

Efectos del apoyo social durante un primer episodio psicótico en jóvenes adultos: una revisión sistemática

Effects of social support during a first psychotic episode in young adults: a systematic review

Nuria Fernández Sánchez
Ainhoa Cascales Chaouch
Universidad Loyola, España

RESUMEN

La psicosis se define como la aparición de sintomatología psicótica como son las alucinaciones, delirios, pensamiento desorganizado y otros síntomas como anhedonia, abulia, alogia y afecto aplanado. El objetivo de la presente revisión sistemática es conocer qué efectos se generan cuando un individuo que experimenta un primer episodio psicótico (PEP) recibe apoyo social por parte de su círculo cercano. El criterio de inclusión incluye artículos de investigación o revisiones sistemáticas publicadas entre 2012 y 2024, individuos con un diagnóstico de PEP, nivel de apoyo social medido a través de pruebas psicométricas y pertenecer a un rango de edad comprendido entre 18 y 35 años. La búsqueda de estudios se ha realizado a través de Pubmed, Web Of Science, SCOPUS, Medline y PsycInfo, seleccionándose un total de 16 estudios. Tras el análisis de los estudios, se indica que el apoyo social genera resultados positivos tales como la reducción en la duración de la sintomatología psicótica, desarrollo de sentimientos de ser comprendidos y de estrategias tanto de adaptación como de afrontamiento en estilos de vida saludables.

PALABRAS CLAVE

Primer episodio psicótico, apoyo social, relaciones sociales, jóvenes adultos y apoyo familiar.

ABSTRACT

The psychosis can be defined as the appearance of psychotic symptoms such as hallucinations, delusions, disorganized thinking and others symptoms such as anhedonia, abulia, alogia and flattened affect. The aim of the present systematic review is to know what effects are generated when an individual who experiences a first psychotic episode (FEP) receives social support from his or her close circle. The inclusion criteria includes research articles or systematic reviews with a publication date between 2012 and 2024, individuals with a diagnosis of FEP, level of social support measured through psychometric tests, and belonging to an age range between 18 and 30 years. The search for studies is carried out through Pubmed, Web Of Science, SCOPUS, Medline and PsycInfo, selecting a total of 16 studies. After analyzing the studies, it is indicated that social support generates positive results such as the reduction in the duration of psychotic symptoms, the development of feelings of being understood and both adaptation and coping strategies in healthy lifestyles.

KEYWORDS

First episode of psychosis, social support, social relationships, young adults and family support.

Recibido: 08/07/2024; aceptado: 01/10/2024

Correspondencia: Nuria Fernández Sánchez. Universidad Loyola, España. E-mail: nfernandezsanchez@al.uloyola.es

Introducción

La salud mental sigue siendo un reto a nivel mundial (Mei et al., 2020). Según los datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud (2022) en el año 2019, un 14% de los adolescentes de todo el mundo presentan al menos un trastorno mental. Atendiendo a este dato, autores como Cadigan et al. (2018) confirman en su estudio que el grupo de la población con la tasa de prevalencia más alta en experimentar trastornos mentales es el compuesto por adolescentes y jóvenes adultos. Este dato se explica dado a que gran parte de los trastornos mentales comienzan a manifestarse durante la adolescencia y en la adultez temprana (De Girolamo et al., 2012). Según Mei et al. (2020), la aparición de los trastornos mentales ha aumentado un 75% en aquellos individuos con una edad aproximada de 24 años. Los trastornos que con más frecuencia emergen entre la adolescencia y la adultez temprana son tanto los trastornos afectivos como los trastornos psicóticos, siendo éstos últimos de mayor gravedad (Uhlhaas et al., 2017; Roy et al., 2012).

La psicosis se define como un trastorno mental cuya sintomatología se basa en la manifestación de delirios, alucinaciones, pensamiento desorganizado y otros síntomas tales como anhedonia, irritabilidad, aislamiento social abulia, alogia y afecto aplanado (Maj et al., 2021). En España, según los datos recogidos por el Sistema Nacional de Salud (2020), la psicosis afecta al 1,2% de la población española, siendo un 1,4% en mujeres y 1,1% en hombres, convirtiéndose en uno de los problemas más predominantes en niñas y jóvenes mujeres. Si no se diagnostica de psicosis durante la fase

prodrómica, es decir, etapa en la que comienza a desarrollarse los síntomas psicóticos antes de su manifestación, el avance de la sintomatología puede avanzar hasta desencadenarse en un primer episodio psicótico (PEP) (Althwanay et al., 2020; Liu et al., 2010). Actualmente no existe una definición clara y concisa de lo que se denomina experimentar un primer episodio de psicosis, sólo se conoce cuál es su presentación clínica, inicio y entorno (Butjosa et al., 2014). Sin embargo, se puede definir como la primera aparición de síntomas psicóticos en un individuo a lo largo de su vida, así como la manifestación de una crisis en la que se produce una disrupción psicológica más allá del periodo activo de la psicosis (Torales et al., 2020).

La transición entre la adolescencia y la adultez es clave para el desarrollo de PEP, debido a que se tratan de dos etapas con grandes cambios a nivel familiar, social y biológico (Butjosa et al., 2014). Por este motivo, es frecuente percibir un auge en la aparición de trastornos mentales, sobre todo trastornos psicóticos y de personalidad (Chanen et al., 2024). Siguiendo en la misma línea, es bastante común que el PEP ocurra en una etapa tan crítica como es la adolescencia y adultez temprana, debido al desarrollo de la personalidad, conocimiento de los roles sociales y objetivos tanto educativos como vocacionales (Rinaldi et al., 2010). Las personas que sufren PEP se caracterizan por un perfil más pasivo, retraído y solitario, en comparación con aquellos que no han experimentado un episodio psicótico (Dunkley y Batters, 2015). Asimismo, cuando se experimenta por primera vez un PEP se genera un deterioro a nivel cognitivo, donde existe una dificultad

para entender y expresar el cambio que produce en la salud mental (Wright et al., 2023).

Con el fin de evitar el avance de la psicosis y propiciar una mejor calidad de vida para aquellos en riesgo de sufrir un PEP, varios estudios se han focalizado en la búsqueda de factores protectores para implementarlos en programas de intervención y prevención (Brasso et al., 2021). Los factores protectores se definen como aquellos recursos que aumentan la probabilidad de conseguir resultados positivos (Serra-Arumí et al., 2023). Sin embargo, existen pocos estudios en la bibliografía científica que aborden el tema de los factores protectores en el auge de la psicosis, siendo la mayoría sobre factores de riesgo (Crush et al., 2018). Atendiendo a algunos artículos encontrados en la bibliografía, los factores protectores contra el desarrollo de la psicosis se pueden dividir en torno a tres grupos: personal, así como la autoestima y resiliencia, familiar y social (Althwanay et al., 2020). Factores protectores como el obtener un empleo y el apoyo social se definen como actividades positivas, las cuales son capaces de mitigar los mecanismos que generan la aparición de factores de riesgo (Layous et al., 2014).

Es bastante común conocer que uno de los síntomas manifestados tras la aparición de un PEP es la pérdida o reducción del número de redes sociales (Huckle et al., 2021). En comparación con aquellos sin un diagnóstico de psicosis, las personas con dicha problemática perciben menos apoyo social que el resto (Sündermann et al., 2014). El apoyo social se entiende como la percepción que presenta un individuo cuando establece interacciones so-

ciales con una persona u varias, con quien se siente acompañado y cuidado, así como sentido de pertenencia al grupo social (Tempier et al., 2012). Siguiendo en la misma línea, el apoyo social se considera como una necesidad básica en el ser humano, pues el recibir apoyo de nuestro círculo cercano contribuye a la consecución de bienestar e influye en la salud física y mental (Serra-Arumí et al., 2023). Sin embargo, atendiendo a estudios de investigación sobre psicosis, muchos de los individuos con un PEP declaran sentirse solos a lo largo del desarrollo de la psicosis, sin llegar a tener a alguien cercano con quien compartir sus preocupaciones (Kamens et al., 2018; Robustelli et al., 2017).

No obstante, se ha llevado a cabo una serie de investigaciones en las que se avala la función que genera el apoyo social como factor protector en la psicosis. Según Wang et al. (2017) el apoyo social tiene una alta probabilidad de reducir los síntomas psicóticos durante la recuperación y la mejoría de calidad de vida y estado funcional en la psicosis (Pruessner et al., 2011). Sin embargo, el efecto que ocasiona el apoyo social puede diferir entre el desarrollo de la psicosis y la aparición de un PEP, debido a que el PEP es la primera toma de contacto con el fenómeno psicótico (Torales et al., 2020).

El objetivo de la revisión es conocer cómo puede influir el apoyo social en aquellos adultos jóvenes que están experimentando un PEP. Según las investigaciones anteriormente mencionadas, el apoyo social podría tener una función de prevención ante el desarrollo de un diagnóstico de psicosis, o como manera de elaborar una intervención que ofrezca resultados efectivos para la recuperación de los in-

individuos con PEP. La revisión se llevará a cabo a través de la recogida de información proporcionada por los diversos estudios encontrados en la bibliografía científica.

Metodología

En la bibliografía científica acontece una gran variedad de investigaciones que confirman las carentes relaciones sociales en individuos con un PEP, como el realizado por Pruessner et al. (2011). Dichos resultados confirmaron que un bajo nivel de apoyo social se encuentra asociado a la aparición de sintomatología tanto positiva como negativa junto con un pobre funcionamiento general. En otro estudio realizado por Robustelli et al. (2017), los resultados mostraron que aquellas personas que sufren PEP perciben poco apoyo social por parte de su entorno, generando una sensación de soledad con cierta frecuencia. Siguiendo en la misma línea, otro estudio como el de Gayer-Anderson y Morgan (2013) afirmaron que la aparición de sintomatología psicótica reduce el número de redes sociales y de apoyo social. Asimismo, el estudio de Roy et al. (2012) destacaron que jóvenes adultos que experimentan un PEP tienen más probabilidad de estar solteros que aquellos sin PEP, corroborando los resultados obtenidos en los estudios previos. De esta manera, muchos trastornos mentales comparten la sensación de soledad, de sentirse solos, generado por la reducción de relaciones sociales (Tan et al., 2018; Wang et al., 2017). A su vez, el apoyo social se encuentra asociado a una disminución en la sintomatología de índole depresiva y ansiosa (Jeste et al., 2015). Además, tener un amplio número de contac-

tos personales tiene efectos positivos en la salud mental (Degnan et al., 2018). Asimismo, la identificación de factores protectores como el apoyo social puede ayudar a la elaboración de programas de prevención efectivos en un PEP (Serra-Arumí et al., 2023).

Por este motivo, la presente revisión sistemática pretende conocer cuáles son los cambios que se generan cuando se dispone de un círculo de apoyo social durante un PEP en jóvenes adultos. Con el fin de aumentar su calidad metodológica, se procedió a seguir las indicaciones y recomendaciones sugeridas por la Declaración PRISMA (Preferred Reported Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) incluida en el Apéndice A (Yepes-Núñez et al., 2021).

Estrategia de Búsqueda

La búsqueda de artículos se llevó a cabo a través de la bibliografía proporcionada por las bases de datos de PubMed, de carácter médico, WOS (Web Of Science), cuya bibliografía es multidisciplinar, Medline, especializada en estudios de biomedicina y de salud, SCOPUS, de índole multidisciplinar, y PsycInfo, dedicado a la literatura en ciencias del comportamiento y de salud mental, durante los meses de enero y abril de 2024. Se empleó el gestor bibliográfico Mendeley Reference Manager (2024) para agrupar los estudios científicos de cada base de datos y proceder a la eliminación de los artículos duplicados.

Las palabras claves empleadas para la búsqueda en las bases de datos se registraron en varias combinaciones, con el objetivo de alcanzar la máxima bibliografía científica posible.

Los descriptores y operadores booleanos utilizados en las bases de datos Medline y PsycInfo fueron “social support” OR “social networks” OR “social relationships” AND first episode psychosis” AND “young adults”, “peer support” AND first episode psychosis” AND “young adults” y “family support” AND “first episode psychosis” AND “young adults”. Mientras, las palabras clave y operadores booleanos usados en SCOPUS, WOS y Pubmed fueron “social support” AND first episode psychosis” AND “young adults”, “social networks” AND first episode psychosis” AND “young adults”, “social relationships” AND first episode psychosis” AND “young adults”, “peer support” AND first episode psychosis” AND “young adults” y “family support” AND “first episode psychosis” AND “young adults”. Por otro lado, en cuanto a los filtros utilizados para la búsqueda de artículos, se limitó a seleccionar aquellos artículos en español e inglés y cuya fecha de divulgación estuviese entre 2012 y 2024.

Criterios de Elegibilidad

Tras llevarse a cabo la búsqueda de artículos para esta revisión sistemática, un paso fundamental consistió en establecer los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión propuestos para el procedimiento de selección de artículos han sido los siguientes: a) estudios científicos y revisiones sistemáticas revisados por pares, b) con fecha de publicación de 2012 a 2024, c) artículos publicados en español e inglés, d) haber experimentado un primer episodio psicótico, e) pertenecer a un rango de edad comprendido entre 18 – 30 años y f) evaluación del nivel de apoyo social/

redes sociales con una prueba psicométrica estandarizada. En consecuencia, quedan excluidos de la revisión aquellos artículos que no cumplían con los criterios señalados anteriormente.

Proceso de Selección de los Estudios y de Datos

Siguiendo las recomendaciones proporcionadas por Ferreira González et al. (2011), se elaboró una hoja de criterios para la selección de artículos en el primer cribado (ver Apéndice B). La metodología utilizada para decidir qué estudios se debían de incluir en la revisión fue revisar fecha de publicación, analizar el objetivo, características de los participantes, las medidas empleadas para valorar si están experimentando un PEP y el nivel de apoyo social percibido, y si la intervención consistía en estudiar las consecuencias resultantes cuando se dispone de apoyo durante un PEP en la adultez temprana. Asimismo, como método de extracción de información y procesamiento de datos, se empleó el protocolo PROSPERO (International prospective register of systematic reviews), incluido en el Apéndice B.

Por otro lado, con el fin de aumentar fiabilidad y certeza, mi compañera Ester María Díaz Nieto, licenciada en Psicología y con titulación en el Máster Universitario de Psicología General Sanitaria, y yo revisamos en la fase de cribado el resumen de las publicaciones científicas de forma independiente, donde se llegó a las mismas conclusiones, considerando a la par la selección de los artículos incluidos en la revisión. En cuanto al proceso de extracción de los datos, se llevó a cabo la misma metodología

que en la fase de cribado. En la Tabla 1 se puede apreciar los datos recopilados de cada estudio, tales como autor/es, fecha de publicación, país, población, método y conclusiones.

Análisis de Calidad y Sesgo

Para incrementar la calidad y analizar el sesgo de los estudios designados para su inclusión en la revisión, se tomó en consideración para su realización los ítems propuestos por la guía SQUIRE (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence) (Ver Apéndice C). Siguiendo en la misma línea, se persiguió reducir el sesgo de idioma al incorporar estudios en español e inglés, siendo este último el idioma referente de los estudios científicos. También se destacó el sesgo de acceso completo, debido a que hubo estudios que no permitían su lectura completa, los cuales fueron descartados. Asimismo, se pretendió reducir el sesgo de limitación temporal, dado a que la fecha de publicación debía de establecerse entre 2012 y 2024, y el sesgo de calidad, puesto que se seleccionó aquellos artículos científicos que fueron evaluados por pares y publicados en revistas indexadas. Por último, en cuanto a los autores, se consideró el sesgo de autoría, dado a que se ha apreciado la repetición de autores en los estudios incluidos en dicho trabajo.

Por otro lado, durante la lectura de los estudios, también se realizó otra evaluación en cuanto al sesgo en las características de los participantes, dado a que tenían que cumplir con los criterios de un PEP y contar con una red de apoyo por parte de amigos y/o familia, sesgo de edad, es decir, pertenecer al rango de edad correspondiente a la adultez temprana y

el sesgo de género, puesto que el género predominante de los participantes era el masculino. También se consideró el sesgo de geografía, dada la diversidad de países en los que se llevó a cabo los estudios. Por último, se volvió a considerar la reducción del sesgo de calidad, incluyendo estudios científicos evaluados por pares y publicados en revistas indexadas y sesgo de autoría, debido a que se ha observado la repetición de seis autores en los estudios seleccionados.

Resultados

Selección de los Estudios

La búsqueda en las bases de datos se llevó a cabo entre los meses de febrero y mayo de 2024, resultando en un total de 1239 artículos (ver Figura 1). Entre dichos estudios, 620 eran duplicados y 121 fueron publicados entre 1990 y 2011, los cuales fueron eliminados tras su identificación. De los 498 estudios, 10 de ellos fueron nuevamente excluidos, debido a que 2 resultaron ser tesis doctorales, siendo uno de los criterios de exclusión previamente mencionados, y 8 son estudios dirigidos principalmente a familiares y/o cuidadores de personas con un primer episodio psicótico. Por último, de los 488 estudios restantes, fueron excluidos 349 ya que los objetivos de cada estudio no correspondían con el objetivo principal planteado para esta revisión, 107 por la falta de detalles tanto en las variables empleadas como en el objetivo de los estudios, 13 debido a la incapacidad de acceder a su lectura completa y 3 por estar redactado en un idioma diferente al inglés y español. Finalmente, fueron seleccionados 16 estudios.

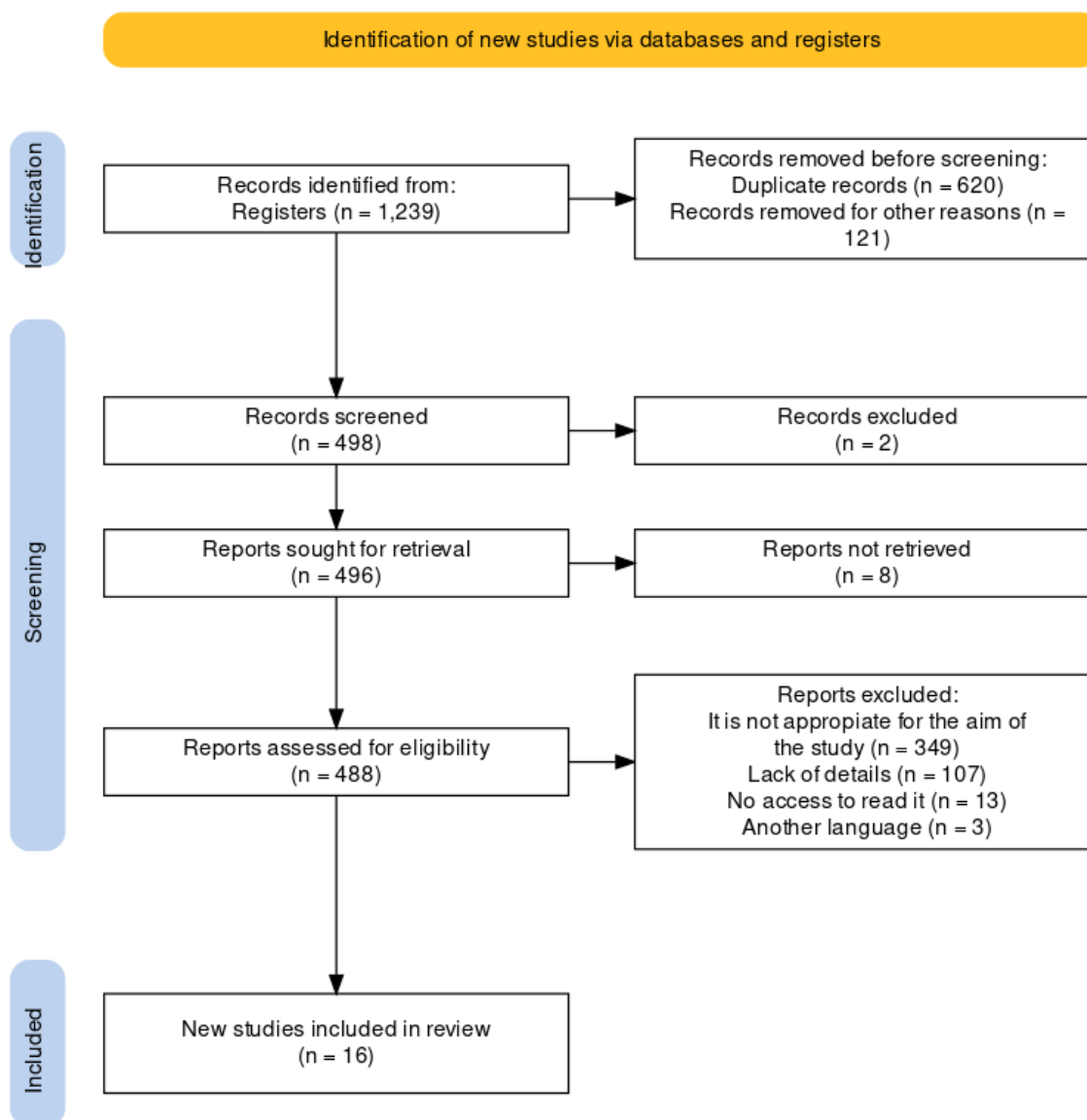


Figura 1. Diagrama de búsqueda y selección de estudios

Nota. Adaptado de PRISMA Flow Diagram, por PRISMA 2020 Statement, 2020 (https://estech.shinyapps.io/prisma_flowdiagram/)

Características de los Estudios Incluidos

Los estudios seleccionados cumplían con los requisitos establecidos en el criterio de inclusión, donde se puede apreciar las características de cada uno en la Tabla 1. Entre los estudios incluidos, 15 de ellos constituyen estudios de investigación, mientras que el realizado por Hui et al. (2021) se trata de una revisión de alcance o mapeo, en el cual se recogía información sobre el apoyo social en personas que

han sufrido un PEP. Con respecto al resto, un estudio realizado por Jankowski et al. (2022), se abordaba el desarrollo de un juego donde se pretende valorar su efecto en personas con PEP, cuyos resultados indicaban la importancia de incluir una intervención psicosocial en aquellos tratamientos para el PEP. En otros dos artículos se llevó a cabo un estudio de cómo se asocia positivamente el disponer de una red social en cuanto a la mejora de la adherencia

Tabla 1
Características de los estudios seleccionados para la revisión

| Autor/es | Fecha | País | Población | Método | Conclusiones |
|--|-------|---|-----------|-----------------------------------|--|
| Alston, M., Bennett, C.F., y Rochani, H. | 2019 | EE. UU | 18-26 | Estudio cuantitativo | El apoyo familiar genera resultados positivos |
| Bjornestad, J., et al. | 2017 | Australia | 15-65 | Estudio cuantitativo | La frecuencia de las interacciones sociales actúa como estrategia de afrontamiento |
| Carrà, G., et al. | 2018 | Reino Unido | 18-35 | Estudio cuantitativo | Disponer de personas de apoyo reduce la duración de PEP |
| Chee, C. et al. | 2018 | Australia | 18-35 | Estudio cualitativo | Contar con el apoyo de compañeros de trabajo fomenta el bienestar físico y emocional, favoreciendo la recuperación de PEP |
| Hansen, H., et al. | 2020 | Noruega | 13-32 | Estudio cualitativo | El apoyo social recibido ayuda a afrontar las dificultades manifestadas durante el PEP |
| Hui, T.T., et al. | 2021 | Canadá Reino Unido Australia Croacia Suecia | 12-25 | Revisión sistemática exploratoria | Disponer de apoyo por parte de iguales y familia mantiene un estilo de vida saludable, obteniendo buenos resultados en la recuperación |
| Huckle, C., et al. | 2021 | Reino Unido | 18-36 | Estudio cualitativo | El apoyo brindado por personas con un vínculo cercano permite reducir síntomas negativos y mejorar la adaptación a la vida diaria |
| Jankowski, S., et al. | 2022 | Australia | 16-30 | Estudio cualitativo | Concienciar de la importancia de recibir apoyo para alcanzar buenos resultados durante el PEP |
| Kamens, S., et al. | 2018 | EE. UU | 19-26 | Estudio cualitativo | Los individuos con PEP consideran de gran relevancia recibir apoyo por parte de amigos y familiares debido a los beneficios que ello produce durante el episodio psicótico |
| Lindgren, M., et al. | 2023 | Finlandia | 18-46 | Estudio cuantitativo | El apoyo social influye con el aumento de control de afrontamiento en individuos con PEP |
| Malla, A., et al. | 2020 | Canadá India | 16-35 | Estudio cuantitativo | El apoyo familiar reduce síntomas negativos de la psicosis y contribuye a alcanzar resultados positivos |
| Mo`tamedi, H., et al. | 2014 | Irán | 18-35 | Estudio cuantitativo | Obtener apoyo por parte de los miembros de la familia reduce la duración del PEP |

(Continúa)

| Autor/es | Fecha | País | Población | Método | Conclusiones |
|-------------------------|-------|----------|-----------|----------------------|---|
| Pokowitz, E., et al. | 2023 | EE. UU | 18-35 | Estudio mixto | El acompañamiento y comunicación con individuos que también han atravesado un PEP genera sensaciones de compresión e identificación |
| Rabinovitch, M., et al. | 2013 | Portugal | 18-30 | Estudio cuantitativo | El apoyo social percibido mantiene la adherencia en el tratamiento con PEP, pero no lo predice a largo plazo |
| Renwick, L., et al. | 2017 | Irlanda | 17-65 | Estudio cuantitativo | Aunque los individuos con PEP no perciban el apoyo recibido, se trata de una variable imprescindible para la recuperación |

en el tratamiento en psicosis, concretamente cuando se ha experimentado un PEP (Alston et al., 2019). No obstante, a pesar de que el apoyo social puede mejorar la adherencia al tratamiento, no se predice que se mantenga a largo plazo (Rabinovitch et al., 2013). En cuanto al resto, se ha desarrollado estudios sobre cómo influye el acompañamiento de un círculo cercano durante el proceso de recuperación de un PEP. Sin embargo, dentro de dichos estudios se puede encontrar un sesgo en el estudio realizado por Kamens et al. (2018), donde se aborda como conclusión el efecto positivo que podría proporcionar tener una red de apoyo, sin haber sido investigado en el estudio, considerándose como un resultado faltante. Por otro lado, se destaca la no inclusión de estudios de caso único, debido a que no se ha encontrado estudios de este tipo durante la búsqueda de artículos científicos.

Considerando la edad de los participantes, tal y como se aprecia en la Tabla 1, se ha incluido los estudios publicados por Bjornestad et al. (2017) y Renwick et al. (2017), cuyos participantes presentan un rango de edad más amplio que el establecido en criterios de elegibili-

dad. El motivo de su incorporación es debido a que se aborda la importancia de la frecuencia en las interacciones sociales para la recuperación del PEP, siendo un tema de especial relevancia para la revisión que no se menciona en el resto de estudios (Bjornestad et al., 2017). Por otro lado, el estudio de investigación llevado a cabo por Renwick et al. (2017) aporta más resultados indicando la necesidad de propiciar apoyo social en aquellos individuos que están experimentando un PEP, consolidando aún más el propósito de estudio de dicha revisión. A parte de ambos estudios, también se han incorporado cuatro publicaciones más debido a las aportaciones que ofrecen, debido a que hay participantes en dichos estudios que se encuentran en la etapa de la adolescencia. Tanto la publicación de Firth et al. (2016) como la de Hui et al. (2021), mencionan la importancia del apoyo social en la salud de la persona con PEP, puesto que ayuda a mantener un estilo de vida saludable, así como la realización de ejercicio físico. Otra aportación que se destaca es la obtenida por el estudio de Hansen et al. (2019), donde señala que el apoyo recibido por los profesionales de la salud mental resul-

ta insuficiente para la persona, reconociendo la necesidad de establecer relaciones sociales con los demás. Por último, se ha estimado necesario incluir el estudio realizado por Malla et al. (2020), dado a que corrobora el resultado obtenido por Carrà et al. (2018), quienes subrayan la reducción de la sintomatología psicótica gracias al apoyo social brindado, reforzando el objeto de estudio de la revisión.

Aludiendo a las revistas donde se han extraído dichos estudios, un 50% de ellas presentan el factor de impacto más alto (Q1), un 12,5% tienen el segundo factor de impacto más alto (Q2) y finalmente un 25% poseen un el tercer factor de impacto alto (Q3) según SJC (Scimago Journal & Country Rank). Las revistas con el factor de impacto más alto (Q1) son la denominada *International Journal of Mental Health*, en la cual se incluyen los artículos de Hui et al. (2021) y Chee et al. (2018), *Psychiatry Research*, que se ha visto también duplicada, conteniendo los estudios realizados por Mo'tamedi et al. (2014) y Bjornestad et al. (2017), la revista *International Journal of Nursing*, que incluye el estudio publicado por Renwick et al. (2017), *BMC Psychiatry*, donde se encuentra el estudio de Firth et al. (2016), *Canadian Journal of Psychiatry*, incorpora el artículo científico de Rabino-vitch et al. (2013), *JMIR Mental Health*, que añade el estudio de Jankowski et al. (2022), la revista *The British Journal of Psychiatry*, incluyendo el artículo científico de Malla et al. (2020) y por último *PLOS ONE*, que incluye el estudio de Huckle et al. (2021). En relación al resto de revistas, se sitúan entre el segundo y tercer cuartil, además de no apreciarse la repetición de más revistas.

Por otro lado, considerando el lugar de origen de los estudios, el 50% de ellos se llevaron a cabo en Europa, siendo la mayoría en Reino Unido. En cuanto al resto, se ha observado que el 26,65% fue en América del Norte, el 18,75% en Oceanía y el 12,5% restante en Asia. Dichos resultados reflejan que Reino Unido, en comparación con el resto de países, es el lugar donde primariamente se están llevando a cabo el mayor número de estudios relacionados con la asociación entre apoyo social y PEP.

Con respecto a los autores que han contribuido a la elaboración de los estudios seleccionados, se ha apreciado la repetición de seis autores en los artículos científicos incluidos en esta revisión sistemática. Por un lado, el autor Larry Davidson apareció en un 18,75% de los 16 estudios introducidos, mientras que Ashok Malla, Marius Veseth, Ridha Joober, Sonia Johnson y Norbert Schmitz se encuentran en un 12,5% de los artículos cada uno. En cuanto al resto, no se ha observado la repetición de ningún otro autor en los estudios seleccionados para el presente trabajo.

Los instrumentos de medida empleados en cada estudio se pueden dividir en dos grupos: por un lado, el 68,75% de los estudios ha utilizado cuestionarios psicológicos durante la evaluación de los participantes, con el fin de obtener resultados en cada área de interés para el estudio, mientras que en el 31,25% se aplicaron entrevistas estructuradas por parte de profesionales de la salud, donde se pretende recoger la mayor cantidad de información posible sobre las variables de interés para los estudios. En el 17,64% restante confirman el empleo de instrumentos de medida, pero no

se especifican cuáles, debido a que dos de los estudios son revisiones sistemática y el otro estudio un artículo de investigación sobre el desarrollo de un nuevo videojuego para la co-nocer en qué medida el apoyo social puede reducir el proceso de recuperación de un PEP.

Discusión

La presente revisión se dirige a conocer cuáles son las consecuencias que se desarrollan cuando se produce un PEP en jóvenes adultos, tanto en su desarrollo como en la recuperación, en aquellos que poseen un círculo social cercano. Diferentes estudios indican que recibir acompañamiento y apoyo durante la vivencia de un PEP produce cambios favorables y satisfactorios en el individuo.

De acuerdo con Hansen et al. (2019), los participantes de su estudio refieren que el apoyo brindado por los terapeutas durante el proceso de recuperación no es suficiente. Asimismo, la mayoría de los individuos que experimentan un PEP sienten soledad, se aíslan de su vínculo cercano y se encierran en sí mismos, obteniendo únicamente la ayuda ofrecida por los profesionales de la salud mental. Sin embargo, a pesar de que tanto familiares como amigos no logren comprender la situación que vive una persona con dicha problemática, el hecho de sentir su apoyo y calidez produce sensaciones agradables en la recuperación. Además de ello, el estudio llevado a cabo por Kamens et al. (2018), describe como los participantes con PEP que participaron en el estudio expresaban la necesidad de haber recibido apoyo social. Una de las participantes refiere que la única persona que le proporcionaba apoyo era su madre,

haciendo alusión a la necesidad de disponer de una red de contactos cercana. En cambio, Bjornestad et al. (2017) indica que el factor que predice la recuperación no es la satisfacción o percepción de apoyo social que presente el individuo, sino que tiene cierta relevancia la frecuencia en la que su red de contactos brinde dicho apoyo. Al mismo tiempo, atribuye más importancia a las interacciones que se establecen con iguales más que con los familiares. Teniendo en cuenta dichos resultados, se aprecia que el apoyo depende del número y tipo de personas que propician dicho apoyo a individuos con PEP, y la frecuencia en las que se producen dichas interacciones sociales. Además, según la información recogida por Huckle et al. (2021) durante la entrevista a los participantes, 8 de ellos expresan que, gracias al apoyo recibido por sus amistades durante la recuperación del episodio psicótico, pudieron reducir síntomas como rumiación y volver a adaptarse a la vida cotidiana, además de favorecer la realización de actividades que generan placer en individuos con PEP. Por tanto, se puede considerar el apoyo social como un factor protector durante la recuperación de trastornos mentales, sobre todo cuando se experimenta un PEP.

En relación con las actividades placenteras, es común que durante un PEP se deje de lado aquellas actividades que producen efectos beneficiosos, bien por los síntomas negativos que genera la psicosis o por la disminución de relaciones sociales que dificulta la iniciativa a volver a realizar dichas actividades. De acuerdo con Hui et al. (2021), disponer de una red de apoyo, tanto si lo componen miembros de la familia o sus iguales, aumenta la motivación

a volver a realizar actividades físicas, así como realizar ejercicio físico, pues facilita su compromiso a ello (Firth et al., 2016). De este modo, se refuerza la comunicación y la motivación a querer cambiar su estilo de vida durante el tratamiento del PEP. Otros resultados alcanzados por Chee et al. (2018) indican que, no sólo es necesario recibir apoyo por parte de la familia o amigos, sino que también es beneficioso aquella ayuda brindada por compañeros de trabajo. Los participantes de este último estudio refieren que contar con el apoyo de compañeros de trabajo generó cierta motivación en seguir con el tratamiento, además de mejorar su bienestar a nivel tanto físico como emocional.

Además de que el apoyo social promueve sensaciones agradables y disminuya, en cierto modo, la soledad, los estudios de Malla et al. (2020) muestran que tener buena relación entre los miembros de la familia reducen los síntomas negativos de la psicosis, además de obtener mejores resultados a largo plazo. Asimismo, cuanto mayor nivel de apoyo social, menor será el tiempo de recuperación, pues percibir dicho apoyo reduce la sintomatología psicótica (Mottamedi et al., 2014). De hecho, Renwick et al. (2017) apunta que el apoyo social puede considerarse un factor protector contra un PEP, pues además de reducir sintomatología, gracias a la atención otorgada por amigos y familiares, pueden llegar a prevenir en cierto modo su gravedad, ayudando a que busquen ayuda profesional con antelación. Otro estudio por Carrà et al. (2017) confirma a través de sus resultados como el apoyo social reduce la duración del episodio psicótico, mejorando los

resultados y disminuyendo la duración en su totalidad del PEP. Por otro lado, el apoyo social percibido por los individuos con PEP está relacionado directamente con la sensación de control, siendo una estrategia primordial para la resiliencia, generando resultados positivos en la recuperación (Lindgren et al., 2023).

Siguiendo en la misma línea, disponer de apoyo social también presenta cierta influencia en el compromiso con el tratamiento contra la psicosis. Tal y como se conoce hasta ahora, el tratamiento para la psicosis, sobre todo para PEP, siendo este último el objetivo principal de dicha revisión, se divide en dos modalidades; farmacológica y psicológica. Debido a ello, existen pacientes que presenten dificultades en continuar con el tratamiento. Por este motivo, Alston et al. (2019) muestra la importancia de que la familia del individuo con PEP se involucre en su recuperación, pues, de esta forma, se obtiene mejores resultados en cuanto a la duración de la psicosis. Es decir, el apoyo por parte de la familia es crucial para la recuperación de un PEP.

No obstante, durante los últimos años, se ha ido desarrollando nuevas intervenciones on-line en las que se pretende evaluar qué efectos se consiguen cuando un individuo que está experimentando un PEP cuenta con un grupo. Entre dichos estudios, se encuentra el realizado por Pokowitz et al. (2023), donde se valora los resultados que produce el programa *Horyzons*, intervención que introduce técnicas y estrategias para promover el apoyo entre individuos que también han experimentado un PEP, obteniendo resultados favorables.

Limitaciones

La presente revisión presenta varias limitaciones en su totalidad. En cuanto a los criterios de elegibilidad, una de las limitaciones es la edad de los participantes, pues se ha incluido estudios con una ampliación en el rango de edad que el establecido inicialmente en los criterios de inclusión. El motivo de su incorporación se debe a que aportan datos relevantes, así como la importancia de la frecuencia de las interacciones sociales durante un PEP y la promoción de un estilo de vida saludable gracias al apoyo social recibido. Siguiendo en la misma línea, el género predominante en los participantes de los estudios seleccionados es el masculino, lo que puede contribuir a limitar los resultados. También se estima necesario señalar que todos los estudios, excepto uno, no cuentan con un grupo control, por lo que no se ha podido llevar a cabo comparaciones entre el grupo experimental y el grupo control. Asimismo, la exclusión de artículos escritos en un idioma diferente del español e inglés puede haber limitado la inclusión de un mayor número de estudios de calidad. De la misma manera, se hace referencia la limitación por parte de la fecha de publicación entre los estudios, siendo seleccionados aquellos publicados entre 2012 y 2024, debido a que en la bibliografía científica existe una revisión sistemática que analiza las mismas variables, pero con estudios previos a 2012. Además, tres de los estudios incluidos ofrecen una variable de más, siendo la presencia de adicción a sustancias tóxicas, como drogas y alcohol, lo que puede interferir con aquellos estudios que cumplen con los

criterios de elegibilidad señalados al inicio de la revisión.

Por otro lado, sobre la incorporación de una segunda revisora, se debe destacar que no se ha procedido a realizar una revisión de manera completa de cada estudio incluido, solamente de los apartados de título y resumen, dado a que el presente trabajo es una aproximación a una revisión sistemática. Además, no se ha llevado cabo la medición del grado de acuerdo de ambas revisoras, lo que contribuye a limitar la revisión. Por último, se considera como limitación la realización de la fase de cribado por una autora, dado a que se trata de un trabajo académico individual.

Futuros Estudios de Investigación

Por último, se hace evidente la desconsiderada carencia en cuanto a estudios sobre cómo influye disponer de una red de apoyo durante un PEP. La mayoría de estudios procedentes de la bibliografía científica indican que aquellos individuos con PEP presentan un número reducido de redes sociales y de apoyo social, en comparación con la población general (Sundermann et al., 2014). Por este motivo, en relación con futuras líneas de investigación, se considera de interés seguir estudiando cómo afecta contar con un círculo cercano que brinde acompañamiento y apoyo hacia aquellas personas que experimentan un PEP, debido a que, teniendo en cuenta los resultados de los estudios revisados, el apoyo social actuaría como factor protector durante la recuperación. De esta manera, se puede prevenir el desarrollo de psicosis y reducir la duración de los episodios psicóticos. Otro aspecto a destacar es

el abordaje de los tipos de relaciones sociales, pues es posible que existan diferencias entre el apoyo recibido por parte de los miembros de la familia, amigos y compañeros de trabajo.

Conclusiones

Tras el análisis de los estudios seleccionados, se considera que el apoyo social funciona como factor protector en trastornos graves tales como un PEP. Disponer de un círculo cercano que proporcione apoyo durante una situación compleja y difícil, tal y como es la manifestación de un PEP, contribuye a la generación de efectos positivos tanto a nivel físico como emocional.

Recibir apoyo por parte de personas con las que se tiene un vínculo estrecho ocasiona sensaciones de comprensión e identificación, además de un aumento en estrategias de adaptación, afrontamiento y motivación en individuos con PEP. Dichas capacidades permiten que la persona sea capaz de mantener un estilo de vida más saludable a pesar de las dificultades que conlleva un episodio psicótico. Por otro lado, percibir el apoyo brindado tanto por la familia como con los iguales, implica la reducción en la duración de la sintomatología psicótica, ofreciendo resultados positivos durante el episodio psicótico y su posterior recuperación.

Conflictos de intereses

La autora declara que no ha existido conflicto de interés en la realización del presente trabajo.

Financiación

No se ha recibido fuentes de apoyo financiero de ninguna entidad e institución para la elaboración de la presente revisión sistemática.

Anexos

Los anexos pueden consultarse en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1Y5VOM6V4AF3x2FrHI3M2yuerBaan7gAx?usp=drive_link

Referencia bibliográfica

- Alston, M., Bennett, C.F., y Rochani, H. (2019). Treatment Adherence in Youth with First-Episode Psychosis: Impact of Family Support and Telehealth Delivery. *Issues in Mental Health Nursing, 40*(11), 951-956. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1630532>
- Althwanay, A., AlZamil, N.A., Almukhadhib, O.Y., Alkhunaizi, S., Althwanay, R. (2020). Risks and Protective Factors of the Prodromal Stage of Psychosis: A Literature Review. *Cureus, 12*(6). <https://doi.org/10.7759/cureus.8639>
- Bjornestad, J., Hegelstad, W.V., Joa, I., Davidson, L., Larsen, T.K., Melle, I., Veseth, M., Johannessen, J.O., y Bronnick, K. (2017). "With a little help from my friends" social predictors of clinical recovery in first-episode psychosis. *Psychiatry Research, 255*, 209-214. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.041>
- Brasso, C., Giordano, B., Badino, C., Bellino, S., Bozzatello, P., Montemagni, C., y Rocca, P. (2021). Primary Psychosis: Risk and Protective Factors and Early Detection of the Onset, *11*(11), 2146. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11112146>
- Butsoja, A., Gómez-Benito, J., y Ochoa, S. (2014). Acontecimientos vitales estresantes y primer episodio psicótico. *Psiquiatría Biológica, 21*(2), 43-58. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2014.05.001>
- Cadigan, J., Lee, C.M., y Larimer, M.E. (2018). Young Adult Mental Health: a Prospective

- Examination of Service Utilization, Perceived Unmet Service Needs, Attitudes, and Barriers to Service Use. *Prevention Science*, 20, 366-376. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0875-8>
- Carrà, G., Battaglia, C., Hinton, M., Sheridan Rains, L., Crocarno, C., y Johnson, S. (2017). Social network confidants, duration of untreated psychosis and cannabis use in people with first episode psychosis: An exploratory study. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(5), 942-946. <https://doi.org/10.1111/eip.12476>
- Chanen, A.M., Kerslake, R., Berubé, F.A., Nicol, K., Jovev, M., Yuen, H.P., Betts, J.K., McDougall, E., Nguyen, A.L., Cavelti, M., y Kaess, M. (2024). Psychopathology and psychosocial functioning among young people with first-episode psychosis and/or first-presentation borderline personality disorder. *Schizophrenia Research*, 266, 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.02.010>
- Chee, G.L., Wynaden, D., y Heslop, K. (2018). The physical health of young people experiencing first-episode psychosis: Mental health consumers' experiences. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(1), 330-338. <https://doi.org/10.1111/inm.12538>
- Crush, E., Arseneault, L., Moffitt, T.E., Danese, A., Caspi, A., Jaffee, S.R., Matthews, T., y Fisher, H.L. (2018). Protective factors for psychotic experiences amongst adolescents exposed to multiple forms of victimization. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.06.011>
- De Girolamo, G., Dagani, J., Purcell, R., Cocchi, A., y McGorry, P.D. (2012). Age of onset of mental disorders and use of mental health services: needs, opportunities and obstacles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 21, 47-57. doi:10.1017/S2045796011000746
- Degnan, A., Berry, K., Sweet, D., Abel, K., Crossley, N., y Edge, D. (2018). Social networks and symptomatic and functional outcomes in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53, 873-888. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1552-8>
- Dunkley, J.E., y Bates, G.W. (2015). Dunkley, J. E., & Bates, G. W. (2015). Recovery and adaptation after first-episode psychosis: the relevance of posttraumatic growth. *Psychosis*, 7(2), 130-140. <https://doi.org/10.1080/17522439.2014.936027>
- Ferreira González, I., Urrútia, G., y Alonso-Coello, P. (2011). Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. *Revista Española de Cardiología*, 64(8), 688-696. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2011.03.029>
- Firth, J., Carney, R., Jerome, L., Elliot, R., French, P., y Yung, A.R. (2016). The effects and determinants of exercise participation in first-episode psychosis: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 16(36), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0751-7>
- Gayer-Anderson, C., y Morgan, C. (2013). Social networks, support and early psychosis: a systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 22(2), 131-146. <https://doi.org/10.1017/S2045796012000406>
- Hansen, H., Stige, S.H., Davidson, L., Løberg, E.M., y Veseth, M. (2019). "Needing different things from different people" – a qualitative exploration of recovery in first episode psychosis. *Social work in Mental Health*, 18(1), 79-95. <https://doi.org/10.1080/15332985.2019.1679324>
- Huckle, C., Lemmel, F., y Johson, S. (2021). Experiences of friendships of young people with first-episode psychosis: A qualitative study. *PLOS ONE*, 16(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255469>
- Hui, T.T., Garcey, L., y Olsaoji, M. (2021). Improving the physical health of young people with early psychosis with lifestyle interventions: Scoping review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(6), 1498-1524. <https://doi.org/10.1111/inm.12922>
- Jankowski, S., Ferreira, K., Mascayano, F., Donovan, E., Rahim, R., Birnbaum, M.L., Yum-Chan, S., Medoff, D., Marcogliese, B., Fang, L., Nicholson, T., y Dixon, L. (2022). A Serious Game for Young People With First Episode Psychosis (OnTrack>The Game): Qualitative Findings of a Randomized Controlled Trial.

- JMIR Mental Health*, 9(4), e33526. <https://doi.org/10.2196/33526>
- Jeste, D.V., Palmer, B.W., Rettew, D.C., y Boardman, S. (2015). Positive Psychiatry: Its time has come. *The journal of clinical psychiatry*, 76(6), 675-683. <https://doi.org/10.4088/jcp.14nr09599>
- Kamens, S.R., Davidson, L., Hyun, E., Jones, N., Morawski, J.G., Kurtz, M.M., Pollard, J., van Schalky, G.I., y Srihari, V. (2018). The duration of untreated psychosis: a phenomenological study. *Psychosis*, 10(4), 307-318. <https://doi.org/10.1080/17522439.2018.1524924>
- Layous, K., Chancellor, J., y Lyubomirsky, S. (2014). Positive activities as protective factors against mental health conditions. *Journal of abnormal psychology*, 123(1), 3-12. <https://doi.org/10.1037/a0034709>
- Lindgren, M., Therman, S., From, T., Hietala, J., Laurikainen, H., Salokangas, R.K., y Suvisaari, J. (2023). Sense of mastery in first-episode psychosis—a one-year follow-up study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1200669. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1200669>
- Liu, P., Parker, A.G., Hetrick, S.E., Callahan, P., de Silva, S., y Purcell, R. (2010). An evidence map of interventions across premorbid, ultra-high risk and first episode phases of psychosis. *Schizophrenia research*, 123(1), 37-44. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.05.004>
- Maj, M., van Os, J., De Hert, M., Gaebel, W., Galderisi, S., Green, M.F., Guloksuz, S., Harvey, P.D., Jones, P.B., Malaspina, D., McGorry, P., Miettunen, J., Murray, R.M., Nuechterlein, K.H., Peralta, V., Thornicroft, G., van Winkel, R., y Ventura, J. (2021). The clinical characterization of the patient with primary psychosis aimed at personalization of management. *World Psychiatry*, 20(1), 4-33. <https://doi.org/10.1002/wps.20809>
- Malla, A., Iyer, S.N., Rangaswamy, T., Ramachandran, P., Mohan, G., Taksal, A., Margolese, H.C., Schmitz, N., y Joober, R. (2020). Comparison of clinical outcomes following 2 years of treatment of first-episode psychosis in urban early intervention services in Canada and India. *The British Journal of Psychiatry*, 217, 514-520. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.126>
- Mei, C., Fitzsimons, J., Allen, N., Alvarez-Jimenez, M., Amminger, G.P., Browne, V., Cannon, M., Davis, M., Dooley, B., Hickie, A.B., Iyer, S., Killackey, E., Malla, A., Manion, I., Mathias, S., Pennell, K., Purcell, R., Rickwood, D., Singh, S.P., Wood, S.J., Yung, A.,... McGorry, P.D. (2020). Global research priorities for youth mental health. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(1), 3-13. <https://doi.org/10.1111/eip.12878>
- Mendeley (2024). *Mendeley Reference Manager*. [Software de ordenador]. <https://www.mendeley.com/download-reference-manager>
- Mo'tamedi, H., Rezaemaram, P., Aguilar-Vafae, M.E., Tavallaie, A., Azimian, M., y Shemshadi, H. (2014). The relationship between family resiliency factors and caregiver-perceived duration of untreated psychosis in persons with first-episode psychosis. *Psychiatry Research*, 219(3), 497-505. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.06.013>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Pokowitz, E.L., Stiles, B.J., Thomas, R., Bullard, K., Ludwing, K.A., Gleeson, J.F., Álvarez-Jiménez, M., Perkins, D.O., y Penn, D.L. (2023). User experiences of an American-adapted moderated online social media platform for first-episode psychosis: Qualitative analysis. *Digital Health*, 9, 1-16. <https://doi.org/10.1177/20552076231176700>
- PROSPERO: International prospective register of systematic reviews. (s.f.). *National Institute for Health Research*. Recuperado el 4 de Junio de 2024 de <https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>
- Pruessner, M., Iyer, S.N., Faridi, K., Joober, R., y Malla, A.K. (2011). Stress and protective factors in individuals at ultra-high risk for psychosis, first episode psychosis and healthy controls. *Schizophrenia Research*,

- 129(1), 29-35. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.03.022>
- Rabinovitch, M., Cassidy, C., Schmitz, N., Joober, R., y Malla, A. (2013). The influence of perceived social support on medication adherence in first-episode psychosis. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(1), 59-65. <https://doi.org/10.1177/070674371305800111>
- Renwick, L., Owens, L., Lyne, J., O'Donoghue, B., Roche, E., Drennan, J., Sheridan, A., Pilling, M., O'Callaghan, E., y Clarke, M. (2017). Predictors of change in social networks, support and satisfaction following a first episode psychosis: A cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 76, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.015>
- Rinaldi, M., Killackey, E., Smith, J., Shepherd, G., Singh, S.P., y Craig, T. (2010). First episode psychosis and employment: A review. *International Review of Psychiatry*, 22(2), 148-162. <https://doi.org/10.3109/09540261003661825>
- Roy, L., Rousseau, J., Fortier, P., y Mottard, J.P. (2012). Transitions to adulthood in first-episode psychosis: a comparative study. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(2), 162-169. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2012.00375.x>
- Serra-Arumí, C., Vila-Badia, R., Del Cacho, N., Butjosa, A., Abella, M., Colomer-Salvans, A., Cunill, R., Tena, M.C., Véliz, D.I., Bustos-Cardona, T., Dolz, M., PROFEP Group y Usall, J. (2023). Association of perceived social support with sociodemographic, clinical, and psychosocial variables in patients with first-episode psychosis. *Journal of Psychiatric Research*, 162, 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.04.008>
- Sistema Nacional de Salud. (2020). *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria* [Archivo PDF]. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf
- Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC) (2008). *Guía SQUIRE (Standard for Quality Improvement Reporting Excellence)* [Archivo PDF]. <https://seeiuc.org/wp-content/uploads/files/pdf/recursos/manuscritos/check-list-article-SQUIRE.pdf>
- Sündermann, O., y Onwumere, J. (2014). Social networks and support in first-episode psychosis: exploring the role of loneliness and anxiety. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 359-366. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0754-3>
- Tan, C.S., Low, S.K., y Viapude, G.N. (2018). Extraversion and happiness: The mediating role of social support and hope. *PsyCh Journal*, 7(3), 133-143. <https://doi.org/10.1002/pchj.220>
- Tempier, R., Balbuena, L., Garety, P., y Craig, T.J. (2012). Does Assertive Community Outreach Improve Social Support? Results From the Lambeth Study of Early Episode Psychosis. *Psychiatric Services*, 63(3), 216-222. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20110013>
- Torales, J., Barrios, I., García Franco, O., y López Ruiz, R.D. (2020). Características de pacientes con diagnóstico de primer episodio psicótico internados en un hospital universitario. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 7(2), 34-40. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.02.34>
- Uhlhaas, P.J., Gajwani, R., Gross, J., Gumley, A.I., Lawrie, S.M., y Schawannauer, M. (2017). The Youth Mental Health Risk and Resilience Study (YouR-Study). *BMC psychiatry*, 17, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1206-5>
- Wang, Y., Wan, Q., Huang, Z., y Kong, F. (2017). Psychometric Properties of Multi-Dimensional Scale of Perceived Social Support in Chinese Parents of Children with Cerebral Pals. *Frontiers in Psychology*, 8, 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02020>
- Wright, A.C., Lysaker, P.L., Fowler, D., y Greenwood, K. (2023). Clinical insight in first episode psychosis: the role of metacognition. *Journal of Mental Health*, 32(1), 78-86. <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1922629>

Yepes-Núñez, J.J., Urrútia, G., Romero-García, M y Alonso-Fernández, S. (2020). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revisión Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>