

EFFECTIVIDAD EN INTERVENCIONES DESTINADAS AL EMPLEO EN PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA

EFFECTIVENESS IN INTERVENTIONS AIMED AT EMPLOYMENT IN PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA FROM OCCUPATIONAL THERAPY. SYSTEMATIC REVIEW



Alejandro Sánchez-Balsa *
Terapeuta Ocupacional. A Coruña, España. ORCID: 0000-0003-2793-1537

E-mail de contacto
Alejandro.sanchez4@udc.es

*autor para la correspondencia



María Sobrido-Prieto
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña. España

ORCID: 0000-00020-6411-1020

DeCS Terapia Ocupacional, Empleo, Esquizofrenia, Salud Mental.

MeSH Occupational Therapy, Employment, Schizophrenia, Mental Health.

Objetivos: conocer la efectividad de diferentes intervenciones en el área ocupacional "trabajo".
Metodología: se elaboró una Revisión Sistemática. Para ello, se realizó una búsqueda bibliográfica en tres bases de datos del ámbito sanitario y social: Pubmed, Scopus y Web of Science. Criterios de selección: Personas entre 18-65 años con diagnóstico de esquizofrenia, artículos publicados en los últimos 10 años en inglés, castellano y portugués, excluyendo los artículos de opinión y los artículos con menos de 10 participantes en la intervención. **Resultados:** se obtuvieron 12 documentos, (6 revisiones sistemáticas y 6 artículos originales). La intervención más efectiva ha sido la ISE en la obtención (63%) y mantenimiento medio del empleo (29,59 semanas). **Conclusiones:** la duración en el tiempo de mantenimiento del empleo no es significativamente importante para llevar un adecuado nivel de vida en sociedad. Por último, las intervenciones que se han incluido se llevan a cabo en servicios de salud mental relacionados con los servicios sanitarios.

Objective: To know effectiveness of different interventions in occupational area "work". **Methodology:** A Systematic Review was performed. To do this, a bibliographic search was conducted in three databases in health and social field: Pubmed, Scopus and Web of Science. Selection criteria: People between 18-65 years old with a diagnosis of schizophrenia, articles published in the last 10 years in English, Spanish and Portuguese, excluding opinion articles and articles with less than 10 participants in intervention. **Results:** Twelve documents were obtained (6 systematic reviews and 6 original articles). The most effective intervention has been the ESI in obtaining (63%) and maintaining average employment (29.59 weeks). **Conclusions:** The duration in time of maintenance of employment is not significantly important to lead an adequate standard of living in society. Finally, the interventions that have been included are done in mental health services related to health services.

Texto recibido: 26/01/2021 Texto aceptado: 10/05/2021 Texto publicado: 31/05/2021

Derechos de autor



INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud⁽¹⁾, la esquizofrenia es un trastorno mental grave que se caracteriza por una distorsión del pensamiento, percepciones, emociones, lenguaje, conciencia de sí mismo y, en definitiva, de la conducta. Para poder diagnosticar clínicamente a una persona de esquizofrenia, según el DSM V⁽²⁾, se deben de cumplir por un período de al menos un mes dos o más de los siguientes síntomas, tienen que estar presentes; delirios, alucinaciones, discurso y/o comportamiento desorganizado, y síntomas negativos.



COTOGA
COLEGIO OFICIAL
DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES
DE GALICIA

Las principales características de este trastorno son la desorganización en el lenguaje, las alteraciones en las conductas y en el comportamiento social e interpersonal y la distorsión emocional y afectiva. En la actualidad se estima que esta patología afecta a más de 21 millones en todo el mundo. En España la prevalencia es del 0,3% y la incidencia de 0,8 casos por 10.000 habitantes al año⁽³⁾.

Dadas las características de estas personas, el trabajo es un área ocupacional fundamental. La ausencia de esta provoca importantes desajustes en su cotidianeidad, lo que acaba provocando en ocasiones un alto nivel de desempleo (del 75% al 90%)⁽⁴⁾.

Históricamente se han utilizado estrategias para facilitar la incorporación laboral a través de la rehabilitación vocacional⁽⁵⁾. Sin embargo, se ha comprobado que este programa ha fracasado en la medida en que no fomenta un empleo competitivo⁽⁶⁾.

En los últimos años han surgido nuevas intervenciones que tratan de proporcionar oportunidades a las personas con esquizofrenia, mejorando una vida laboralmente productiva⁽⁷⁾. El "empleo de apoyo" es entendido como la oportunidad de estar insertado en una empresa y mantenerse en el tiempo con la debida ayuda profesional⁽⁸⁾: Se desarrolló inicialmente en los ochenta en el ámbito de la salud mental⁽⁶⁾. En la actualidad desde la Terapia Ocupacional se intenta proporcionar estrategias a personas con trastorno mental grave, como la esquizofrenia, orientadas al mantenimiento de empleo. Estas acciones se centran sobre todo en desarrollar las habilidades y comportamientos necesarios para comprometerse de forma activa y productiva con la actividad laboral. En la actualidad son varias las intervenciones existentes, que a continuación se detallan:

- La Individual Placement and Support (a partir de ahora IPS)^(9, 10) se basa en 8 principios básicos: el enfoque de un empleo competitivo; elección del tipo de empleo según los intereses y elección del usuario; desarrollo laboral dividido en las partes que lo componen; búsqueda rápida de empleo; apoyo individualizado en el proceso de búsqueda de trabajo; intervenir en el puesto real de trabajo; apoyo y seguimiento continuo; y dotación de una planificación financiera.
- Vocational Case Management (a partir de ahora VCM)⁽¹¹⁾ consiste en una terapia grupal para la reinserción laboral con apoyo, que va desde la admisión clínica hasta la obtención de una ocupación productiva. Consiste en la asistencia a grupos de psicoeducación, talleres de terapia ocupacional, actividades deportivas, terapia cognitivo-conductual y motivación ocupacional.
- La Integrated Supported Employment (a partir de ahora ISE)⁽¹²⁾. Esta intervención consiste en aumentar la obtención y el mantenimiento del empleo en personas con trastorno mental grave a través de la capacitación en habilidades sociales en entornos laborales reales.
- La Occupational Therapy Workshops (a partir de ahora OTW)⁽¹³⁾ se basa en la simulación en puestos de trabajo para dotar a los participantes de una estructura y distribución del día mediante el establecimiento de horarios, así como la práctica de roles como pueden ser empleado-cliente o trabajador-compañero.
- Assertive Community Treatment (a partir de ahora ACT)⁽¹⁴⁾ Consiste en ofrecer evaluaciones individualizadas, clínicas y de soporte en las épocas de crisis, a través de visitas a domicilio, asistencia psicosocial, asesoramiento de apoyo, con el propósito de dirigir ese apoyo a mejorar los resultados en cuanto al mantenimiento del empleo, favoreciendo así uno de los objetivos principales de esta técnica. Esta técnica se basa en el empoderamiento de los participantes para que su inclusión social en la comunidad pueda tener unas mayores posibilidades de éxito, y en este caso, en el mundo laboral.

A pesar de los prometedores resultados de estas técnicas, en la actualidad no contamos con solidez de evidencia científica.

Objetivos

El objetivo de este trabajo es conocer la efectividad de las intervenciones de empleo (IPS, ISE, ACT, ISE, VCM, OTW, ACT) en personas con esquizofrenia, y desde que servicios sanitarios se llevan a cabo dichas intervenciones. Para ello, la pregunta de estudio planteada ha sido la siguiente:

P (paciente): Personas diagnosticadas de esquizofrenia

I (intervención): Intervenciones de desempeño ocupacional; IPS Vs VCM Vs ISE Vs OTW Vs ACT

O (resultados): Mejora de empleabilidad

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática (RS). Para ello se siguieron las pautas establecidas por la Declaración PRISMA⁽¹⁵⁾. Los pasos para su elaboración fueron los siguientes:

Crterios de elegibilidad

Se han tenido en cuenta usuarios mayores de edad, que presentan esquizofrenia y no se encuentran hospitalizados. Se recogieron artículos de investigación de los últimos 10 años en inglés, castellano y portugués. Se excluyeron los artículos con menos de 10 personas en la intervención.

Fuentes y estrategia de búsqueda

Con el fin de conocer la literatura existente, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en noviembre de 2020 en las principales bases de datos internacionales, tanto del ámbito biosanitario (Pubmed) como multidisciplinar (Scopus y Wos) (ver tabla 1). Los resultados obtenidos fueron descargados en un gestor de referencias bibliográficas (EndnoteWeb). Tras eliminar los duplicados, resultaron 664 documentos.

Tabla 1: Estrategia de búsqueda

Medline
((("Work"[Mesh] OR "Work"[Mesh] OR Work*[title] OR Job*[Title] OR Employ*[Title]) AND ("Schizophrenia"[Majr] OR Schizophreni*[Title]) AND (Intervent*[title] OR "Therapeutics"[Mesh] OR Therap*[title] OR "therapy" [Subheading] OR "Occupational Therapy"[Mesh] OR Treatment*[title] OR rehabilitation[Mesh] OR Rehabili*[TITLE] OR "Individual Placement and Support" [title] OR "Integrated Supported Employment" [title] OR "Occupational Therapy Workshops"[title])) NOT (("Drug Therapy"[Mesh]) OR "drug therapy" [Subheading]))
<ul style="list-style-type: none"> • Límites: 10 años. Artículo. Inglés, castellano y portugués. Adultos
WOS/ SCOPUS
((Work* OR Job* OR employ*) AND Tittle (Schizophre*) AND Title (Therap* OR treatment* OR intervent* OR Rehabil* OR "Individual Placement and Support" OR "Integrated Supported Employment" OR "Occupational Therapy Workshops")) NOT ("drug therapy")
<ul style="list-style-type: none"> • Límites: 10 años. Artículo. Inglés, castellano y portugués. Adultos

Selección de estudios

La selección de artículos se hizo por los dos revisores de modo independiente. En caso de no concordancia se estableció un consenso. Se llevó a cabo una lectura en 3 fases; título, resumen y texto completo. 624 artículos fueron excluidos por el tipo de estudio, enfoque de la intervención o temática del estudio. 28 fueron excluidos tras la lectura del texto completo tanto por la temática como por un análisis más profundo del tipo de estudio, que finalmente no se ajustaba a nuestras demandas. La selección final fue de 12 documentos, 6 RS y 6 artículos originales.

Evaluación de la calidad y evaluación de sesgos

Para la selección de los indicadores de evaluación, se empleó la escala Prisma⁽¹⁵⁾ para la evaluación de las RS. Para la evaluación de los estudios originales se empleó la escala CONSORT⁽¹⁶⁾ para los Ensayos clínicos aleatorizados⁽¹⁷⁾ y la guía STROBE⁽¹⁸⁾ para estudios observacionales^(19 22). En ambos casos superaron la puntuación mínima establecida

Análisis y extracción de datos

Para determinar la efectividad de estas intervenciones valoramos 3 variables; a) tasa de abandono b) obtención del empleo (porcentaje de participantes que han obtenido un empleo); c) mantenimiento (tiempo que lo han mantenido en semanas trabajadas).

RESULTADOS

Revisiones sistemáticas

Se localizaron un total de 6 RS^(10, 23-27) sobre dos de las técnicas analizadas, IPS Y ACT (ver tabla 1):

- La IPS mostró una eficacia tanto en la obtención como en el mantenimiento del empleo de 2,31 Intervalo de Confianza (IC) 95% (IC 1,85-2,88)^(20, 21) veces mayor que en otras intervenciones. En



- cuanto a la obtención de empleo la media de efectividad ha sido: 55,89% (IPS) vs 19,28% de
- tratamientos estándar^(10, 22-24). En cuanto al mantenimiento del empleo, se ha obtenido una media de resultados de (expresada en semanas): 11,74 (IPS) vs 3,16 del tratamiento estándar⁽²²⁻²⁴⁾. Estos resultados son el reflejo de una sólida evidencia científica reflejada en las anteriores RS^(10, 20-24).
 - Por otro lado, la ACT⁽²²⁾ no ofrece datos sobre la obtención del empleo. Con respecto al mantenimiento muestra una mejora significativa de 27,6 vs 16,8 semanas del grupo control.

Resultados de estudios originales

Vocational Case Management (VCM). Sólo hemos localizado un artículo⁽²⁵⁾ Se trata de un estudio de cohortes transversal, llevado a cabo durante 60 meses en Canadá y un total de 97 participantes (entre 18 - 30 años), con una tasa de abandono del 40%.

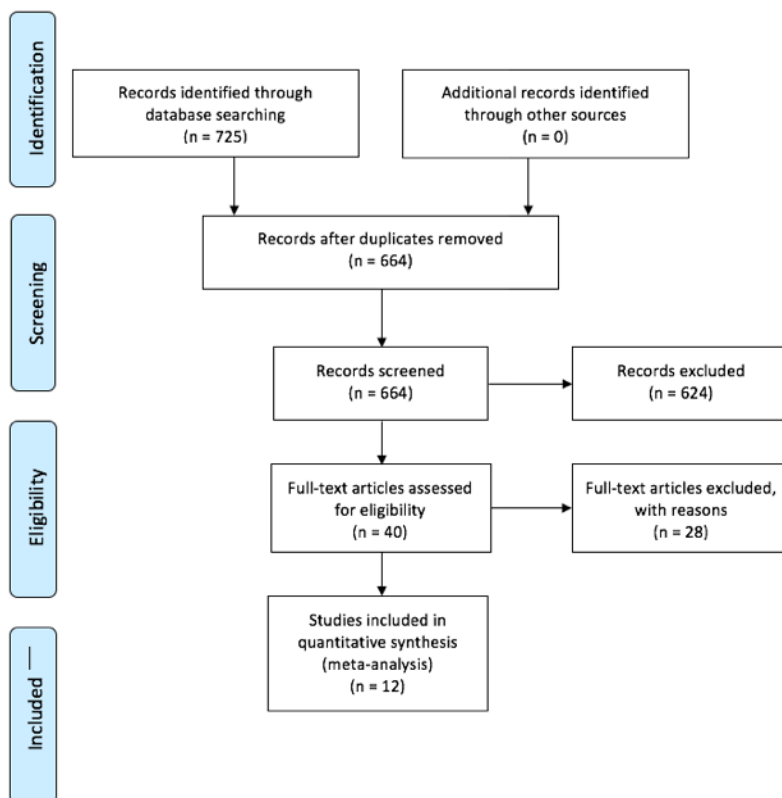


Figura 1. Flujograma de selección de resultados ⁽¹⁵⁾
Fuente: Elaboración propia, 2021.

Con respecto al mantenimiento, el 68% de la muestra mantuvo su actividad ocupacional el año previo a la participación en el estudio, en el momento de la admisión, el 47,4% de ellos la mantenían.

A los 12 meses, la actividad ocupacional creció hasta el 57,1%, y a los 48 meses alcanzaron el 70%. Al finalizar el estudio, un 65,6% de los participantes mejoraron, manteniendo un empleo competitivo y la tasa de desempleo fue muy similar a la de la población general.

Integrated Supported Employment (ISE)⁽²⁶⁾. Este ECA llevado a cabo en China compara la efectividad entre las intervenciones ISE, IPS y Traditional Vocational Rehabilitation (TVR) en 162 participantes. Los resultados obtenidos en los 54 participantes de la intervención ISE son: mejora del 63% en la obtención del empleo y una media de mantenimiento del empleo de 29,56 semanas, siendo así la intervención más efectiva.

Assertive Community Treatment (ACT). Hemos localizado un ECA⁽²⁷⁾ en una población urbana en China con una muestra de 60 participantes (de entre 18 y 45 años) y un abandono del 6,67%. Diez personas del grupo ACT y uno por el grupo de control, obtuvieron un empleo competitivo o de transición siendo la proporción de 33,3% en ACT y 3,6% del grupo control. Las semanas totales de trabajo en el grupo ACT fueron de 205,14 frente a las 12 del grupo control y las semanas promedio del reemplazo fueron de 6,84 en ACT y 0,43 en el grupo control.

Intervenciones propias de Terapia Ocupacional.^(28, 29) En estos dos artículos, llevados a cabo en Reino Unido y Taiwán, la obtención del empleo oscila entre un 36,95% y un 43% de mejora. Con respecto al mantenimiento del empleo los resultados muestran una mejora de hasta 3 veces mayor al grupo control. Ambos estudios muestran una la media de abandono de 2,28%.

Occupational Therapy Workshop (OTW)⁽¹³⁾. Se trata de un estudio llevado a cabo en Polonia. Los participantes tienen una edad media de 38,09 en OTW con un total de 198 participantes. Los resultados obtenidos ofrecen una mejora en la obtención de empleo (101,93). En lo respectivo al mantenimiento del empleo, este estudio no ofrece resultados al respecto.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta revisión fue conocer la efectividad de las intervenciones en el área de 'trabajo' en personas con esquizofrenia. Las técnicas seleccionadas fueron: la IPS, ISE, ACT, ISE, VCM, OTW, ACT e intervenciones propias de terapia ocupacional. Consideramos este estudio de gran relevancia, puesto que, salvo las RS^(10, 16-20) aquí incluidas, no existen estudios similares. Si bien es cierto que sí existen estudios sobre terapias de apoyo en trastornos mentales^(21, 24, 25), los datos no pueden ser comparables, por cuanto las características de los distintos trastornos, las expectativas laborales y las necesidades de apoyo varían sustancialmente de un tipo de trastorno mental a otro.

La mayor parte de las intervenciones que se llevan a cabo en los estudios incluidos, se realizan desde dispositivos relacionados con área de salud, y en mayor medida, con los servicios específicos y especializados en la salud mental^(10, 13, 20-29).

En cuanto a nuestro estudio, la efectividad de las intervenciones en el área de 'trabajo' en personas con esquizofrenia, entendemos este análisis fundamental. Y es que aquellas personas con esquizofrenia que consiguen y mantienen un empleo, tienen más oportunidades de participar en actividades significativas en la sociedad, y con ello pasar a ser ciudadanos activos⁽³⁰⁾. Por ello, hemos considerado necesario analizar tanto la tasa de abandono de los participantes, el porcentaje de obtención de empleo y el mantenimiento del mismo:

- Tasa de abandono: Solamente 4 estudios^(22, 25, 28, 29) ofrecen datos, 1 RS y 3 estudios originales. Las tasas de abandono de estos estudios son muy distintas y aparentemente no guardan relación entre ellas, siendo el porcentaje medio de abandono de 16,22%. (390,25 personas del total de 2406 participantes). Las posibles causas de abandono podrían ser; la falta de adherencia a la intervención, muchas veces porque no existe por parte de los profesionales una conciencia de la situación real de las personas con trastorno mental grave. Por otro lado, en menor medida, las intervenciones son descentralizadas de la persona, provocando el abandono de parte de los participantes durante el proceso de intervención. Por ello en futuros estudios sería muy importante analizar el grado de adherencia al tratamiento y cuáles son los factores que influyen en él, para poder diseñar estrategias que disminuyan la tasa de abandono.
- Obtención de empleo: la técnica más efectiva, ha sido la ISE⁽²⁶⁾ (63%). Entendemos que este alto porcentaje es debido a que incluye el entrenamiento en habilidades sociales en entorno laborales reales. Estos entrenamientos son claves en situaciones previas como, por ejemplo, practicar una entrevista laboral o elaborar un adecuado currículum vitae. Sin duda, estos adiestramientos, aumentan la eficacia y ofrecen futuras estrategias para enfrentarse a situaciones en el contexto laboral.

Sin embargo, solo hemos localizado un estudio, llevado a cabo en China, donde tanto la percepción del paciente como las convicciones laborales no son extrapolables al entorno occidental. Sería interesante la implantación de este tipo de intervención en culturas contrapuestas a la asiática, como la europea. Solo así se podrá evaluar la importancia de la cultura y cómo influye en la efectividad de esta intervención y crear una adaptación de ella a la cultura occidental.

La segunda intervención más efectiva ha sido la IPS, con un 55,89% (IPS) vs 19,28% de tratamientos estándar^(10, 20-24). En nuestra opinión, se trata de un tamaño muestral significativo (RS de 17.306 participantes). Consideramos que esta muestra dota de solidez científica generada por las RS antes mencionadas.

De esta intervención nos gustaría destacar que sus estudios se han llevado a cabo en países con culturas muy distintas, a diferencia de la ISE⁽²⁶⁾ que solamente se ha desarrollado en China. En consecuencia, estos resultados han de tomarse con cierta cautela. Futuros estudios en entornos sociales diferentes podrían mejorar la efectividad de la intervención.

- Mantenimiento del empleo: la técnica más efectiva ha sido la ISE⁽²⁶⁾ (29,59 semanas). Posiblemente esto sea debido a que los entrenamientos en habilidades sociales (resolución de problemas con compañeros/superiores o el trato adecuado con clientes ayuda a obtener estos buenos resultados) en entornos reales ayudan a afianzar la seguridad de los usuarios. Si se interiorizan dichas habilidades sociales, el ambiente en el puesto laboral será adecuado, favoreciendo así al mantenimiento del mismo. De lo contrario, si un participante no es capaz de resolver un problema con un superior/compañero, el ambiente no sería el adecuado, pudiendo conllevar un despido. De ahí la importancia de estos entrenamientos previos. Por ello, consideramos que los resultados obtenidos en mantenimiento del empleo tenemos que tomarlos con precaución, ya que trabajar una media de 29,59 semanas al año es insuficiente para llevar a cabo una vida cotidiana adecuada.



Frente a los resultados positivos de este estudio⁽²⁶⁾, y a pesar de tratarse de un ECA, existen dos elementos que nos obligan a tomar estos resultados con cierta cautela; El tamaño de la muestra (54 participantes), y el contexto geográfico (en China existe una visión colectiva que se contrapone a la visión individualista que existe sobre el ser humano en Europa y Norteamérica).

Estos resultados reflejan la importancia de la participación de las personas en un empleo, lo que conlleva recibir un salario a fin de mes en la sociedad. La ISE, al incorporar la WSST, se centra en los entornos naturales donde se desenvuelve el trabajo y la resolución de las posibles dificultades o situaciones que pueden darse en las que no interviene la IPS (2ª con mayor efectividad). La ISE tiene el doble de eficacia en el mantenimiento de empleo que IPS⁽³¹⁾.

No debemos olvidar, que el trabajo, no sólo tiene un componente económico, si no también social y cultural⁽³²⁾. En la actualidad, la sociedad otorga un significado al trabajo haciendo que las personas compartan experiencias, otorgando sus propias interpretaciones, como ocurre con la concepción del trabajo en los diferentes artículos enmarcados en diferentes contextos culturales^(10, 13, 20-29).

Por ello es necesario tener en cuenta la importancia que el trabajo ocupa en la vida de las personas, varía en función de las sociedades, cultura y momento histórico⁽³³⁾. Se observa que el 100% de los países donde se han llevado a cabo las intervenciones analizadas, se encuentran entre los 79 países más capitalistas del mundo.

Los datos obtenidos sobre la incorporación laboral son más elevados en países en donde el capitalismo está más presente^(10, 20-26, 29). En las sociedades productivistas, propias de los países desarrollados, los ciudadanos son entendidos como consumidores. Se trabaja para consumir, no para vivir⁽³³⁾. Por lo que, siguiendo el concepto de sociedades basadas en el productivismo, se observa que este tipo de sociedades se diluyen a medida que se desciende hacia el ecuador del planeta y cruza hacia el hemisferio sur.

Por el contrario, las zonas en las que el significado del trabajo va orientado a la supervivencia, la incorporación laboral es menor. Son los casos del continente africano y la India, en el que predominan los sistemas de autarquía familiar como principal método económico.

Los resultados de la IPS en relación al empleo fueron significativamente menores en países con un crecimiento por debajo del 2% de su Producto Interior Bruto (PIB) y aún así, los resultados obtenidos fueron mejores en comparación a los tratamientos o intervenciones profesionales tradicionales en personas con trastorno mental⁽²⁰⁾.

De este modo, la IPS así como sus variantes, están relacionadas al PIB de los países. Esto puede ser ya que un menor crecimiento del PIB de los países, significa la reducción de la capacidad de generar empleo, es decir, con una menor capacidad de generación de trabajo, la efectividad de la IPS se ve afectada en cuanto a que su principal función es tanto la obtención como el mantenimiento del empleo en sus participantes.

Aplicabilidad y líneas futuras

Cuatro son las limitaciones de nuestro estudio:

- El número de estudios ha sido bajo (12 artículos). Esto puede deberse a dos razones; La primera es que existen pocos estudios sobre la esquizofrenia. Por ello, en muchos lugares se desconoce cómo esta enfermedad incide en la vida de las personas en las áreas de trabajo. La segunda es que las técnicas estudiadas no suelen ser trabajadas desde el ámbito de rehabilitación psicosocial⁽³⁵⁾. Y es que los trastornos de tipo psicóticos son abordados aún por enfoques farmacológicos o intervenciones tradicionales basadas en el modelaje de conductas⁽³⁴⁾.
- Si bien la calidad metodológica (6 RS^(10, 20-24) y 6 estudios comparativos^(13, 25-29)) parecen aportar un nivel sólido de evidencia, los tamaños muestrales son relativamente bajos. La baja evidencia que existe sobre el tema, nos hace tomar los datos obtenidos con cierta cautela.
- Contextos geográficos dispares. Los estudios proceden de distintas zonas geográficas; Italia⁽²⁰⁾ Australia^(22, 24), América^(24, 25), o bien en la zona del norte y centro-Europa^(13, 20, 22-24, 28) así como de la zona noreste de Asia^(24, 26, 27, 29). Las diferentes políticas sociales, culturales y sanitarias en el ámbito de la salud mental de cada país influyen en gran medida en estos aspectos del trabajo en personas con esquizofrenia, ya que pueden estar condicionando el significado que cada sociedad y persona asocia con el trabajo.
- Los estudios no aportan información sobre los tipos de empleo adquiridos. Conocer qué tipo de trabajos se obtienen, así como el salario percibido, sería recomendado a fin de poder mejorar la efectividad de la

intervención.

Otra limitación podría ser que existe una concepción finalista de la actividad laboral en nuestra sociedad, es decir, un simple medio para conseguir un salario. En contraposición, en otras sociedades adquiere el valor de ocupación, posibilitando así a las personas con trabajo ser ciudadanos participativos en la sociedad⁽³³⁾. Por ello predominan los estudios en Asia ^(24, 26, 27, 29), donde la persona se entiende ligada al entorno y donde el trabajo proporciona ese lazo de unión entre el individuo y la sociedad con una visión más comunitaria o social.

Aplicabilidad práctica del estudio

La aplicabilidad de este estudio es tanto generar evidencia científica sobre la necesidad del papel que desempeña el terapeuta ocupacional en el ámbito laboral en personas con esquizofrenia como también, dar a conocer la eficacia de las intervenciones que se llevan a cabo en distintos lugares del planeta y que en nuestra sociedad no son conocidas en relación al ámbito laboral.

Por ello y dados los resultados obtenidos, la terapia ocupacional debería implicarse en la utilización de estas técnicas en la práctica profesional ya que sin duda y corroborado por los datos obtenidos, estas técnicas como una parte de la intervención destinada a personas con problemas de salud mental, favorece a obtener una adecuada inclusión social de los usuarios en la comunidad.

Futuras líneas de investigación

Dado que los resultados obtenidos se han centrado en áreas geográficas y culturales diferentes a la cultura occidental, consideramos fundamental el desarrollo de futuras líneas de investigación orientadas a países con culturas laborales más orientadas a la occidental, para conocer la repercusión y efectividad de las intervenciones y así adaptar estas intervenciones a la relación persona-comunidad en la cultura occidental y en otras donde no se hayan llevado a cabo como podría ser la africana.

CONCLUSIÓN

La ISE es la que mayor efectividad muestra en relación a la obtención y mantenimiento del empleo. Los empleos adquiridos duran como máximo 29,59 semanas y se corresponden con los resultados obtenidos a través de la intervención ISE. Por último, la mayor parte de las intervenciones se desarrollan en dispositivos de salud mental relacionados con los servicios de salud. Lo que afirma que las distintas intervenciones mejoran el área de trabajo y sería importante que se llevaran a cabo desde la disciplina, reconociendo el papel de la terapia ocupacional en la promoción de la salud y la inclusión y desde los servicios sanitarios.

AGRADECIMIENTOS

Los autores declaran que no ha habido fuente de financiación alguna para realizar la investigación, ni conflicto de intereses que pudiera influir en su desarrollo.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los autores ASB y MSP declaran ser los autores del trabajo "Efectividad en intervenciones destinadas al empleo en personas con esquizofrenia desde Terapia Ocupacional. Revisión Sistemática". Asimismo, manifiestan la originalidad en la conceptualización, interpretación de datos y elaboración de conclusiones del trabajo, dejando establecido que aquellos aportes intelectuales de otros autores, se han referenciado debidamente en el texto de dicho trabajo. Función de los autores: Conceptualización y fundamentación del trabajo: ASB. Búsqueda bibliográfica: MSP. Selección de artículos: ASB y MSP. Análisis y extracción de datos: ASB. Redacción y revisión del trabajo: ASB y MSP.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>]
2. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5. Madrid: Panamericana; 2018.
3. Crespo-Facorro B, Bernardo M, Maria Argimon J, Arrojo M, Fe Bravo-Ortiz M, Cabrera-Cifuentes A, et al. Eficacia, eficiencia y efectividad en el tratamiento multidimensional de la esquizofrenia: proyecto Rethinking. Revista De



- Psiquiatría Y Salud Mental. 2017;10(1):4-20.
4. Reddy LF, Llerena K, Kern RS. Predictors of employment in schizophrenia: The importance of intrinsic and extrinsic motivation. *Schizophr Res.* 2016;176(2-3):462-6.
 5. Cook JA, Razzano L. Vocational rehabilitation for persons with schizophrenia: recent research and implications for practice. *Schizophr Bull.* 2000;26(1):87-103.
 6. Bond GR, Drake RE, Mueser KT, Becker DR. An update on supported employment for people with severe mental illness. *Psychiatr Serv.* 1997;48(3):335-46.
 7. World Federation of Occupational Therapists. Position statement: Occupational therapy and mental health. Internet. Londres: World Federation of Occupational Therapists; 2019.
 8. Egido Gálvez I, Cerrillo Martin R, Camina Durantes An. La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. *Revista Española de Educación y Psicopedagogía.* 2009;20(2):135-46.
 9. Bond GR, Lockett H, van Weeghel J. International growth of individual placement and support. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2020;29:e183.
 10. Rodríguez Pulido F, Tallo Aldana E, Tost Pardell L, Perestelo Pérez L, Pérez Ramos J, Rivero Santana A, et al. Eficacia y efectividad de las estrategias de empleo competitivo como intervención terapéutica en personas con discapacidad por trastorno mental grave y persistente. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, y Funcis.; 2010. Contract No.: Informe de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2010. SESC Nº 2007/12.
 11. Crowther R, Marshall M, Bond G, Huxley P. Vocational rehabilitation for people with severe mental illness. *Cochrane Database Syst Rev.* 2001;2001(2):Cd003080.
 12. Tsang HW, Bell MD, Cheung V, Tam KL, Yeung WS. Integrated supported employment plus cognitive remediation training for people with schizophrenia. *Hong Kong Med J.* 2016;22 Suppl 2:S15-8.
 13. Bronowski P, Sawicka M, Rowicka M, Jarmakowicz M. Social networks and social functioning level among occupational therapy workshops and community-based support centers users. *Psychiatria Polska.* 2017;51(1):139-52.
 14. Krupa T, Radloff-Gabriel D, Whippey E, Kirsh B. Reflections on.... Occupational therapy and assertive community treatment. *Can J Occup Ther.* 2002;69(3):153-7.
 15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement. *Open Med.* 2009;3(3):e123-30.
 16. Albert Cobos-Carbó FA. Declaración CONSORT 2010: actualización de la lista de comprobación para informar ensayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos. *Med Clin (Barc).* 2011;213-5.
 17. Zhang GF, Tsui CM, Lu AJB, Yu LB, Tsang HWH, Li D. Integrated supported employment for people with schizophrenia in mainland China: A randomized controlled Trial. *Am J Occup Ther.* 2017;71(6): 1-8.
 18. Von Elm E, Altman G, Egger M, Pocock ST, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol.* 2008;344-9.
 19. Cook S, Chambers E, Coleman JH. Occupational therapy for people with psychotic conditions in community settings: a pilot randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2009;23(1):40-52.
 20. Modini M, Tan L, Brinchmann B, Wang MJ, Killackey E, Glozier N, et al. Supported employment for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis of the international evidence. *Br J Psychiatry.* 2016;209(1):14-22.
 21. Carmona VR, Gómez-Benito J, Huedo-Medina TB, Rojo JE. Employment outcomes for people with schizophrenia spectrum disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Occup Med Environ Health.* 2017;30(3):345-66.
 22. Armijo J, Méndez E, Morales R, Schilling S, Castro A, Alvarado R, et al. Efficacy of community treatments for schizophrenia and other psychotic disorders: a literature review. *Front Psychiatry.* 2013;4:116.
 23. KCea. Who Benefits From Supported Employment: A Meta-analytic Study. *Schizophrenia Bulletin* 2011:370-80.
 24. Bond GR, Drake RE, Becker DR. Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry.* 2012;32-9.
 25. Abdel-Baki A, Letourneau G, Morin C, Ng A. Resumption of work or studies after first-episode psychosis: the impact of vocational case management. *Early Intervention in Psychiatry.* 2013;7(4):391-8.
 26. Zhang GF, Tsui CM, Lu AJB, Yu LB, Tsang HWH, Li D. Integrated Supported Employment for People With Schizophrenia in Mainland China: A Randomized Controlled Trial. *Am J Occup Ther.* 2017 ;71(6): 1-20.
 27. Luo X, Law SF, Wang X, Shi J, Zeng W, Ma X, et al. Effectiveness of an Assertive Community Treatment program for people with severe schizophrenia in mainland China - a 12-month randomized controlled trial. *Psychol Med.* 2019;49(6):969-79.
 28. Cook S, Chambers E, Coleman JH. Occupational therapy for people with psychotic conditions in community settings: a pilot randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2009;23(1):40-52.
 29. Chuang WF, Hwang E, Lee HL, Wu SL. An in-house prevocational training program for newly discharged psychiatric inpatients: exploring its employment outcomes and the predictive factors. *Occup Ther Int.* 2015;22(2):94-103.
 30. Fransen H, Pollard N, Kantartzis S, Viana-Moldes I. Participatory citizenship: Critical perspectives on client-centred occupational therapy. *Scand J Occup Ther.* 2015;22(4):260-6.
 31. Tsang HW, Chan A, Wong A, Liberman RP. Vocational outcomes of an integrated supported employment program for individuals with persistent and severe mental illness. *J Behav Ther Exp Psychiatry.* 2009;40(2):292-305.
 32. Iwama M. Toward culturally relevant epistemologies in occupational therapy. *Am J Occup Ther.* 2003;57(5):582-8.
 33. Veira Veira JL, Muñoz Goy, Celia. Valores y actitudes del trabajo en Europa Occidental. *Revista Española de Sociología.* 2004(4):55-66.
 34. Marwaha S, Johnson S. Schizophrenia and employment. A review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2004;39(5):337-49.

Tabla 2. Síntesis de las revisiones sistemáticas sobre el empleo.

Ref	Muestra	Tratamiento	Tiempo de seguimiento	Tasa de abandono	Obtención y mantenimiento empleo	
Pulido ⁽¹⁰⁾	2207 (EEUU y Canadá)	IPS	19,71 meses	20,33%	Obtención: IPS: 56,71% vs 20,14% TAU	Mantenimiento: No consta
Armijo J ⁽²²⁾	5360 (Australia, Inglaterra y Chile)	IPS y ACT	No consta	No consta	Obtención: IPS: 65% vs 9,52% TAU	Mantenimiento: IPS: 5 Control: 0 (semanas) ACT: 27,6. Control: 16,8 (semanas)
Modini ⁽²⁰⁾	4504 (UK, Alemania, Italia, Suiza, Países Bajos, Bulgaria, Suecia, Australia, Japón, Hong Kong, USA y Canadá)	IPS	19,74 meses (6-60)	No consta	Obtención: IPS: 51,66% vs 19,86% TAU	Mantenimiento: No consta
Carmona ⁽²¹⁾	2364 (EEUU, China, Canadá y Europa)	IPS	16,08 meses media (6-24)	No consta	2,31 95% (IC 1,85-2,88)	
Campbell ⁽²³⁾	681 (USA y UK)	IPS	21 meses (media) (18-24)	No consta	Obtención: 70,4% vs 24,3%	Mantenimiento: 17,43 vs 4,58 (semanas)
Bond ⁽²⁴⁾	2190 (USA, UK, Países Bajos, Hong Kong, Canadá y Australia)	IPS	18,4 meses (media)	No consta	Obtención: 55,7% vs 22,6%	Mantenimiento: 12,8 vs 4,9 (semanas)

IPS: Individual Placement and Support; ACT: Assertive Community Treatment; IC: Intervalo de Confianza; TAU: Treatment-As-Usual
Elaboración propia: 2020

Tabla 3. Síntesis de artículos originales sobre el trabajo.

Ref.	Muestra	Tipo art	Tratamiento	Seguimiento	Tasa de abandono	Obtención y mantenimiento de empleo	
Abdel-Baki ⁽²⁵⁾	97	Est.Des.Coh.Trans	VCM	60 meses	40%	57,1% (12 m.) / 70% (48 m.) / 65,6% (60 m.)	No consta
Zhang ⁽²⁶⁾	162 (GIse=54 GIps= 54 GTvr= 54)	ECA.	(ISE) IPS	15 meses	No consta	ISE 63% / IPS 50% / TVR 33,3%	ISE: 29,59 IPS: 25,47 TVR: 9,91
Luo ⁽²⁷⁾	60 (30 G _{ACT} + 30 G _{TS})	ECA	ACT	6 meses	No consta	33,33% vs 3,6%	205,14 vs 12 (semanas totales n=60) 6,84 vs 0,43 (semana promedio reempleo)
Chuang ⁽²⁹⁾	58 (esquizofrenia → 53) G _{TO}	Est. Coh. Retrospect.	Terapia Ocupacional	6 meses	0%	67,2% - 79,3%	No consta
Cook ⁽²⁸⁾	44 (30 G _{TerapiaOcupacional} + 14 G _c)	ECA	Terapia Ocupacional	12 meses	4,55%	Terapia Ocupacional: 3,3% → 10% / Común: 8,3% → 8,3%	No consta
Bronowski ⁽¹³⁾	79	Long. Coh. Pros	OTW	47 meses	No consta	OTW: 101,93	No consta

VCM: Vocational Case Management; m: Meses; Est. Des.Coh.Trans: Estudio Descriptivo de Cohortes Transversal; GIse: Grupo ISE; GIps; Grupo IPS; GTvr: Grupo TVR; ISE; Integrated Supported Employment; IPS: Individual Placement and Support; TVR: Traditional Vocational Rehabilitation; ECA: Ensayo Controlado Aleatorizado; ACT: Assertive Community Treatment; CI: Conventional Intervention; G_{ci}: Grupo Conventional Intervention; GI: Grupo intervención ACT; G_{TS}: Grupo Tratamiento Estándar; G_{TerapiaOcupacional}: Grupo de Terapia ocupacional
Elaboración propia: 2020

Derechos de autor

