatria* [Internet] 2016; 36(130), 299–323. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352016000200002
9. Gómez, S., Hartfiel, M. I., Fernández, M., Lavalle, G., Borelli, M., & Stolkner A. El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales. *Salud colectiva* [Internet] 2016; 12(2), 265. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2016.1000>
 10. Tapia C, C., Grandón F, P., & Bustos N, C. Relación entre el funcionamiento de un hogar/residencia protegida para personas con trastorno mental severo, el apoyo social del cuidador y las habilidades de la vida diaria de los residentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*. [Internet] 2014; 52(1), 20–28. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0717-92272014000100003>
 11. Rivero Lazcano, N., Martínez Pampliega, A., & Iraurgi, I. El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicossomáticos. *Clinica y salud*. [Internet] 2011; 22(2), 175–186. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/cl2011v22n2a6>
 12. Castro, M. C. D. de, & Cruz, R. M. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. *Psicologia Ciência e Profissão*. [Internet] 2015; 35(2), 271–289. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-370300702013>
 13. Borba, L. de O., Guimarães, A. N., Mazza, V. de A., & Maftum, M. A. Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*. [Internet] 2012; 46(6), 1406–1414. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342012000600018>
 14. Brischiliari, A., & Waidman, M. A. P. O portador de transtorno mental e a vida em família. *Escola Anna Nery*. [Internet] 2012; 16(1), 147–156. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452012000100020>
 15. Borba, L. de O., Schwartz, E., & Kantorski, L. P. A sobrecarga da família que convive com a realidade do transtorno mental. *Acta Paulista de Enfermagem*. [Internet] 2008 21(4), 588–594. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/s0103-21002008000400009>
 16. La familia frente a la enfermedad mental [Internet]. Edu.co. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicaunisabana.edu.co/pacientes/educacionalpaciente/educacion-on-articulos/salud-mental/la-familia-frente-a-la-enfermedad-mental/>
 17. Vista de Salud mental en la comunidad. 2da. Edición [Internet]. Edu.ar. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/7084/8157>
 18. La salud mental en la comunidad latina [Internet]. Nami.org. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nami.org/Your->

[Journey/Identity-and-Cultural-Dimensions/Hispanic-Latinx/La-salud-mental-en-la-comunidad-latina](#)

19. Castaño Y, Canaval E. Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario. Entramado [Internet]. [Internet] 2015; 11(2): 274-283. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-38032015000200021&lng=en
<https://doi.org/10.18041/entramado.2015v11n2.22215>.
20. Castaño Mora Y, Erazo Chávez IC, Piedrahita Sandoval LE. Aplicación del proceso de enfermería en la atención domiciliaria de personas con enfermedad mental. Enferm Glob [Internet]. 2012;11(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.11.4.148321>
21. Kohn R, Levav I, de Almeida JMC, Vicente B, Andrade L, Anduaga JJ, et al. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. Scielosp.org. [Internet] 2005. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v18n4-5/28084.pdf
22. Solano Murcia MI, Vasquez Cardozo S. Familia, en la salud y en la enfermedad... mental. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2014;43(4):194–202. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2014.05.001>
23. Importancia de la Familia en la Salud Mental [Internet]. PsiconCiencia Ecuador. PsiconCiencia S.A.; [Internet] 2017; [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.psiconciencia.com/importancia-de-la-familia-en-la-salud-mental/>
24. María A, Rivera R, Eugenia V, Velasco A. Evaluación del funcionamiento de una familia con un adolescente con Trastorno Afectivo Bipolar. Redalyc.org. [Internet] 2009. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111899012.pdf>
25. Casanova-Rodas L, Rascón-Gasca ML, Alcántara-Chabelas H, Soriano-Rodríguez A. Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental [Internet] 2014. Medigraphic.com. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2014/sam145k.pdf>
26. Muñoz LF, Muñoz CX, Uribe JM. La rehabilitación psicosocial en Colombia: la utopía que nos invita a seguir caminando. Av. Psicol. Latinoam. [Internet]. 25 de noviembre de 2020 [citado 8 de octubre de 2023];38(3). Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/8547>
27. Castaño Salinero G. El impacto psicosocial del trastorno mental en la familia: un proyecto observacional. [Internet] 2020. [citado 8 de octubre de 2023]; 18. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11531/54624>