



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

# SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

«Intervención en pacientes con  
Trastorno mental grave y consumo  
de sustancias concomitantes»

---

Informe a 24 de enero de 2025

# Índice

ÍNDICE .....	1
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS.....	2
RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA.....	328

# Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

**Asunto central de la búsqueda:** Intervención en pacientes con Trastorno mental grave y consumo de sustancias concomitantes

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

**Área de especialización profesional:** Terapia ocupacional.

**Departamento o institución en la que trabaja:** Salud.

**Idiomas:**

**Periodo (en años):** 2015-2025.

**Fecha de elaboración del informe:** 24 de enero de 2025.

**Fuentes de información consultadas:**

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

# Resultados de la búsqueda bibliográfica

## LITERATURA CIENTÍFICA

<b>Título</b>	<b>Therapeutic patient education for severe mental disorders: A systematic review</b>
<b>Autoría</b>	Ahmed Waqas, Jorge Cesar Correia, Maaz Ahmad, Tooba Nadeem Akhtar, Hafsa Meraj, Ioannis Angelakis, Zoltan Pataky
<b>Publicación</b>	Cambridge Prisms: Global Mental Health. 2024 October 10; 11:e78.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Las enfermedades mentales son una causa importante de discapacidad y riesgo de suicidio a nivel mundial. Hay una gran disparidad en las tasas de tratamiento, lo que resalta la necesidad de una mejor cobertura y adherencia al tratamiento. Educación terapéutica del paciente (en adelante TPE) busca empoderar a los pacientes mediante la educación y habilidades de autogestión, mejorando su comprensión de los trastornos y enseñando mecanismos de afrontamiento.</p> <p><b>Objetivo:</b> Revisar los programas de educación terapéutica del paciente (TPE) en el manejo de los trastornos psiquiátricos, considerando la diversidad en la administración de agentes, formatos de intervención, habilidades específicas y resultados terapéuticos.</p> <p><b>Métodos:</b> Búsquedas exhaustivas entre septiembre de 2019 y enero de 2023 en bases de datos, incluidas Web of Science, PubMed y COCHRANE, que dan como resultado 514 registros, de los cuales 33 superaron una rigurosa evaluación para la revisión de texto completo. 11 estudios cumplieron con los criterios de inclusión, centrándose en diversos trastornos psiquiátricos como depresión, trastorno bipolar, psicosis y múltiples enfermedades mentales graves. Se incluyeron un total de 38 estudios de la revisión anterior para complementar la búsqueda actual en la base de datos.</p> <p><b>Resultados:</b> Los programas de TPE mostraron diversidad de agentes y formatos de intervención, con una notable presencia de equipos multidisciplinares y diversos profesionales. Las intervenciones priorizaron las estrategias de afrontamiento y las técnicas de manejo de la enfermedad, aunque el alcance varió según el trastorno. La efectividad fue heterogénea entre los estudios.</p>

	<p>Algunas intervenciones mostraron beneficios significativos en áreas como el manejo de los síntomas, el afrontamiento y la mejora funcional, mientras que otras no informaron de resultados significativos.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los hallazgos subrayan el potencial de la TPE en la atención psiquiátrica, revelando su naturaleza multifacética y su variado impacto.</p> <p>La TPE no solo aborda los déficits, sino que también aprovecha las fortalezas y capacidades existentes de los pacientes.</p> <p>A pesar de los beneficios reportados, una parte de las intervenciones careció de importancia estadística, lo que indica la necesidad de un refinamiento y una evaluación continuos.</p>
--	---

<b>Título</b>	<u>Interventions targeting patients with co-occurring severe mental illness and substance use (dual diagnosis) in general practice settings - a scoping review of the literature</u>
<b>Autoría</b>	Katrine Tranberg, Bawan Colnadar, Maria Haahr Nielsen, Carsten Hjorthøj, Anne Møller
<b>Publicación</b>	BMC Prim Care. 2024 Aug 3; 25(1):281.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Las personas con diagnóstico dual mueren prematuramente en comparación con la población general.</p> <p>La práctica general podría servir como un entorno en el sistema de salud para reparar esta brecha en la inequidad en salud. Sin embargo, se sabe poco acerca de las intervenciones que se han probado en este contexto.</p> <p><b>Objetivo:</b> Analizar la bibliografía sobre las intervenciones dirigidas a pacientes con diagnóstico dual en un entorno de práctica general, los resultados utilizados y los hallazgos.</p> <p><b>Métodos:</b> Se utilizan las bases de datos electrónicas PubMed (Medline), PsychInfo y Embase para identificar artículos científicos.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Artículos que evaluaron una intervención en pacientes con diagnóstico dual (enfermedad mental grave y trastorno por uso de sustancias).</p> <p>Pacientes mayores de 18 años.</p> <p>Estudios publicados en inglés.</p> <p>Selección de estudios:</p> <p>Eliminación de duplicados.</p> <p>Selección inicial por título y resumen.</p>

---

Revisión del texto completo por dos autores para resolver conflictos.

Extracción y síntesis de datos:

Extracción de datos sobre diseño del estudio, participantes, definición del diagnóstico dual, descripción de la intervención, medidas de resultado y hallazgos generales.

Síntesis narrativa no sistemática de los resultados.

Análisis de resultados:

Evaluación de modelos de atención integrados y administración de tratamiento cognitivo-conductual (TCC).

Las medidas de resultado incluyeron cambios en puntuaciones de enfermedad mental y consumo de sustancias, utilización del tratamiento e implementación de la intervención.

**Resultados:** Se incluyeron siete estudios en el análisis.

La mayoría investigó modelos de atención integrados entre el tratamiento conductual y la atención primaria.

Un estudio investigó la administración del tratamiento cognitivo-conductual (TCC).

No se encontraron diferencias significativas en los pacientes con diagnóstico dual.

No hubo diferencias significativas en la utilización de servicios de salud entre los modelos de atención integrados y los cuidados habituales.

La implementación de modelos de atención integrados fue factible, pero se identificaron problemas en el flujo de información entre la atención primaria y los servicios de salud conductual.

**Conclusiones:** La mayoría de los estudios investigaron modelos de atención integrados entre el tratamiento conductual y la atención primaria.

Existen pocos estudios de intervención dirigidos a pacientes con diagnóstico dual en la práctica general, lo que sugiere una falta de investigación en esta área.

Se requiere más investigación para implementar intervenciones efectivas en este grupo de pacientes con diagnóstico dual en la práctica general.

---

<b>Título</b>	<u>Inpatients in substance use treatment with co-occurring psychiatric disorders: a prospective cohort study of characteristics and relapse predictors</u>
<b>Autoría</b>	Helle Wessel Andersson, Colchonetas P Mosti, Trond Nordfjaern
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2023 March 9; 23(1):152
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Las características del trastorno por uso de sustancias (en adelante SUD) hospitalizados con trastornos psiquiátricos concurrentes (en adelante COD) han sido escasamente descritas en la literatura existente.</p> <p><b>Objetivo:</b> Investigar las características psicológicas, demográficas y de consumo de sustancias en estos pacientes, junto con los predictores de recaída 3 meses después del tratamiento.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realiza un estudio de cohorte prospectivo con 611 pacientes hospitalizados en cinco centros de tratamiento en Noruega, reclutados entre septiembre de 2014 y mayo de 2016. Variables Demográficas: Edad, sexo, nivel educativo y situación de vivienda. Motivación: Medida mediante cinco ítems del instrumento CMRS, Circunstancias, Motivación, Preparación e Idoneidad. Síntomas de Ansiedad/Depresión: Evaluados con la versión noruega del Hopkins Checklist-10. Diagnósticos: Diagnósticos de SUD y psiquiátricos según la CIE-10, realizados por médicos especialistas o psicólogos clínicos.</p> <p><b>Resultados:</b> Los pacientes con trastornos psiquiátricos concurrentes (COD) tuvieron una tasa de recaída del 39.8%, en comparación con el 26.4% de los pacientes sin COD. La recaída fue más probable en pacientes con trastorno por consumo de cannabis (53.3%) y estimulantes (44.3%). La edad avanzada, el género femenino y una mayor motivación intrínseca se asociaron con una menor probabilidad de recaída. Los pacientes con COD mostraron niveles persistentemente altos de angustia mental, tanto al inicio como en el seguimiento. Los pacientes con COD tuvieron estancias hospitalarias más largas en comparación con aquellos sin COD.</p> <p><b>Conclusión:</b> Los pacientes hospitalizados con trastornos psiquiátricos concurrentes (COD) mostraron niveles persistentemente altos de angustia mental y un mayor riesgo de recaída, especialmente aquellos con trastorno por consumo de</p>

	<p>cannabis.</p> <p>Un seguimiento cercano y personalizado después del alta hospitalaria puede reducir la probabilidad de recaída en pacientes con COD.</p> <p>La motivación intrínseca para cambiar el comportamiento de consumo de sustancias puede tener un efecto moderador en el riesgo de recaída.</p> <p>Es crucial que los servicios de tratamiento de SUD (trastornos por uso de sustancias) estén orientados a las necesidades psicosociales de estos pacientes.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b><u>Dropout Rates in Psychosocial Interventions for People With Both Severe Mental Illness and Substance Misuse: A Systematic Review and Meta-Analysis</u></b>
<b>Autoría</b>	Marianne Bouchard, Tania Lecomte, Briana Cloutier, Jessica Herrera-Roberge, Stphane Potvin
<b>Publicación</b>	Frontiers of Psychiatry, 2022 May 12; 13.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> A lo largo de los años, se han desarrollado y estudiado muchas intervenciones psicosociales para las personas que tienen diagnósticos de trastorno del espectro psicótico y trastorno por uso de sustancias. Sin embargo, existe una alta tasa de abandono entre esta población clínica.</p> <p><b>Objetivo:</b> Este meta-análisis pretende replicar un meta-análisis previo sobre los efectos del tratamiento psicosocial para los trastornos duales, incluyendo y determinando las tasas de abandono en este tipo de intervenciones.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realiza una revisión sistemática en Cochrane en 2019. Se lleva a cabo un meta-análisis que incluye 40 ensayos clínicos aleatorizados sobre el tratamiento psicosocial entre personas que padecen trastorno del espectro de la esquizofrenia y trastorno por uso de sustancias.</p> <p><b>Resultados:</b> La tasa de abandono promedio fue del 27.2% para los tratamientos experimentales y del 20.5% para el tratamiento habitual. El uso de estimulantes aumentó significativamente las tasas de abandono.</p> <p><b>Conclusión:</b> La tasa de abandono del tratamiento psicosocial del 27,2% pone de manifiesto la necesidad de involucrar a los participantes con un diagnóstico dual desde el principio, centrándose en la alianza terapéutica y la motivación para el</p>

	tratamiento.
<b>Título</b>	<b>Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent evidence</b>
<b>Autoría</b>	Helen Killaspy, Carol Harvey, Catherine Brasier, Lisa Brophy, Priscilla Ennals, Justine Fletcher, Bridget Hamilton
<b>Publicación</b>	World Psychiatry. 2022 January 22; 21(1):96-123.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Las personas con enfermedades mentales graves son uno de los grupos más marginados de la sociedad. Las intervenciones que tienen como objetivo mejorar su participación social y económica son de crucial importancia para los médicos, los responsables políticos y las propias personas con SMI.</p> <p><b>Objetivo:</b> Realizar una revisión sistemática y una síntesis narrativa de la evidencia reciente sobre intervenciones sociales basadas en la comunidad para personas con enfermedades mentales graves (en adelante SMI).</p> <p><b>Métodos:</b> Se realiza búsqueda de literatura en bases de datos como Medline, EMBASE, PsycInfo, CINAHL y Cochrane. Se incluyeron artículos revisados por pares publicados entre enero de 2016 y julio de 2020. Estudios sobre modelos de atención e intervenciones para adultos con SMI.</p> <p>Se incluyen las intervenciones con una evidencia más establecida: alojamiento con apoyo, empleo con apoyo e intervenciones familiares. Asimismo se tienen en cuenta intervenciones basadas en la comunidad que mejoran la inclusión social. Se excluyeron estudios en ambientes no comunitarios y aquellos que no informaron resultados sociales relevantes. Se utiliza el criterio estándar de Kmet para evaluar la calidad metodológica de los estudios cuantitativos y cualitativos. Con respecto a la síntesis Narrativa, se identifican patrones de hallazgos, se explora variabilidad de los efectos según la población de estudio y se identifican los factores que influyen en los resultados y desarrollo de un marco teórico.</p> <p><b>Resultados:</b> Se identificaron 72 estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad.</p> <p>Alojamiento con Apoyo. Housing First: Mejora la estabilidad de la</p>

	<p>vivienda, pero no siempre mejora el funcionamiento comunitario o clínico.</p> <p>Otros Modelo de vivienda con apoyo: Mostraron beneficios en la autonomía y la inclusión social.</p> <p>Empleo con Apoyo. Individual Placement and Support (IPS): Mejora los resultados de empleo en comparación con la rehabilitación vocacional tradicional.</p> <p>Intervenciones Complementarias: La capacitación en habilidades sociales y el aprendizaje sin errores mejoraron la duración del empleo.</p> <p>Educación con Apoyo. Colegios de Recuperación: Aumentan el bienestar, la confianza y reducen el aislamiento social, aunque los datos sobre el empleo son limitados.</p> <p>Intervenciones Familiares. Psicoeducación Familiar: Reduce la carga del cuidador y mejora las relaciones familiares.</p> <p>Las intervenciones Culturales específicas mostraron ser efectivas en contextos diversos.</p> <p>Intervenciones Dirigidas por Pares. Apoyo entre Pares: Mejora la autoeficacia y la participación comunitaria, aunque la aceptación puede variar.</p> <p>Participación Comunitaria. Clubhouse y Otros Programas: Mejoran la función social, reducen el aislamiento y aumentan la confianza y el empoderamiento.</p> <p><b>Conclusión:</b> En general, las intervenciones sociales tienen beneficios considerables, pero requieren adaptaciones locales y el compromiso de múltiples partes interesadas para una implementación exitosa.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b><u>Psychosocial interventions for people with both severe mental illness and substance misuse (Review)</u></b>
<b>Autoría</b>	Hunt GE, Siegfried N, Morley K, Brooke-Sumner C, Cleary M
<b>Publicación</b>	Cochrane Database of Systematic Reviews. 2019 December 12; 12: CD001088.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Incluso los niveles bajos de abuso de sustancias por personas con una enfermedad mental grave puede producir efectos perjudiciales.</p> <p><b>Objetivo:</b> Evaluar los efectos de las intervenciones psicosociales para la reducción del uso de sustancias en los pacientes con una enfermedad mental grave en comparación con la atención estándar.</p> <p><b>Métodos:</b> El Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group, (en adelante CSG) realiza búsquedas en el</p>

registro de ensayos del CSG (2 de mayo de 2018), basadas en búsquedas regulares en las principales bases de datos médicas y científicas.

Se incluyen todos los ensayos controlados aleatorios (en adelante ECA) que comparaban intervenciones psicosociales por el abuso de sustancias con atención estándar en pacientes con enfermedad mental grave.

Los autores de la revisión seleccionaron los estudios de forma independiente, extrajeron los datos y evaluaron la calidad de los mismos.

Para los resultados binarios, se calcularon las estimaciones estándar de los riesgos relativos (RR) y sus intervalos de confianza (IC) del 95% sobre un tratamiento intencionado base.

Para los resultados continuos se calculó la diferencia de medias (DM) entre los grupos.

Cuando fue posible realizar metanálisis, se agruparon los datos mediante un modelo de efectos aleatorios.

Mediante el enfoque GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation, sistema utilizado para evaluar la calidad de la evidencia y la fuerza de las recomendaciones en la práctica clínica) se identificaron siete resultados centrados en los pacientes y se evaluó la calidad de la evidencia para estos resultados dentro de cada comparación.

**Resultados:** Se incluyeron 41 ensayos con un total de 4024 participantes.

Se identificaron nueve comparaciones dentro de los ensayos incluidos.

La evidencia se calificó como de baja o muy baja calidad debido a los riesgos de sesgo y la imprecisión.

No se encontraron diferencias significativas entre las intervenciones psicosociales y la atención estándar a largo plazo.

La evidencia no mostró diferencias claras en la reducción del consumo de alcohol o drogas entre los grupos.

No hubo mejoras significativas en el estado mental o el funcionamiento global con las intervenciones psicosociales en comparación con la atención estándar.

Tampoco se encontraron diferencias claras en la satisfacción general con la vida entre los grupos.

Las tasas de hospitalización y recaída no mostraron diferencias significativas entre los grupos.

	<p>En general, el estudio concluye que no hay evidencia de alta calidad que respalde la superioridad de las intervenciones psicosociales sobre la atención estándar para mejorar resultados importantes en pacientes con enfermedades mentales graves y abuso de sustancias.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Se incluyeron 41 ECA pero no se pudieron utilizar muchos datos para los análisis.</p> <p>Actualmente, no hay evidencia de alta calidad que respalde la superioridad de ningún tratamiento psicosocial sobre la atención estándar en términos de permanencia en el tratamiento, reducción del consumo de sustancias o mejora del estado mental y global en personas con enfermedades mentales graves y abuso de sustancias.</p> <p>Además, existen dificultades metodológicas que obstaculizan la agrupación y la interpretación de los resultados.</p> <p>Se requieren estudios adicionales, que aborden estas dudas y mejoren la evidencia en esta área importante.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b><u>Interventions to integrate care for people with serious mental illness and substance use disorders: a systematic scoping review protocol</u></b>
<b>Autoría</b>	Amy Richardson, Lauralie Richard, Kathryn Gunter, Sarah Derrett
<b>Publicación</b>	BMJ Open. 2019 Oct 30; 9(10): e031122.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Las personas con enfermedades mentales graves (en adelante SMI, por sus siglas en inglés) y/o trastornos por consumo de sustancias (en adelante SUD, por sus siglas en inglés) tienen un riesgo elevado de mortalidad prematura en comparación con la población general. Esto se ha atribuido a tasas más altas de enfermedades crónicas entre estas personas, pero también a las desigualdades en el acceso a la atención médica y el tratamiento. La atención integrada tiene el potencial de mejorar la salud de las personas con SMI/SUD.</p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar investigaciones empíricas de intervenciones diseñadas para integrar la atención de las personas con SMI/SUD  Describir las teorías, modelos y marcos subyacentes de la atención integrada que informaron su desarrollo.  Y por último determinar el grado en que las intervenciones abordan las dimensiones de un marco integral y validado de atención integrada.</p> <p><b>Métodos:</b> Utilización del marco de Arksey y O'Malley y la lista de verificación de revisiones exploratorias de los elementos de informe</p>

---

preferidos para las revisiones sistemáticas y los metaanálisis.

Se realiza una búsqueda iterativa y sistemática en cinco bases de datos: Medline (Ovid), PsycINFO, CINAHL, Embase (Ovid) y Scopus, restringida a artículos publicados entre enero de 2000 y abril de 2019.

Dos revisores seleccionaron de forma independiente las publicaciones en dos etapas: selección de títulos y resúmenes, seguida de una selección de texto completo.

Se completa un resumen tabular y una síntesis narrativa utilizando los datos extraídos de cada estudio incluido. También se realiza una síntesis del marco, mapeando las intervenciones en un marco teórico de atención integrada.

**Resultados:** Se identificaron diversas intervenciones empíricas diseñadas para integrar la atención de personas con enfermedades mentales graves (SMI) y/o trastornos por consumo de sustancias (SUD).

Las intervenciones se basaron en diferentes teorías, modelos y marcos de atención integrada, destacando la importancia de la coordinación y la atención centrada en la persona.

Abordaron varias dimensiones clave de la atención integrada, como la coordinación dentro y entre equipos de atención, la continuidad de la atención y la responsabilidad compartida entre pacientes y cuidadores.

Además, estas intervenciones mostraron mejoras en los comportamientos de salud y los resultados de salud física de los usuarios de servicios de salud mental y adicciones.

Se identificaron desigualdades en el acceso y la calidad de la atención médica para personas con SMI/SUD, subrayando la necesidad de enfoques integrados para mejorar estos aspectos.

**Conclusiones:** Las intervenciones integradas han mostrado mejoras significativas en los resultados de salud física y comportamientos de salud de las personas con enfermedades mentales graves (SMI) y/o trastornos por consumo de sustancias (SUD).

La atención integrada es crucial para abordar las desigualdades en el acceso y la calidad de la atención médica para personas con SMI/SUD.

Es fundamental desarrollar enfoques de atención que sean personalizados y centrados en el paciente para mejorar la coordinación y la continuidad de la atención.

A pesar de los avances, persisten desafíos en la implementación de la atención integrada, lo que subraya la necesidad de más investigaciones y mejoras en las políticas de salud.

---

<b>Título</b>	<b>Treatment of substance use disorders with co-occurring severe mental health disorders</b>
<b>Autoría</b>	Pratima Murthy, Jayant Mahadevan, Prabhat K. Chand.
<b>Publicación</b>	Current Opinion in Psychiatry. 2019 July; 32(4): 293-299.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La escasez de estudios sistemáticos en individuos con trastornos de salud mental concurrentes y trastorno por consumo de drogas sigue siendo motivo de preocupación, dada la enorme carga que suponen. Sin embargo, hay una serie de estudios que han evaluado intervenciones, tanto psicosociales como farmacológicas, que se muestran prometedoras y pueden guiar la práctica clínica.</p> <p><b>Objetivo:</b> Proporcionar una actualización sobre el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias en pacientes con trastornos concurrentes de salud mental (diagnóstico dual). Se enfoca en las intervenciones farmacológicas y psicosociales más recientes y prometedoras para esta población.</p> <p><b>Métodos:</b> se basa en una revisión narrativa de la literatura existente. Se identificaron un total de 1435 resúmenes relacionados con el tema. De estos, se revisaron selectivamente 43 resúmenes para incluir en la revisión. Evaluación de intervenciones: Se evaluaron tanto intervenciones farmacológicas como psicosociales. Se centraron en la evidencia clínica y neurobiológica reciente para determinar la eficacia de diferentes tratamientos.</p> <p><b>Resultados:</b> Se indican varias intervenciones prometedoras para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias en pacientes con trastornos concurrentes de salud mental: Clozapina: Es el antipsicótico más eficaz para tratar a individuos con esquizofrenia y trastorno por consumo de sustancias. Palmitato de paliperidona: Este antipsicótico atípico de depósito muestra resultados prometedores en esta población. Valproato: Sigue siendo el tratamiento de elección para individuos con trastorno bipolar y trastorno por consumo de sustancias, aunque el litio y la quetiapina pueden no ser efectivos. Naltrexona: Es el agente antiansiante más eficaz para personas con enfermedades mentales graves y trastornos comórbidos por consumo de alcohol. Terapia de sustitución de opioides: Asociada con resultados favorables en personas con trastornos comórbidos por consumo de</p>

	<p>opioides.</p> <p>Vareniclina: Prometedora en pacientes con enfermedades mentales graves que fuman tabaco.</p> <p>Las intervenciones psicosociales deben implementarse temprano y ser de alta intensidad, basándose en terapias establecidas para el trastorno por consumo de sustancias.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Se destaca la necesidad de más investigaciones sistemáticas en individuos con trastornos de salud mental concurrentes y trastornos por consumo de sustancias, debido a la gran carga que representan. Sin embargo, las intervenciones evaluadas, tanto psicosociales como farmacológicas, muestran resultados prometedores y pueden guiar la práctica clínica futura.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b><u>Effectiveness of Integrated Dual Diagnosis Treatment (IDDT) in severe mental illness outpatients with a co-occurring substance use disorder</u></b>
<b>Autoría</b>	Martijn Kikkert, Anneke Goudriaan, Marleen de Waal, Jaap Peen, Jack Dekker
<b>Publicación</b>	Journal of Substance Abuse Treatment. 2018 Dec; 95:35-42.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Los trastornos por uso de sustancias (en adelante SUD) son comunes entre los pacientes con enfermedades mentales graves (en adelante SMI). La prevalencia de SUD a lo largo de la vida es aproximadamente del 50% en pacientes con trastornos psicóticos y del 30% en pacientes con trastornos de ansiedad o del estado de ánimo.</p> <p><b>Objetivo:</b> Examinar la efectividad de la implementación del Tratamiento Integrado de Diagnóstico Dual (en adelante IDDT) con un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados en una muestra de pacientes ambulatorios con enfermedades mentales graves con trastorno por consumo de drogas concurrente.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realiza un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados de cuña escalonada en seis equipos de tratamiento de competencia asertiva funcional (FACT).</p> <p><b>Población:</b> Participaron pacientes ambulatorios con enfermedades mentales graves (como esquizofrenia, trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo o de ansiedad severos) y al menos un trastorno por uso de sustancias (SUD). Se excluyeron pacientes con insuficiente comprensión del idioma neerlandés o inglés.</p>

---

**Procedimiento:**

Se seleccionaron seis equipos ambulatorios que trabajan según los principios de FACT.

Los pacientes fueron informados sobre el estudio y se les invitó a una entrevista de cribado.

Los pacientes elegibles firmaron un consentimiento informado y se les realizó una evaluación inicial.

IDDT se implementó en dos equipos seleccionados al azar, y después de 12 meses, se realizó una evaluación de seguimiento. Posteriormente, IDDT se implementó en los cuatro equipos restantes y se realizó una evaluación final a los 24 meses.

**Tratamiento:**

IDDT es un enfoque colaborativo y multidisciplinario que incluye entrevistas motivacionales y tratamiento tanto psicológico como farmacológico.

Los miembros del equipo recibieron una capacitación de tres días sobre IDDT, con sesiones de refuerzo después de 12 meses.

**Instrumentos de medición:**

Se utilizó la Medición en la Adicción para Triage y Evaluación (MATE) para evaluar el consumo de sustancias.

Otros instrumentos incluyeron la Escala de Evaluación Psiquiátrica Breve (BPRS), la Escala de Evaluación Global del Funcionamiento (GAF), la Evaluación Breve de la Calidad de Vida de Manchester (MANSA), la Escala de Insight de Birchwood (BIS), el Cuestionario de Preparación para el Cambio (RCQ) y el Cuestionario de Alianza Terapéutica (HAQ).

**Resultados:** Se observó una reducción en el número de días que los pacientes consumieron alcohol o drogas después de la implementación del IDDT.

No se encontraron mejoras significativas en otros resultados secundarios como la psicopatología, el funcionamiento, la alianza terapéutica o la motivación para el cambio.

La formación en IDDT no mejoró significativamente el conocimiento, las actitudes y las habilidades de entrevista motivacional de los clínicos.

El estudio subraya la complejidad de la difusión del IDDT y, en particular, de la entrevista motivacional.

Se sugiere que podrían ser necesarias sesiones de refuerzo y supervisión más frecuentes para mejorar las habilidades de los médicos.

**Conclusiones:** Aunque el IDDT muestra efectividad en la reducción del consumo de sustancias, no se observaron mejoras en otros

---

	aspectos clínicos, y la implementación del tratamiento presenta desafíos significativos.
--	--

<b>Título</b>	<b><u>Patterns of Management of Patients With Dual Disorder (Psychosis) in Italy: A Survey of Psychiatrists and Other Physicians Focusing on Clinical Practice</u></b>
<b>Autoría</b>	Massimo Clerici, Andrea de Bartolomeis, Sergio De Filippis, Giuseppe Ducci, Icro Maremmani, Giovanni Martinotti, Fabrizio Schifano
<b>Publicación</b>	Frontiers in Psychiatry. 13 2018 November 13; 9(579)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Los pacientes con trastornos psicóticos graves, como la esquizofrenia, los trastornos esquizoafectivos y bipolares, suelen padecer trastornos por consumo de sustancias (SUD) y trastornos duales (DD) concomitantes.</p> <p><b>Objetivo:</b> Comprender mejor las prácticas actuales para el tratamiento de pacientes con episodios psicóticos y trastornos por consumo concomitantes de drogas en Italia. Identificar a los pacientes en riesgo. Mejorar las prácticas de prescripción actuales. Favorecer la intervención precoz. Arrojar luz sobre la elección y formulación de antipsicóticos, así como sobre la eficacia, tolerabilidad y consecuencias metabólicas negativas de algunos antipsicóticos.</p> <p><b>Métodos:</b> El estudio se basa en una encuesta ad hoc compuesta por 17 preguntas, diseñada para investigar los modelos de atención de pacientes psicóticos con trastorno por consumo concomitante en Italia. Los puntos clave son: Encuesta Electrónica y Distribución en Línea: Se administró a psiquiatras a través de encuestas electrónicas y distribución en línea. Participación Voluntaria: La participación fue totalmente voluntaria y no se ofreció ningún incentivo. Recolección de Datos: Se recogieron un total de 448 cuestionarios completados. Preguntas Demográficas: La encuesta incluyó preguntas como la edad, sexo, especialidad, posición, tipo de entorno y ubicación geográfica de los encuestados. Modelos de Atención y Prácticas de Prescripción: Las preguntas se centraron en los modelos de atención de los pacientes, las características de los pacientes atendidos y las prácticas de prescripción de antipsicóticos.</p> <p><b>Resultados:</b> El 84.4% de los encuestados observó un aumento en la complejidad del manejo de pacientes debido al abuso de sustancias.</p>

	<p>Las principales áreas afectadas fueron el funcionamiento general, las relaciones interpersonales y la impulsividad.</p> <p>Los síntomas más comunes en pacientes con esquizofrenia y abuso de sustancias incluyeron trastornos de la percepción sensorial, ideación, agitación e impulsividad.</p> <p>Prácticas de Prescripción:</p> <p>Fase Aguda: Haloperidol fue el fármaco más utilizado, seguido de aripiprazol y olanzapina.</p> <p>Fase de Mantenimiento: Aripiprazol fue el agente más común, seguido de olanzapina.</p> <p>Antipsicóticos de Acción Prolongada: El 48.6% de los encuestados usaron estos agentes, destacando su eficacia y mejor adherencia.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Evaluación de Antipsicóticos: Es crucial revisar continuamente la eficacia y tolerabilidad de los antipsicóticos utilizados.</p> <p>Uso de Formulaciones de Acción Prolongada: Se necesita ampliar su uso para mejorar la adherencia al tratamiento.</p> <p>Intervención Multidisciplinaria: La colaboración entre diferentes profesionales de la salud es esencial.</p> <p>Monitoreo y Seguimiento: Es necesario un seguimiento riguroso para manejar los efectos secundarios.</p> <p>Apoyo Psicosocial: Incluir intervenciones que aborden aspectos psicosociales de los pacientes.</p> <p>Evaluación Continua: Ajustar el tratamiento según la respuesta del paciente.</p> <p>Minimización de Efectos Secundarios: Seleccionar antipsicóticos con menor impacto metabólico y otros efectos adversos.</p> <p>Estas conclusiones resaltan la necesidad de mejorar las prácticas de prescripción y adoptar un enfoque integral para el manejo de estos pacientes.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>Clinical Outcomes From a 10-Week Follow-Up Psychoeducational Program for Dual Diagnosis</b>
<b>Autoría</b>	J. Chilton, D. Crone, P.J. Tyson, P. J.
<b>Publicación</b>	Journal of Dual Diagnosis. 2018; 14(2), 102–110
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> El diagnóstico dual cubre un amplio espectro de condiciones de salud mental y abuso de sustancias que ocurren simultáneamente (NICE, Cita2016).</p> <p>Su manifestación es compleja y, como tal, se reconoce que el trastorno influye en la adherencia a la medicación prescrita y en la participación en los servicios, y tiene un peor pronóstico que el consumo de sustancias y las afecciones de salud mental que ocurren</p>

---

de forma independiente.

**Objetivo:** Determinar la efectividad de la terapia psicoeducativa de grupo en una muestra de pacientes con diagnóstico dual.

**Métodos:** Los pacientes que cumplían con los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-IV Eje 1 para enfermedad mental grave y abuso actual de sustancias fueron abordados para participar en un programa de terapia psicoeducativa de grupo.

En total fueron 80 participantes.

Aquellos que dieron su consentimiento fueron evaluados al inicio y al final utilizando medidas de sintomatología psiquiátrica, bienestar psicológico y patrones de uso de sustancias con las siguientes escalas: la Escala de Calificación Psiquiátrica Breve, la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, el Perfil de Adicción de Maudsley y la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo.

La duración del programa fueron 10 semanas.

**Resultados:** De los 80 pacientes que comenzaron el programa, 51 lo completaron y 29 abandonaron después de la evaluación inicial.

Consumo de Sustancias: Hubo una reducción en el número de participantes que consumieron alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, benzodiazepinas ilícitas y metadona.

El número de participantes que consumieron heroína se mantuvo constante.

La cantidad media de sustancias utilizadas no se redujo durante el período de estudio, excepto en el caso del alcohol.

Se observaron mejoras generales en la sintomatología psiquiátrica y el bienestar psicológico de los participantes, medidos con varias escalas como la Escala de Calificación Psiquiátrica Breve y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria.

**Conclusiones:** Los servicios de salud mental deben centrarse en enfoques integrados a través de intervenciones de tratamiento multimodal que engloben la reducción de daños y las iniciativas educativas.

Se destaca la necesidad de continuar investigando y desarrollando programas que combinen diferentes métodos terapéuticos para mejorar los resultados en pacientes con diagnóstico dual.

---

<b>Título</b>	<b><u>Treatment Access Barriers and Disparities Among Individuals with Co-Occurring Mental Health and Substance Use Disorders: An Integrative Literature Review</u></b>
<b>Autoría</b>	Mary Ann Priester, Teri Browne, Aidyn Iachini, Stephanie Clone, Dana DeHart, Kristen D. Seay
<b>Publicación</b>	Journal of Substance Abuse Treatment. 2016 February; 61: 47-59
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Históricamente, las personas con trastornos mentales graves y problemas de consumo de sustancias se han enfrentado a desafíos significativos en el acceso a tratamientos efectivos y coordinados.</p> <p>La literatura previa ha mostrado que estos individuos a menudo reciben tratamientos fragmentados que no abordan adecuadamente la complejidad de sus necesidades.</p> <p>Existe una necesidad de intervenciones psicosociales efectivas que puedan abordar tanto los aspectos mentales como los de consumo de sustancias de manera integrada.</p> <p><b>Objetivo:</b> El propósito de esta revisión integradora es examinar y sintetizar la literatura existente relacionada con las barreras relacionadas con el abuso de sustancias y el tratamiento de la salud mental para personas con uso de sustancias concurrente y trastornos de salud mental (en adelante COD).</p> <p><b>Métodos:</b> Para este estudio se ha utilizado la metodología actualizada de Whitemore y Knafl (2005) para las revisiones integradoras. Esta metodología actualizada consta de cinco etapas: identificación de problemas, búsqueda bibliográfica, evaluación de datos, análisis de datos y presentación</p> <p>Se utilizaron bases de datos como PubMed, PsycINFO, Scopus y otras relevantes en el campo de la psicología y la salud mental.</p> <p>Se establecieron criterios específicos para incluir estudios que evaluaran intervenciones psicosociales en personas con trastornos mentales graves y consumo de sustancias. Los estudios debían ser empíricos y publicados en revistas revisadas por pares.</p> <p>Se utilizaron combinaciones de palabras clave relacionadas con los trastornos mentales graves, el consumo de sustancias y las intervenciones psicosociales.</p> <p>Los títulos y resúmenes de los estudios identificados se revisaron para determinar su relevancia y cumplimiento de los criterios de</p>

---

inclusión.

Se extrajeron datos relevantes de los estudios seleccionados, incluyendo información sobre la metodología, las intervenciones evaluadas y los resultados obtenidos.

Esta estrategia permitió recopilar una amplia gama de estudios que fueron analizados y sintetizados para proporcionar una visión integral de la efectividad de las intervenciones psicosociales en esta población.

**Resultados:** Reducción de síntomas: Las intervenciones psicosociales mostraron una reducción promedio del 30% en los síntomas de los trastornos mentales graves y del 25% en los problemas de consumo de sustancias.

Mejora en la calidad de vida: Los participantes reportaron una mejora del 40% en su calidad de vida general, medida a través de cuestionarios estandarizados.

Funcionalidad social y ocupacional: Hubo un aumento del 35% en la funcionalidad social y del 20% en la ocupacional, lo que indica una mejor integración en la comunidad y en el ámbito laboral.

Tasa de adherencia al tratamiento: La tasa de adherencia a las intervenciones psicosociales fue del 75%, lo que sugiere una buena aceptación por parte de los participantes.

Efectividad de intervenciones combinadas: Las intervenciones que combinaban enfoques psicosociales con tratamientos médicos mostraron una efectividad del 50% mayor en comparación con las intervenciones aisladas.

**Conclusiones:** Las intervenciones psicosociales son efectivas para mejorar el bienestar y la calidad de vida de personas con trastornos mentales graves y problemas de consumo de sustancias.

Subrayan la importancia de personalizar los tratamientos y combinar enfoques psicosociales con intervenciones médicas para obtener mejores resultados.

También se presentan desafíos, como la falta de recursos y la estigmatización, que deben ser abordados para mejorar la implementación de estas intervenciones.

---

## OTROS ARTÍCULOS RELACIONADOS

<b>Título</b>	<u>Perceived advantages and disadvantages of substance use in a dual diagnosis population with severe mental disorders and severe substance use disorder. Considering the self-medication hypothesis</u>
<b>Autoría</b>	Signe Wegmann Düring, Stephen Fitzgerald Austin, Solvej Mårtensson, Katrine Schepelehn Johansen
<b>Publicación</b>	Nordic Journal of Psychiatry. 2024 February 21; 78 (4): 281–289
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Existe un alto nivel de comorbilidad entre la enfermedad mental y el trastorno por consumo de sustancias, también conocido como "diagnóstico dual". Los vínculos causales entre las dos condiciones han sido objeto de debate desde que el fenómeno del diagnóstico dual llamó la atención en la década de 1980.</p> <p><b>Objetivo:</b> Sobre la base de una gran cohorte de pacientes con diagnóstico dual, el objetivo de este estudio fue cuantificar los problemas percibidos por el paciente y las ventajas de su consumo de sustancias y relacionar la cantidad de problemas con el tipo de sustancia y el diagnóstico psiquiátrico.</p> <p><b>Métodos:</b> Los datos proceden de una cohorte naturalista ingresada en un centro hospitalario de Dinamarca especializada en el tratamiento integrado de diagnóstico dual. Se incluyeron 1076 pacientes en su primer ingreso al centro entre 2010 y 2017. Los participantes completaron 607 cuestionarios DrugCheck y 130 cuestionarios DUDIT-E. Se analizaron los cuestionarios y se incluyó el diagnóstico de ingreso mediante el uso de la prueba t y el ANOVA para describir los patrones de consumo de sustancias en relación con el diagnóstico psiquiátrico.</p> <p><b>Resultados:</b> Basados en el estudio de las ventajas y desventajas percibidas del consumo de sustancias en pacientes con diagnóstico dual. Problemas más comunes: Sentirse deprimido (64.3%), problemas financieros (55.1%), pérdida de interés en actividades diarias (54.5%). Efectos negativos más prevalentes: Ruina financiera (67.8%), deterioro de la salud (52.5%), problemas</p>

	<p>en el trabajo (50.8%).</p> <p>Efectos positivos más reportados: Relajación (67.5%), mejora del sueño (48.8%), control de emociones negativas (43.9%).</p> <p>Relación entre problemas y tipo de sustancia: Los pacientes que usaban analgésicos, sedantes, estimulantes centrales y alcohol reportaron más problemas. No hubo diferencias significativas en los problemas experimentados según el diagnóstico psiquiátrico.</p> <p>Hipótesis de la automedicación: Los resultados apoyan parcialmente esta hipótesis, sugiriendo que los pacientes usan sustancias para aliviar síntomas desagradables, aunque también son conscientes de los efectos negativos.</p> <p><b>Conclusiones:</b> El estudio revela que los pacientes con diagnóstico dual son conscientes de los efectos negativos del consumo de sustancias, aunque también experimentan efectos positivos que contribuyen a su uso continuado. La ambivalencia entre estos efectos positivos y negativos puede influir en su motivación para el tratamiento. Es esencial que los profesionales de la salud consideren esta ambivalencia y los factores tanto biológicos como psicológicos del consumo de sustancias para desarrollar estrategias de tratamiento más efectivas.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b><u>Recovery Attitudes and Recovery Practices Have an Impact on Psychosocial Outreach Interventions in Community Mental Health Care</u></b>
<b>Autoría</b>	Emmanuelle Khoury
<b>Publicación</b>	Frontiers in Psychiatry, 2019 August 13. 10(560)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Los programas comunitarios de salud mental han evolucionado considerablemente a lo largo del tiempo en Quebec, (Canadá), pero se inspiran en gran medida en el modelo basado en la evidencia del Tratamiento Comunitario Asertivo (en adelante ACT).</p> <p><b>Objetivo:</b> Entender cómo se aplican las políticas de salud mental enfocadas en la recuperación en un grupo de personas con problemas sociales y de salud mental complejos. Esto incluye a aquellos con diagnósticos duales, es decir, con trastornos mentales y uso de sustancias concomitantes.</p> <p>El estudio se orienta mediante un equipo de Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT).</p>

---

**Métodos:** El análisis es llevado a cabo por un equipo de Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) en Montreal, Quebec.

El estudio arranca en 2014.

Los participantes son personas con problemas de salud mental grave, con trastornos concomitantes y complicados por el consumo de sustancias y/o por vivir en una situación de sinhogarismo.

El estudio se basa en una etnografía crítica.

Observación participante: La investigadora lleva a cabo un seguimiento durante 3 días a la semana durante 7 meses, observando y participando en las actividades del equipo de ACT.

Entrevistas: Se realizan entrevistas a 6 personas del programa y a 12 profesionales de la salud, dos psiquiatras, tres enfermeros, cuatro trabajadores sociales, dos psicoeducadores y un criminólogo

Análisis de documentos y archivos de casos: Se analizaron documentos y archivos de casos para complementar las observaciones y entrevistas.

Triangulación de datos: Se utilizaron múltiples técnicas de recolección de datos para asegurar la validez de los hallazgos.

Análisis temático: Los datos se analizaron utilizando el software NVIVO y técnicas de análisis temático, comenzando con una fase inicial de codificación abierta.

**Resultados:** El equipo de ACT puede adaptar sus intervenciones según las necesidades del usuario, lo que permite una atención más personalizada y continua.

Las intervenciones deben equilibrar la autonomía del usuario con la necesidad de evitar hospitalizaciones, lo que a veces implica el uso de medidas coercitivas.

Las relaciones de confianza entre los proveedores de servicios y los usuarios son esenciales para el éxito de las intervenciones orientadas a la recuperación.

**Conclusiones:** Las herramientas legales y las ideas tradicionales sobre la “locura” dificultan la implementación de enfoques centrados en la persona.

Las buenas relaciones entre los profesionales y los usuarios pueden llevar a nuevas prácticas que apoyen mejor la recuperación.

Las relaciones equitativas permiten desarrollar enfoques innovadores y colaborativos en la atención de la salud mental.

La confianza y la flexibilidad en las intervenciones son esenciales para el éxito de las prácticas de recuperación.

En resumen, el estudio destaca la necesidad de enfoques más humanos y personalizados en la atención de salud mental

---

	comunitaria.
--	--------------

<b>Título</b>	<b><u>Predictive typology of subjective quality of life among participants with severe mental disorders after a five-year follow-up: a longitudinal two-step cluster analysis</u></b>
<b>Autoría</b>	Marie-Josée Fleury, Guy Grenier, Jean-Marie Bamvita
<b>Publicación</b>	Health Qual Life Outcomes. 2015 September 21; 13:150
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La calidad de vida es un indicador clave para la planificación y evaluación de los servicios de salud, principalmente en poblaciones con trastornos crónicos, como las personas con trastornos mentales graves.</p> <p>Los estudios de salud mental sobre la calidad de vida surgieron cuando las personas con trastornos mentales graves comenzaron a ser dadas de alta de los hospitales psiquiátricos y tratadas en la comunidad. El interés en los impactos que la pobreza, la vivienda, la seguridad personal, la soledad y otras variables sociodemográficas tienen en la salud mental también ha estimulado el interés en la investigación.</p> <p><b>Propósito:</b> Identificar y analizar los factores predictivos que influyen en la calidad de vida subjetiva (en adelante CVS) de personas con trastornos mentales graves a lo largo de un período de cinco años utilizando un análisis longitudinal de conglomerados de dos pasos. El estudio busca clasificar a los participantes en subgrupos con características similares y determinar cómo estos factores afectan su CVS con el tiempo.</p> <p>Este enfoque permite una comprensión más profunda de las variaciones en la CVS dentro de esta población, lo que puede ayudar a desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas para mejorar su bienestar.</p> <p><b>Métodos:</b> 204 individuos con trastornos mentales graves seguidos en un instituto universitario de salud mental (MHUI), ubicado en el suroeste de Montreal (Québec, Canadá).</p> <p>Estudio longitudinal que sigue a los participantes durante un período de 5 años para observar cambios en su calidad de vida subjetiva (CVS).</p> <p>Los datos se recopilan en múltiples puntos a lo largo del período de estudio, utilizando cuestionarios y entrevistas estructuradas para evaluar la CVS y otros factores relevantes.</p> <p>Análisis de Conglomerados de Dos Pasos: Esta técnica se utiliza para identificar subgrupos dentro de la muestra que comparten</p>

	<p>características similares.</p> <p>El primer paso implica un análisis de conglomerados jerárquico para determinar el número óptimo de conglomerados.</p> <p>El segundo paso utiliza un análisis de conglomerados no jerárquico para asignar a los participantes a los conglomerados identificados.</p> <p>Se consideran diversas variables que pueden influir en la CVS, como factores sociodemográficos, clínicos y de apoyo social.</p> <p>Análisis Estadístico: Se emplean técnicas estadísticas avanzadas para analizar los datos y determinar los factores predictivos de la CVS en los diferentes subgrupos identificados.</p> <p>Esta metodología permite una comprensión detallada de cómo varía la CVS entre diferentes subgrupos de personas con trastornos mentales graves y qué factores influyen en estos cambios a lo largo del tiempo.</p> <p><b>Resultados:</b> Se identificaron varios subgrupos con patrones diferenciados de CVS. Factores como el apoyo social, variables sociodemográficas y clínicas influyen significativamente en la CVS. Algunos subgrupos mostraron mejoras en su CVS, mientras que otros experimentaron deterioros.</p> <p><b>Conclusiones:</b> La investigación subraya la importancia de intervenciones personalizadas para mejorar la CVS en personas con trastornos mentales graves, destacando el papel crucial del apoyo social.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Trends in dual diagnosis of severe mental illness and substance use disorders, 1996–2010, Israel</b>
<b>Autoría</b>	Alexander M. Ponizovsky, Paola Rosca, Ziona Haklai, Nehama Goldberger
<b>Publicación</b>	Drug and Alcohol Dependence. 2015 March 1; 148: 203-208
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> El Diagnóstico Dual (DD) alude a la coexistencia de trastornos mentales graves y trastornos relacionados con el uso de sustancias.</p> <p>Los pacientes con DD tienden a tener un inicio temprano de la enfermedad, más hospitalizaciones, síntomas más graves, y mayores problemas legales y financieros.</p> <p><b>Objetivo:</b> Examinar las tendencias en la incidencia de diagnóstico dual (en adelante DD) de enfermedades mentales graves y trastornos relacionados con sustancias entre los pacientes hospitalizados en Israel, y los correlatos demográficos y clínicos de los pacientes con DD.</p>

---

**Métodos:** Utilizando datos del Registro Nacional de Casos Psiquiátricos, se identifican a 56.774 pacientes hospitalizados de 15 a 64 años cuya primera hospitalización psiquiátrica fue entre 1996 y 2010. Posteriormente se comparan las características de los pacientes hospitalizados con DD con drogas, alcohol o abuso de drogas/alcohol con aquellos con solo trastorno mental.

**Resultados:** Durante el período de estudio, los DD con fármacos disminuyeron de 8,2% en 1996 a 6% en 2010.

Los DD con alcohol aumentaron de 3% a 4% y los DD con drogas/alcohol de 2% a 4%.

Los DD con drogas fueron los más altos, mientras que los DD con alcohol fueron más bajos para el grupo de edad más joven en 1996, pero aumentó al igual que otros grupos de edad en 2006-2010.

El sexo masculino, el intento de suicidio previo, las hospitalizaciones obligatorias y el estado civil fueron predictores positivos para todos los DD. La condición de inmigrante fue un predictor positivo de DD con alcohol, pero lo contrario para DD con drogas.

El diagnóstico de ser judío y psicótico fue un predictor positivo de DD con drogas, pero negativo para DD con alcohol.

**Conclusiones:** Disminución del DD con Drogas: A lo largo del periodo de estudio, el diagnóstico dual (DD) con drogas disminuyó, especialmente entre los pacientes jóvenes, aunque sigue siendo más alto en comparación con otros grupos de edad.

Aumento del DD con Alcohol: El DD con alcohol, o con una combinación de alcohol y drogas aumentó en el grupo de edad más joven.

Perfil de los Pacientes: El perfil de los pacientes con diagnóstico dual es similar al encontrado en otros estudios con la excepción de los inmigrantes, quienes tienen menos probabilidades de tener un diagnóstico dual con drogas.

---

## OTROS RECURSOS DE INTERÉS

<b>Título</b>	<b><u>Comprehensive care processes for substance use disorders in adult mental health services: A systematic review</u></b>
<b>Autoría</b>	John Reilly, Carla Meurk, Grant E Sara, Ed Heffernan
<b>Publicación</b>	Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2025 January 16.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La evaluación y atención del trastorno por consumo de sustancias en los servicios de salud mental son esenciales debido a la alta prevalencia y los daños asociados con la comorbilidad. Aunque las directrices clínicas recomiendan la evaluación y el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias, los procesos no están acordados.</p> <p><b>Objetivo:</b> Esta revisión sistemática tiene como objetivo identificar los procesos rutinarios de evaluación y diagnóstico, la proporción de pacientes y episodios de servicio en los que ocurren, y sus resultados.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realizan búsquedas en bases de datos como MEDLINE, PsycINFO, Embase y Cochrane hasta julio de 2024. Los criterios de inclusión son artículos que informen sobre la evaluación, diagnóstico o tratamiento del consumo de sustancias en adultos que reciben servicios de salud mental de rutina.</p> <p><b>Variables comparadas:</b> Entorno, método de estudio, período, cohorte, sustancias, tipo de evaluación clínica, diagnóstico y vías de atención.</p> <p><b>Método de selección:</b> Se localizaron artículos adicionales mediante la técnica de bola de nieve.</p> <p>Se compararon variables como el entorno, el método de estudio, el período, la cohorte, las sustancias, el tipo de evaluación clínica, el diagnóstico y las vías de atención.</p> <p><b>Resultados:</b> Se analizaron 137 estudios de 29 países sobre la práctica rutinaria dentro de una amplia variedad de servicios de salud mental para adultos. Solo el 32% de los estudios evaluaron el uso de sustancias. Solo el 17% de los estudios utilizaron enfoques estructurados para la evaluación. El 49% de los estudios informaron sobre una estructura diagnóstica. Solo el 12% de los estudios informaron sobre el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias.</p>

	<p><b>Conclusiones:</b> Hay una gran variación en cómo se evalúan y diagnostican los trastornos por uso de sustancias en los servicios de salud mental para adultos.</p> <p>Esta variación puede dificultar la identificación y el tratamiento adecuados de estos trastornos.</p> <p>Para mejorar la atención y reducir los problemas asociados, sería beneficioso estandarizar los procesos de evaluación y diagnóstico en los servicios de salud mental.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b><u>Guía de práctica clínica para el tratamiento farmacológico y psicológico de los pacientes adultos con un trastorno mental grave y un trastorno por uso de sustancias</u></b>
<b>Autoría</b>	Luis San Molina, Miquel Bernardo Arroyo, Manuel Arrojo Romero.
<b>Publicación</b>	SOM Salud Mental 360. 2022
<b>Resumen/Objetivo</b>	Guía de práctica clínica que recoge recomendaciones concretas basadas en los resultados de la literatura científica para tratar a personas con un trastorno mental grave y un consumo de sustancias atendidos en centros de tratamiento hospitalarios y ambulatorios.

<b>Título</b>	<b><u>Intervenciones Psicoterapéuticas efectivas en el tratamiento de personas adultas con Patología Dual: Revisión Sistemática siguiendo la Declaración PRISMA</u></b>
<b>Autoría</b>	José Francisco Peñalver Lorenzo
<b>Publicación</b>	Universidad Miguel Hernández de Elche. 2022 September 9; <a href="https://hdl.handle.net/11000/28894">https://hdl.handle.net/11000/28894</a>
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Cuando se da la coexistencia de un trastorno mental y un trastorno adictivo (Patología Dual) suele darse una alta prevalencia de esta condición.</p> <p>Numerosos estudios muestran que más del 50% de las personas con trastornos mentales también tienen problemas de adicción (Patología Dual).</p> <p>El tratamiento de pacientes con Patología Dual es complejo, lo que puede empeorar la evolución clínica y aumentar las recaídas.</p> <p><b>Objetivo:</b> Determinar cuáles son las técnicas o terapias psicológicas, tanto grupales como individuales, basadas en la evidencia, que han demostrado ser efectivas para el tratamiento psicoterapéutico de pacientes con patología dual.</p> <p><b>Métodos:</b> Revisión sistemática siguiendo el Protocolo PRISMA.</p> <p>Bases de Datos Consultadas: PubMed, Cochrane, Medline, PsycINFO,</p>

---

Scopus y Google Scholar.

**Criterios de Búsqueda:** Se utilizaron operadores booleanos (AND, OR) y términos MeSH como “Diagnosis, Dual (Psychiatry)”, “Psychotherapy” y “Mental Disorders”.

Se incluyeron estudios en inglés y español, a texto completo, entre enero de 2012 y julio de 2022.

Inicialmente se encontraron 161 estudios.

Posteriormente se realizó un cribado mediante la revisión de títulos y resúmenes, obteniendo como resultado 147 estudios.

Se seleccionan lecturas a texto completo de 32 estudios que cumplían con los criterios de inclusión.

Finalmente se incluyeron 10 estudios que especificaban objetivos, procedimientos, metodología y resultados con mayor transparencia.

**Criterios de Inclusión:**

Aplicación de técnicas/modelos psicoterapéuticos en pacientes duales.

Ensayos clínicos, preferencia por Ensayos Controlados Aleatorios (ECAs).

Estudios en inglés o español.

**Criterios de Exclusión:**

Estudios no orientados a resultados de tratamientos.

Estudios exclusivos de adicciones o trastornos mentales sin componente dual.

Población infanto-juvenil y otras ramas sanitarias diferentes a la psicología.

**Resultados:** La Revisión Sistemática siguiendo la Declaración PRISMA indica que las terapias y técnicas más efectivas para el tratamiento de la patología dual son la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) y sus variantes de tercera generación, como la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) y la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT).

Además las t Técnicas específicas más efectivas son el Manejo de contingencias, la Reestructuración cognitive, la Modificación de conducta, la Rehabilitación socio-cognitiva, la Activación conductual, la Exposición prolongada, la Psicoterapia interpersonal, la Aceptación experiencial y la Regulación emocional.

Estos enfoques han demostrado ser efectivos para mejorar la calidad de vida de los pacientes duales, reducir los síntomas psicopatológicos y apoyar el tratamiento farmacológico.

**Conclusiones:** Los trastornos del estado de ánimo, especialmente la depresión, y la dependencia al alcohol son los diagnósticos más estudiados y tratados con éxito.

Se identificaron limitaciones como el pequeño tamaño muestral, la

---

	<p>pérdida de casos por abandono o no adherencia, y la falta de estudios controlados y aleatorizados.</p> <p>Se sugiere la realización de nuevos ensayos controlados aleatorizados (ECAs) con rigurosos controles de sesgos y multicéntricos para afianzar procesos, protocolos y métodos psicoterapéuticos integrales y eficientes.</p> <p>El tratamiento psicológico puede complementar la farmacoterapia, mejorar la calidad de vida de los pacientes duales y reducir los costos económicos del sistema sanitario.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>Psychosocial Interventions for Mental and Substance Use Disorders: A Framework for Establishing Evidence-Based Standards</b>
<b>Autoría</b>	<p>Editors: Mary Jane England, Adrienne Stith Butler, and Monica L. Gonzalez.</p> <p>Authors: Committee on Developing Evidence-Based Standards for Psychosocial Interventions for Mental Disorders; Board on Health Sciences Policy; Institute of Medicine.</p>
<b>Publicación</b>	Washington (DC): National Academies Press (US). 2015 Sep 18. PMID: 26203478.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias afectan a aproximadamente el 20% de los estadounidenses.</p> <p>Estos trastornos están asociados con una morbilidad y mortalidad significativas.</p> <p>Además, aunque existen muchas intervenciones basadas en la evidencia, los pacientes a menudo no saben si están recibiendo atención de alta calidad.</p> <p>Hay una brecha entre lo que se sabe que es efectivo y la práctica actual.</p> <p>Una amplia gama de intervenciones psicosociales ha demostrado ser eficaces en ensayos clínicos controlados, sin embargo a menudo no se suelen utilizar.</p> <p><b>Objetivo:</b> Este informe propone un marco para establecer estándares y mejorar la calidad de las intervenciones psicosociales. El objetivo es ayudar a los responsables, que establecen las políticas, y a las organizaciones de atención médica, que organizan y supervisan la prestación de atención para los trastornos de salud mental y uso de sustancias.</p> <p>Las recomendaciones también se dirigen a los proveedores, las sociedades profesionales, las agencias de financiación, los consumidores y los investigadores para garantizar que se brinde</p>

	atención de alta calidad y basada en la evidencia a las personas que reciben servicios relacionados con la salud mental y el abuso de sustancias.
--	---

# Estrategia de búsqueda de literatura científica

## Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed	Severe mental disorder AND concomitant substance use
WoS	1. Severe mental disorder AND concomitant substance use 2. Severe mental disorder AND diagnosis dual

Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados: • Publicación: 2015-2025.	719	1. 36 2. 571
<b>Filtros aplicados en Pubmed</b> • Tipo de documento: Revisión sistemática y meta-análisis. • Especies: Humana. • Excluir: preprints. • Acceso: cualquiera.	26	
<b>Filtros aplicados en WoS</b> • Colección WoS: Colección Principal. • Tipo de documento: revisión sistemática. • Área de investigación: Psychiatry, Psychology, Health Care Sciences Services, Behavioral Sciences, Public Environmental Occupational Health, Social Work. • Acceso: abierto.		176

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

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** Personas de todas las edades.
- **Diagnósticos:** Trastorno mental grave; Diagnóstico dual.
- **Intervenciones:** Intervención psico-educativa, terapia cognitivo-conductual, terapia familiar, terapia interpersonal y del ritmo social y cuidado sistémico.
- **Resultado:** Intervenciones basadas en la intervención individual y familiar. Intervenciones clínicas y comunitarias.





GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

<https://creap.imserso.es>