

L. Díaz¹
G. Buela-Casal¹

Estudio comparativo de las publicaciones realizadas sobre psicosis en las revistas de psicología y psiquiatría españolas

¹Universidad de Granada

El objetivo de este estudio fue examinar la producción de artículos sobre psicosis desde las principales revistas de psicología y psiquiatría españolas, así como realizar comparaciones entre ellas. Se seleccionaron 16 revistas de psicología y 5 de psiquiatría y se estableció un periodo de revisión de cuatro años (2003-2006). La muestra estuvo constituida por 183 artículos. Para la comparación de las revistas se utilizaron cuatro índices: proporción de artículos sobre psicosis en relación con el total de artículos generados; tipo de metodología empleado; tipo de muestra utilizado; y aspecto de la psicosis en cuya investigación se centra. Los resultados muestran que se investiga poco, que la mayoría de los estudios son teóricos o ex post facto, que los sujetos más frecuentemente estudiados son aquéllos con psicosis y que los aspectos más atendidos son los relacionados con la etiología y tratamiento del trastorno.

Palabras Clave:
Esquizofrenia, psicosis, revistas de psicología, revistas de psiquiatría.

Actas Esp Psiquiatr 2010;38(3):147-162

Comparative study of publications performed on psychosis in the Spanish psychology and psychiatry journals

The objective of this study was to examine the article production on psychosis from the main spanish journals of psychology and psychiatry, as well as to make comparisons among them. 16 journals of psychology and 5 of psychiatry were selected and a period of revision of four years settled down (2003-2006). The sample was constituted by 183 articles. For the comparison of the journals four index were used: proportion of articles on psychosis in relation to the total of generated articles; used type of methodology; used type of sample; and aspect of the ps-

Correspondencia:
Lucía Díaz and Gualberto Buela-Casal
Universidad de Granada
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
Campus Universitario de Cartuja, s/n 18071 Granada (Spain)
Correo electrónico: ludiazr@correo.ugr.es

ychosis in whose investigation it is centered. The results show that little is investigated, that most of the studies is theoretical or ex- post facto, that more the frequently studied subjects are those with psychosis and that the taken care of aspects more are related to the etiology and the treatment of the disease.

Key Words:
Schizophrenia, psychosis, journals of psychology, journals of psychiatry.

INTRODUCCIÓN

A pesar de la multiplicidad y heterogeneidad de conceptualizaciones que se han desarrollado sobre la esquizofrenia desde que fuera descrita por Kraepelin hace ya más de un siglo, hoy en día ya casi nadie cuestiona su entidad como trastorno independiente ni su triple consideración de problema sanitario, científico y social¹.

Prueba de ello es su reconocimiento por los actuales sistemas de clasificación de enfermedades, a saber: la CIE-10 (*Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Edición*)² y el DSM-IV-TR (*Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, Cuarta Edición, Texto Revisado*)³; así como los numerosos proyectos de investigación que se han venido realizando, en los últimos veinte años sobre todo, con el objetivo de profundizar en la comprensión de los factores fenomenológicos, etiológicos, de evaluación y de tratamiento del trastorno⁴⁻⁶.

Aparece también, en los países desarrollados de nuestros días, una importante y creciente unanimidad en cuanto a la relevancia de evaluar la producción científica (a través del análisis de revistas, artículos, etc.)⁷, a pesar de que aún no existe acuerdo sobre cuáles son los criterios más idóneos para llevar a cabo dicha evaluación⁸.

El presente estudio nace, precisamente, con el objetivo de examinar las producciones científicas que sobre esquizofrenia (y, más genéricamente, sobre psicosis) se han generado en los últimos años desde las principales revistas de

psicología y psiquiatría españolas, al tiempo que con el de comprobar si existen diferencias en el tipo de estudios concebidos desde una y otra.

Con este doble objetivo en mente, se seleccionó un conjunto determinado de revistas españolas de ambas disciplinas y se examinó pormenorizadamente con el objetivo de extraer todos aquellos artículos cuyo contenido versara sobre algún aspecto central de la psicosis. El periodo de revisión quedó limitado a los años 2003, 2004, 2005 y 2006. Las variables utilizadas para el análisis y comparación de los estudios fueron cuatro, a saber: la proporción de artículos sobre psicosis en relación con el total de artículos producidos por la revista en el periodo considerado; el tipo de metodología empleado en el estudio; el tipo de muestra utilizado; y, por último, el aspecto de la psicosis en cuya investigación se centra.

Se trata, por tanto, de un estudio descriptivo⁹ mediante análisis de documentos.

MÉTODOLÓGICA

Unidad de análisis

La unidad de análisis consistió en los artículos publicados por las revistas seleccionadas (véase apartado de materiales) durante el periodo de tiempo considerado.

Materiales

Las revistas utilizadas para el análisis fueron:

Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology (ISSN: 1697-2600), fundada en 2001 y editada por la Asociación Española de Psicología Conductual, la Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento y la Associação Portuguesa de Terapia do Comportamento / Sociedade Portuguesa de Psicoterapias Comportamentais e Cognitivas. Acepta trabajos de carácter básico y aplicado, tanto teóricos como empíricos, que contribuyan al avance de cualquier ámbito de la Psicología Clínica y de la Salud. Edita tres números al año y publica en idioma castellano, inglés y portugués.

Análisis y Modificación de Conducta (ISSN: 0211-7339), fundada en 1975 y editada por la Editorial Promolibro (España). Es una revista de ámbito clínico que acepta trabajos de cualquier metodología propia de esta temática. Edita seis números al año y publica en idioma castellano.

Psicothema (ISSN: 0214-9915), fundada en 1989 y editada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Asturias (Espa-

ña). Es una revista de ámbito general que acepta trabajos de cualquier campo y metodología de la psicología. Edita cuatro números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Revista de Psicopatología y Psicología Clínica (ISSN: 1136-5420), fundada en 1996 y editada por la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología. Acepta artículos sobre cualquier aspecto relevante relacionado con la Psicopatología y la Psicología Clínica, con independencia de la metodología utilizada en los mismos. Edita tres números al año y publica en idioma castellano.

Ansiedad y Estrés (ISSN: 1134-7937), fundada en 1994 y editada por la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) (España). Es una revista multidisciplinar que publica trabajos teóricos y empíricos centrados en la ansiedad, el estrés y otras emociones, desde las diversas áreas de la psicología, la medicina y ciencias afines. Edita dos números al año, el segundo de ellos doble, y publica en idioma castellano e inglés.

Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica / International Journal of Psychology and Psychological Therapy (ISSN: 1577-7057), fundada en 2001 y editada por la Asociación de Análisis del Comportamiento (España). Es una revista de ámbito general que acepta trabajos tanto teóricos como empíricos relacionados con cualquier área de la psicología. Edita tres números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Estudios de Psicología (ISSN: 0210-9395), fundada en 1980 y editada por la Fundación Infancia y Aprendizaje (España). Es una revista de ámbito general que acepta trabajos tanto de carácter teórico como empírico que supongan una innovación en cualquier ámbito de la psicología o ciencias afines a la misma. Edita tres números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Papeles del Psicólogo (ISSN: 0214-7823), fundada en 1981 y editada por el Colegio Oficial de Psicólogos de España. Es una revista de ámbito general que acepta trabajos de cualquier campo y metodología de la psicología. Edita tres números al año y publica en idioma castellano.

La Revista Española de Psicología / The Spanish Journal of Psychology (ISSN: 1138-7416), fundada en 1998 y editada por la Universidad Complutense de Madrid (España). Su objetivo principal es promover la difusión internacional de la investigación empírica relevante y de las propuestas teóricas y metodológicas de distintas áreas de especialización dentro de la psicología. Edita dos números al año y publica en idioma inglés.

Infancia y Aprendizaje (ISSN: 0210-3702), fundada en 1978 y editada por la Fundación Infancia y Aprendizaje (España). Es una revista internacional de psicología del desa-

rollo y de la educación que acepta artículos tanto teóricos como empíricos. Edita cuatro números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Clínica y Salud (ISSN: 1135-0806), fundada en 1990 y editada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (España). Acepta tanto artículos teóricos como empíricos relacionados con el campo clínico y de la salud. Edita tres números al año y publica en idioma castellano.

Anales de Psicología (ISSN: 0212-9728), fundada en 1984 y editada por el Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia (España). Abarca distintas áreas temáticas de la psicología científica y acepta trabajos de carácter básico y aplicado, tanto teóricos como empíricos. Edita dos números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Revista de Psicología General y Aplicada (ISSN: 0373-2002), fundada en 1946 y editada por la Federación Española de Asociaciones de Psicología. Es una revista de ámbito general y acepta trabajos tanto teóricos como empíricos. Edita cuatro números al año y publica en idioma castellano.

Anuario de Psicología (ISSN: 0066-5126), fundada en 1969 y editada por la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona (España). Es una revista de ámbito general y acepta tanto artículos teóricos como empíricos. Edita cuatro números al año y publica en idioma castellano, catalán, inglés y francés.

Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace (ISSN: 1695-4238), fundada en 1987 y editada por Editorial Médica. Acepta artículos tanto teóricos como empíricos sobre temas relacionados preferentemente con la Medicina Psicosomática, la Psiquiatría de Enlace y la Psicología de la Salud. Edita cuatro números al año y publica en idioma castellano.

Apuntes de Psicología (ISSN: 0213-3334), fundada en 1982 y editada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental y por el Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla (España). Es una revista de ámbito general que acepta trabajos de carácter básico y aplicado, tanto teóricos como empíricos, que contribuyan al desarrollo de la psicología y/o el ejercicio de la profesión. Edita tres números al año y publica en idioma castellano.

Anales de Psiquiatría (ISSN: 0213-0599), fundada en 1984 y editada por Arán Ediciones (España). Acepta trabajos tanto teóricos como empíricos pertenecientes a las áreas de la Psiquiatría y la Psicología Médica. Edita seis números al año, más uno extraordinario, y publica en idioma castellano.

Actas Españolas de Psiquiatría (ISSN: 1139-9287), fundada en 1940 y editada por la Fundación López-Ibor

(España). Acepta trabajos de carácter predominantemente empírico pertenecientes a las áreas de la Psiquiatría, la Neuropsiquiatría, la Medicina Psicosomática y la Psicología Médica. Edita seis números al año y publica en idioma castellano e inglés.

Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona (ISSN: 0213-7429), fundada en 1973 y editada por la Subdivisión de Psiquiatría y Psicología Médica del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona (España). Acepta principalmente trabajos referentes de la Psicología y la Psiquiatría, tanto desde el punto de vista asistencial como de investigación. Edita seis números al año y publica en idioma castellano.

Psiquiatría Biológica (ISSN: 1134-5934), fundada en 1994 y editada por Ediciones Doyma S.A. (España). Acepta trabajos de carácter teórico y empírico relacionados, exclusivamente, con la especialidad a que hace referencia su nombre. Edita seis números al año y publica en idioma castellano.

La Revista Europea de Psiquiatría / The European Journal of Psychiatry (ISSN: 0213-6163), fundada en 1986 y editada por el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Zaragoza (España). Acepta trabajos tanto teóricos como empíricos relacionados con cualquier aspecto de la enfermedad mental y con independencia de que el abordaje del mismo se haga desde la biología, la psicología o las ciencias sociales. Edita cuatro números al año y publica en idioma inglés; no obstante, desde el 2002 está disponible también una versión en castellano; no obstante, desde el 2002 está disponible también una versión en castellano.

Procedimiento

En primer lugar se procedió a la selección de las revistas objeto del análisis. Los criterios utilizados para la selección fueron: en el caso de las revistas de psicología, las que ocupaban las diez primeras posiciones en el *Índice de Impacto de las Revistas Españolas de Ciencias Sociales* (IN-RECS) del año 2005 y todas aquellas otras que, o bien fueran de psicología general, o bien incluyeran en su título la palabra "clínica" o "salud", pero siempre y cuando tuvieran un índice de impacto distinto de cero en dicho año; y en el caso de las revistas de psiquiatría, todas las que aparecieran en el *Índice Médico Español* (IME), a excepción de la *Revista Psiquis*, que fue descartada por haber interrumpido sus publicaciones en el año 2005. El resultado de la selección estuvo constituido por veintiuna revistas (16 de psicología y 5 de psiquiatría). Es importante señalar que la revista *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace* se incluyó dentro del grupo de las revistas de psicología por aparecer en el IN-RECS en lugar de en el IME.

El periodo de análisis quedó limitado a cuatro años: 2003, 2004, 2005 y 2006.

Una vez realizada la selección de las revistas y establecido el periodo de análisis, se procedió a la revisión de todas las publicaciones emitidas por dichas revistas durante el periodo de tiempo indicado. Para ello, se acudió tanto a la base de datos DIALNET como a la propia revista en papel, cuando fue necesario. Se seleccionaron todos aquellos artículos, de carácter exclusivamente teórico o empírico, cuyo título sugería el abordaje de un aspecto central de la psicosis, descartándose los que parecían estudiar el fenómeno de forma más periférica. En los casos de duda, se procedía a leer el resumen del trabajo para decidir si sería objeto o no de inclusión final en el estudio.

Como resultado de la fase anterior se obtuvo una muestra de 183 documentos, de los cuales 58 procedían de revistas de psicología y 125 de revistas de psiquiatría.

Las variables establecidas para el análisis y comparación de los artículos generados desde una y otra disciplina fueron cuatro: la proporción de artículos sobre psicosis en relación con el total de artículos producidos por la revista en el periodo de tiempo considerado; el tipo de metodología empleado en el estudio (Teórico; Descriptivo; Experimental; Cuasi-experimental; Ex post facto; De caso único; De casos; Instrumental; y Otros)⁹; el tipo de muestra utilizado (Sujetos sin trastornos; Sujetos de riesgo para el desarrollo de psicosis; Sujetos con psicosis; Familiares de sujetos con psicosis; Sujetos con psicosis vs. sujetos con otros trastornos; Sujetos con psicosis vs. sujetos sin trastornos; Estudios sin muestra; y Otros) y, por último, el aspecto de la psicosis en cuya investigación se centra (Conceptualización; Características clínicas y asociadas; Incidencia/Prevalencia/Distribución/Comorbilidad; Factores de riesgo/Detección precoz/Intervención temprana; Evaluación; Etiología/Mantenimiento –distinguiendo entre factores de tipo psicológico, biológico y combinado– Tratamiento –distinguiendo también entre psicológico, biológico y combinado–; y Otros).

Para el recuento del número de artículos publicados anualmente por cada revista se utilizaron los datos aportados por el IN-RECS y por el IME, si bien fue necesario realizar algunos cálculos con vistas a desagrupar los datos ofrecidos por los mismos. Se debe mencionar que la fiabilidad de dicho procedimiento no es del todo satisfactoria ya que algunos de esos índices incluyen todo tipo de documentos y no sólo los de carácter teórico o empírico, como se pretendía tener en cuenta para el estudio.

Para la clasificación metodológica de los trabajos se contó con la colaboración de un profesional de la Unidad de Metodología/Estadística de la Fundación Reina Mercedes del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

RESULTADOS

Porcentaje de artículos de psicosis en relación con el total

De los 2.505 artículos publicados en los años 2003, 2004, 2005 y 2006 por las 21 revistas consideradas, sólo 183 son de psicosis, lo que viene a representar un 7,30% del total.

De esos 183 artículos, 58 proceden de las 16 revistas de psicología y 125 de las 5 de psiquiatría, lo que viene a suponer un 3,17% y un 18,54% del total de artículos publicados desde cada una de dichas disciplinas, respectivamente.

Si nos centramos en las revistas de psicología, observamos que *Apuntes de Psicología* es la que presenta una mayor producción de artículos de psicosis en relación con el total, siendo el porcentaje representado por los mismos del 19,60%. Inmediatamente detrás de ella se sitúa la *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, con un 14,15% de artículos dedicados a la psicosis. A continuación aparecen la *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, con un 7,14%; *Clínica y Salud*, con un 3,22%; *Análisis y Modificación de Conducta*, con un 2,5%; *Anales de Psicología*, con un 2%; *Psicothema*, con un 1,86%; *International Journal of Clinical and Health Psychology*, con un 1,39%; *Ansiedad y Estrés*, con un 1,31% y la *Revista de Psicología General y Aplicada*, con un 0,71%. Las revistas *Estudios de Psicología*, *The Spanish Journal of Psychology*, *Papeles del Psicólogo*, *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, *Infancia y Aprendizaje* y *Anuario de Psicología* no han producido ningún artículo relacionado con la psicosis en los cuatro años abarcados por el estudio.

Por lo que respecta a las revistas de psiquiatría, destaca en primer lugar la *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, con un porcentaje de artículos relacionados con la psicosis del 22,35%. Le siguen *Actas Españolas de Psiquiatría*, con un 20,69%; *Anales de Psiquiatría*, con un 18,88%; *The European Journal of Psychiatry*, con un 15,71% y *Psiquiatría Biológica*, con un 13,89%.

Tipo de metodología

Considerando el total de artículos de la muestra, observamos que la mayoría (un 37,70%) son de tipo teórico. Destacan, en segundo lugar los estudios ex post facto que representan un 23,50% del total. A continuación estarían los descriptivos (9,29%), que irían seguidos por los experimentales y los instrumentales (8,20% en ambos casos). Detrás aparecen los estudios de caso (6,01%), los cuasi-experimentales (4,92%) y Otros (1,64%). Los estudios de caso único ocuparían el último lugar al representar sólo el 0,55% del total.

Si nos centramos específicamente en las revistas de psicología, observamos que el porcentaje de artículos teóricos supone un 60,34% del total. Los estudios de caso se situarían en segundo lugar al representar un 12,07%. Siguen a continuación los experimentales (10,34%), los ex post facto (6,90%), los descriptivos e instrumentales (3,45% en ambos casos) y los cuasi-experimentales y de caso único (1,72% también en ambos casos). Ningún artículo sería clasificable en la categoría de Otros.

Cuando nos fijamos en la revista de psicología con una mayor producción de artículos de psicosis, esto es, *Apuntes de Psicología*, observamos que de dichos artículos el 85% son de tipo teórico y el 15% restante se distribuye a partes iguales (5%) entre los tipos descriptivo, ex post facto y de casos. En el caso de la *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, el porcentaje de artículos teóricos asciende hasta el 93,33%, siendo el 6,67% restante clasificable como experimental. La *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* presenta una mayoría de estudios (50%) de tipo experimental y un 25% tanto de tipo teórico como instrumental. En el caso de *Clínica y Salud*, la mitad de los estudios son cuasi-experimentales y la otra mitad de casos. En *Análisis y Modificación de Conducta* destacan los estudios de caso (66,67%), siendo también relevante el porcentaje de artículos ex post facto (33,33%). *Anales de Psicología* presenta un 50% de estudios teóricos y otro 50% de estudios descriptivos. En el caso de *Psicothema* ganan la partida los estudios de tipo experimental (37,50%), que van seguidos por los de casos (25%), quedando el porcentaje residual repartido a partes iguales (un 12,5%) entre los trabajos ex post facto, instrumentales y de caso único. Merece la pena resaltar que este estudio de caso único es el único, valga la redundancia, de su categoría en toda la muestra analizada. En la *International Journal of Clinical and Health Psychology* la mitad de los estudios son de tipo teórico y la otra mitad ex post facto. En *Ansiedad y Estrés* el único estudio que hay es de casos. Y en la *Revista de Psicología General y Aplicada*, teórico.

Por lo que respecta al grueso de las revistas de psiquiatría, observamos que un 31,20% de los artículos producidos por las mismas es ex post facto, un 27,20% teórico, un 12% descriptivo, un 10,40% instrumental, un 7,20% experimental, un 6,40% cuasi-experimental, un 3,20% de casos y un 2,40% de otro tipo. Tal y como se señaló antes, ninguno de los artículos sería clasificable como de caso único.

En el caso concreto de la *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, se observa un predominio significativo de los artículos ex post facto (36,84%) así como de los teóricos (26,32%), siendo también considerable el número de estudios de casos (15,79%). Los estudios descriptivos y experimentales supondrían sólo un 10,53% del total (cada uno). En la revista *Actas Españolas de Psiquiatría* destaca la metodología de tipo teórico (22,92%), así como la

de tipo descriptivo e instrumental (20,83% en ambos casos). Obtienen también un porcentaje significativo la de tipo ex post facto (18,75%) y experimental (10,42%). La cuasi-experimental ocuparía el último lugar al representar un 6,25% del total. En la revista *Anales de Psiquiatría* observamos que la mayoría de los artículos (48,15%) es de tipo ex post facto e iría seguida, bastante de lejos, por los de tipo teórico (18,52%). Aparecen en tercer lugar los cuasi-experimentales y otros (un 11,11% cada uno) y en las dos últimas posiciones los instrumentales (7,41%) y los descriptivos (3,70%). *The European Journal of Psychiatry* se caracteriza por un predominio de la metodología de tipo ex post facto (45,45%) que iría seguida en importancia, aunque muy de lejos, por la de tipo teórico (18,18%). Los estudios experimentales, cuasi-experimentales, de casos e instrumentales aparecen equiparados, con un porcentaje del 9,09% cada uno de ellos. Finalmente, en el caso de la revista *Psiquiatría Biológica* encontramos que más de la mitad de los trabajos (55%) es de tipo teórico. El segundo lugar quedaría reservado para los artículos ex post facto que vienen a representar un 25% del total. Siguen a continuación los de tipo descriptivo (10%) y, por último, los experimentales y cuasi-experimentales, con un porcentaje del 5% cada uno.

Tipo de muestra

Cuando se considera el total de documentos se detecta que la mayoría de los estudios (40,98%) utiliza como sujetos de los mismos a personas con psicosis. Es también significativo el porcentaje de trabajos que no incluyen muestra (un 38,80% del total), siendo menos importante el número de aquéllos que utilizan un tipo de muestra diferente, a saber: los que comparan a sujetos con psicosis con aquéllos sin trastornos (6,56%), los que utilizan otro tipo de muestra (6,01%), los que comparan a personas con psicosis con personas con otros trastornos (3,28%) y los que estudian a familiares de sujetos con psicosis (2,19%), a sujetos sin trastornos (1,64%) y a sujetos de riesgo (0,55%).

Cuando el análisis se centra en el grupo específico de revistas de psicología, se observa un predominio de los estudios sin muestra (60,34%) que van seguidos, muy de lejos, por aquéllos que incluyen a sujetos con psicosis como unidad de análisis (24,14%). Aparecen en tercer lugar de importancia los estudios que comparan a personas con psicosis con personas sin trastornos (5,17%); y en cuarto, tanto aquéllos que utilizan sujetos sin trastornos como los que utilizan otro tipo de muestra (3,45% en ambos casos). El último lugar queda reservado para los trabajos que se centran en sujetos de riesgo y para los que analizan a familiares de personas con psicosis (1,72% también en ambos casos). En ninguno de los estudios se compara a sujetos con psicosis con sujetos con otros trastornos.

Si prestamos atención a los resultados intragrupo observamos que la revista *Apuntes de Psicología* presenta un

predominio de artículos sin muestra (85%) y sólo un 15% en el que la unidad de análisis está constituida por sujetos con psicosis. La *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* presenta una preponderancia todavía más acentuada de artículos sin muestra (93,33%) y un porcentaje aún más disminuido de aquellos que se centran en el estudio de personas con psicosis (6,67%). Los artículos de la *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* estudian a sujetos sin trastornos (25%), a sujetos con psicosis (25%) y las semejanzas/diferencias entre ambos (25%). Algunos de ellos, también, se caracterizan por no presentar muestra (25%). En el caso de la revista *Clínica y Salud* el 100% de los artículos se centran en el estudio de sujetos con psicosis. En *Análisis y Modificación de Conducta* predominan aquellos artículos que utilizan a personas con psicosis (66,67%) y aparecen en un segundo plano los que comparan a sujetos con psicosis con sujetos sin trastornos (33,33%). Los artículos de la revista *Anales de Psicología* se reparten entre aquéllos que estudian a personas con psicosis (50%) y aquéllos que no incluyen ningún tipo de muestra (50% restante). *Psicothema* se caracteriza por incluir artículos en los que predominan los sujetos con psicosis como unidad de análisis (50%) y, en menor grado, aquellos otros que utilizan otro tipo de muestra (25%) y que estudian a sujetos de riesgo o comparan a personas con psicosis con personas sin trastornos (12,50% cada uno de ellos). En el caso de la *International Journal of Clinical and Health Psychology*, un 50% de los artículos se centra en el estudio de sujetos normales y el 50% restante no utiliza ningún tipo de muestra. El único artículo de la revista *Ansiedad y Estrés* se centra en el estudio de los familiares de psicóticos. Por último, el trabajo de la *Revista de Psicología General y Aplicada* no incluye ningún tipo de muestra.

Por lo que respecta al grupo de las revistas de psiquiatría, observamos que casi la mitad de los trabajos (48,80%) está destinada al estudio de sujetos con psicosis. Un 28,80% no incluye ningún tipo de muestra; un 7,20% compara a personas con psicosis con personas sin trastornos, o utiliza otro tipo de muestra; un 4,80% compara a sujetos con psicosis con sujetos con otros trastornos; un 2,40% se centra en los familiares de personas con psicosis y un 0,80% estudia a sujetos sin trastornos. Ninguno de los estudios utiliza a sujetos de riesgo como muestra.

El examen pormenorizado de las revistas incluidas dentro del grupo de las de psiquiatría arroja también resultados interesantes. La *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona* presenta un predominio de artículos en los que la unidad de análisis está constituida por sujetos con psicosis (52,63%), siendo menor el de aquéllos otros que no utilizan ningún tipo de muestra (26,32%), que la utilizan de otro tipo o que comparan a personas con psicosis con personas con otros trastornos (10,53% en ambos casos). En el caso de *Actas Españolas de Psiquiatría* el uso de los distintos tipos de muestras se organiza de la siguiente forma: un 45,83%

de los estudios utiliza a sujetos con psicosis; un 27,08% no incluye muestra; un 10,42% utiliza otro tipo de muestra; un 8,33% compara a personas con psicosis con personas sin trastornos; y un 4,17% estudia a familiares de pacientes con psicosis. Ocupan la última posición, equiparados en porcentaje (2,08%), los que se centran en sujetos sin trastornos y los que comparan a personas con psicosis con aquéllas que presentan otros trastornos mentales. En *Anales de Psiquiatría* la mayoría de los estudios (66,67%) utiliza a sujetos con psicosis. Aparecen, a continuación, aquéllos que no incluyen muestra (18,52%) y después los que la utilizan pero de otro tipo (7,41%). Finalmente, habría un 3,70% de artículos que compara a sujetos con psicosis con sujetos normales y otro tanto que hace lo propio al comparar a personas con psicosis con personas con otros trastornos. En *The European Journal of Psychiatry* destacan los trabajos que utilizan a sujetos con psicosis (54,55%) y aquéllos otros, aunque en mucho menor grado, que no incluyen ningún tipo de muestra (18,18%). En último lugar aparecen, con el mismo porcentaje (9,09%), los que estudian a familiares de pacientes con psicosis, los que comparan a sujetos con psicosis con sujetos sin trastornos y los que comparan a personas con psicosis con personas con otros trastornos. Por último, la revista de *Psiquiatría Biológica* se caracteriza por presentar una mayoría de estudios (55%) sin muestra, que va seguida por un 25% que utiliza a sujetos con psicosis como unidad de análisis. Un 15% se dedica a comparar a personas con psicosis con personas sin trastornos y el 5% restante hace lo propio al buscar las diferencias/semejanzas entre sujetos con psicosis y sujetos con otros trastornos.

Aspecto de la psicosis en que se centra

En el conjunto de los 183 artículos de la muestra observamos que la mayoría (25,68%) se centra en el tratamiento de la psicosis (un 12,57% en el de tipo biológico, un 12,02% en el de tipo psicológico y un 1,09% en el combinado). Es también significativo el porcentaje de estudios que trata los factores etiológicos/de mantenimiento (a saber: un 18,58%, del cual un 9,84% se centra en los de tipo psicológico, un 7,10% en los de carácter biológico y un 1,64% en los combinados). En una posición aún significativa se situarían aquellos trabajos que estudian las características clínicas y asociadas de la psicosis (un 14,75%) así como los aspectos relacionados su incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad (un 13,11%). Los últimos lugares quedan reservados para los que se interesan por su evaluación (un 9,84%), por otros aspectos (un 8,20%), por su conceptualización (un 6,56%) y por los factores de riesgo asociados a la misma (3,28%).

Cuando consideramos el grupo de las revistas de psicología, sigue llamando la atención el porcentaje de artículos dedicados al tratamiento de la psicosis (un 31,04%, de los cuales un 27,59% se centra en el de tipo psicológico y un 3,45% en el de tipo combinado, no habiendo ninguno que

atienda al de tipo biológico). En la misma línea se sitúan aquellos trabajos que se interesan por los factores etiológicos/de mantenimiento (un 25,87%, del cual un 18,97% lo hace por los psicológicos, un 3,45% por los biológicos y otro 3,45% por los combinados). Destacan, también, los trabajos que se centran en el estudio de las características clínicas y asociadas (un 13,79%) y en la conceptualización (un 12,07%). Faltaría mencionar los artículos que atienden a los factores de riesgo u otros aspectos (un 5,17% en ambos casos) y aquéllos que se centran en su incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad, así como en su evaluación (un 3,45% también en ambos casos).

Si examinamos una por una las revistas de psicología, encontramos que en *Apuntes de Psicología* destacan los artículos que se interesan por el tratamiento, y más específicamente psicológico, de la psicosis (40%). Son importantes, también, aquellos otros que lo hacen por la etiología/mantenimiento, igualmente de carácter psicológico, y los que lo hacen por las características clínicas y asociadas (un 15% en ambos casos). Se encuentran equiparados (con un 10%) aquellos trabajos que se centran en la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad del trastorno, y en otros aspectos; y aquéllos (un 5%) que tratan la conceptualización y los factores de riesgo. En la *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, la mayoría (46,66%) de los artículos investiga los factores etiológicos/de mantenimiento de la psicosis (estando dicho porcentaje dividido entre un 33,33% que se decanta por los de tipo psicológico y un 13,33% que lo hace por los de tipo combinado). Sobresalen en segundo lugar los estudios de conceptualización (26,67%), que irían seguidos de aquéllos sobre tratamiento (20%, dividido en un 13,33% de tipo psicológico y un 6,67% de tipo combinado). Ocupan el último puesto los trabajos sobre factores de riesgo (6,67%). La mitad (50%) de los artículos de la *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* se interesa por las características clínicas y asociadas de la psicosis y del 50% restante la mitad (un 25%) lo hace por los factores de riesgo y la otra mitad por la evaluación. El único artículo de *Clínica y Salud* investiga el tratamiento de tipo psicológico. De *Análisis y Modificación de Conducta*, un tercio (33,33%) de los trabajos se centra en la etiología/mantenimiento de carácter psicológico, otro tercio en el tratamiento, también de carácter psicológico, y el tercio restante en otros aspectos. La mitad (50%) de los trabajos de *Anales de Psicología* estudia las características clínicas y asociadas de la psicosis y la otra mitad los factores etiológicos/de mantenimiento de carácter psicológico. En *Psicothema* la distribución de la temática investigada es más amplia: un 37,50% de los artículos estudia el tratamiento (un 25% de tipo psicológico y un 12,50% de tipo combinado) de la psicosis, un 25% las características clínicas y asociadas, otro 25% los factores etiológicos/de mantenimiento (estando dividido dicho porcentaje a partes iguales entre los factores de tipo psicológico y biológico) y el último 12,50%, la evaluación. De los dos artículos de la *International Journal*

of Clinical and Health Psychology, uno (50%) se centra en la conceptualización, y el otro en los factores etiológicos/de mantenimiento de carácter psicológico. El único trabajo de *Ansiedad y Estrés* versa sobre el tratamiento psicológico. Y el de la *Revista de Psicología General y Aplicada*, sobre la conceptualización.

En el grupo de las revistas de psiquiatría se observa que la mayoría (23,20%) de los artículos se centra en el tratamiento de la psicosis (un 18,40% en el de tipo biológico y un 4,80% en el de tipo psicológico, no habiendo ninguno que se interese por el de tipo combinado). Destacan, también, aquéllos que estudian la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad del trastorno (17,60%). No muy lejos aparecen, equiparados en porcentaje (15,20%), los que estudian las características clínicas y asociadas y los factores etiológicos/de mantenimiento (un 8,80% los biológicos, un 5,60% los psicológicos y un 0,80% los combinados). En las últimas posiciones aparecen los que se interesan por la evaluación (12,80%), por otros aspectos (9,60%), por la conceptualización (4%) y por los factores de riesgo (2,40%).

Al examinar los resultados intragrupo, se detecta que en la *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona* encabezan la clasificación, equiparados en porcentaje (21,05%), los trabajos que investigan las características clínicas y asociadas, los que se interesan por la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad del trastorno y los que estudian otros aspectos. En segundo lugar aparecen, igualados también en porcentaje (15,79%), los que investigan la etiología/mantenimiento (un 10,53% de tipo biológico y un 5,2 % de tipo psicológico) y los que se centran en el tratamiento (de carácter biológico, específicamente). Ocupan el último puesto los artículos de conceptualización (5,26%). En *Actas Españolas de Psiquiatría* sobresalen los trabajos que investigan el tratamiento (el 33,34%, del cual un 29,17% se decanta por el biológico y un 4,17% por el psicológico). No menos considerable es el porcentaje de estudios que se centran en la evaluación (el 27,08%) ni el que lo hace en la etiología/mantenimiento de la psicosis (el 14,59%, del cual un 10,42% se centra en el biológico y un 4,17 % en el psicológico). En las siguientes posiciones se encuentran los trabajos que se interesan por otros aspectos (8,33%) y aquéllos que lo hacen por las características clínicas y asociadas y por la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad del trastorno (6,25% en ambos casos). Ocupan el último lugar los estudios de conceptualización y sobre factores de riesgo (2,08% también en ambos casos). En *Anales de Psiquiatría* encabezan la lista, equiparados en porcentaje (22,22%), los estudios sobre características clínicas y asociadas y sobre incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad de la psicosis. A continuación aparecen los trabajos sobre tratamiento (el 14,82%, que estaría dividido a partes iguales entre los de tipo biológico y psicológico). Casi idéntico es el porcentaje de los que se centran en los factores etiológicos/de mante-

Clasificación de los artículos según metodología de estudio

Tabla 1	Trabajos de la <i>International Journal of Clinical and Health Psychology</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (García y Pérez, 2003) ESTUDIO EX POST FACTO: (García, Cangas, Pérez, Hidalgo y Gutiérrez, 2005)	
Tabla 2	Trabajos de <i>Análisis y Modificación de Conducta</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO EX POST FACTO: (López, Mendoza, Muela, Shergill, 2006) ESTUDIO DE CASOS: (Navarro, 2004; Méndez, 2006)	
Tabla 3	Trabajos de <i>Psicothema</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO EXPERIMENTAL: (López, Ruiz-Vargas y Hillers, 2004; Fernández, Rivero, Quirós, Conde y Guerra, 2005; Vázquez, Nieto, Cerviño y Fuentenebro, 2006) ESTUDIO EX POST FACTO: (Gutiérrez, Caqueo y Ferrer, 2006) ESTUDIO DE CASO ÚNICO: (Moriana, Alarcón y Herruzo, 2004) ESTUDIO DE CASOS: (Cueva-Yust, Perona y Martínez, 2003; García, Luciano, Hernández y Zaldivar, 2004) ESTUDIO INSTRUMENTAL: (Lemos, Páino, Inda y Besteiro, 2004)	
Tabla 4	Trabajos de la <i>Revista de Psicopatología y Psicología Clínica</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Prats, Vicens-Vilanova, Obiols y Llebaria, 2003) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (Florit y López-Luengo, 2003; Nieto, Fuentenebro, Díez, Valiente y Vázquez, 2006) ESTUDIO INSTRUMENTAL: (Nieto, Hervás y Vázquez, 2006)	
Tabla 5	Trabajos de <i>Ansiedad y Estrés</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO DE CASOS: (Terrasa, Pérez y Palmer, 2003)	
Tabla 6	Trabajos de la <i>International Journal of Psychology and Psychological Therapy</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Berrios, Luque y Villagrán, 2003; Peralta y Cuesta, 2003; Sass, 2003; Cangas, García-Montes, López y Olivencia, 2003; Villagrán, 2003; Obiols y Vicens-Vilanova, 2003; Álvarez, de la Casa y Sánchez, 2003; Lemos, Vallina y Fernández, 2003; Kopelowicz, Liberman y Wallace, 2003; Pankey y Hayes, 2003; Perona, 2004; Salzinger y Serper, 2004; Krabbendam, Myin-Germeyns y van Os, 2004; Moreno, Medina y Lillo, 2004) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (García, Fuentes, Ruíz, Gallach y Roder, 2003)	
Tabla 7	Trabajos de <i>Clínica y Salud</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL: (Farriols, Palma, Ramos, Fernández, Chamarro, Polo, et al., 2006) ESTUDIO DE CASOS: (Manzano y Salamero, 2005)	

Tabla 8	Trabajos de <i>Anales de Psicología</i> , según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Vendrell y Salgado, 2004) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (Palma, Cañete, Farriols, Julià y Soler, 2005)	
Tabla 9	Trabajos de la Revista de Psicología General y Aplicada, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Lemos, 2005)	
Tabla 10	Trabajos de <i>Apuntes de Psicología</i> , según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Estebaranz, 2004; de la Higuera, 2005; García y Pérez, 2006; Vallina, Lemos y Fernández, 2006; Vázquez y Díez, 2006; Perona, 2006; Valiente, Villavicencio y Cantero, 2006; García, Fuentes y Ruiz, 2006; Vázquez y Jiménez, 2006; Lemos, Fernández y Vallina, 2006; Florit, 2006; de la Higuera y Sagastagoitia, 2006; Cuevas-Yust, 2006; Pérez, Cangas y García, 2006; Díaz y Stiefel, 2006; Vallejo, 2006; Laviana, 2006) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (Martínez, Perona, Hervás, Laviana, Ramos, Navarrón, et al., 2003) ESTUDIO EX POST FACTO: (Vázquez, Jiménez y Vázquez, 2004) ESTUDIO DE CASOS: (Martínez, Perona y Cuevas-Yust, 2004)	
Tabla 11	Trabajos de <i>Anales de Psiquiatría</i> , según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Cirici, 2003; Díaz, 2004; Sumarroca y Cirici, 2006; García, 2006a; García, 2006b) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (Alonso, González, Blanco y Sanguino, 2006) ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL: (García, García y González, 2003; Alonso, Mínguez y González, 2003a; Pedrós y Tenías, 2004) ESTUDIO EX POST FACTO: (Alonso, Mínguez y González, 2003b; Abuín y López, 2004; Caballer, Pedra, González, Reyes y Abella, 2004; Pedrós y Tomás, 2004; Sanguino y González, 2004; Mínguez, Alonso, Sanguino y González, 2004; Pedrós, 2005; Mínguez, 2005; González, 2005; Pedrós y Tenías, 2006; Camacho, Alcalá, Giner y Baida, 2006; Alonso, Sanguino y González, 2006; Espina, Ortego, Ochoa y Jaureguizar, 2006) ESTUDIO INSTRUMENTAL: (Camacho, Giner y Mojarro, 2003; Alonso, Sanguino, Mínguez y González, 2005) OTROS: (García, 2003a; García, 2003b; García, 2004)	
Tabla 12	Trabajos de <i>Actas Españolas de Psiquiatría</i> , según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
ESTUDIO TEÓRICO: (Lomeña, Font, Parellada, Fernández-Egea y Bernardo, 2003; Gayubo, Portela y Virseda, 2003; Montejo, Navarro y Martín, 2003; García, Vallina, Alonso, Ortega y Lemos, 2004; Virseda, Rejón y Martínez, 2004; Dilla, Ciudad, Sacristán y Prieto, 2004; Virseda y Ramos, 2005; Giner, Baca, Azanza, Vallejo, Díez, Saiz, et al., 2005; Seva y Cervera, 2006; Barberá, 2006; Segarra, 2006) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (Moreno, Jiménez, Godoy y Torres, 2003; Giner, Cervera, Bobes, Leal, Baca e Ibáñez, 2004; Montejo, Ciudad, Olivares, Novick, Ros y Prieto, 2004; Marín, Vallano, Pérez, Castells y Capellà, 2005; Saldivia, Cabasés y Torres, 2005; Mayoral, 2006; Brunner, 2006; Baca, 2006; Montejo, 2006; Giner, 2006) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (Guevara, Cerdán, Ibarrarán y Ramos, 2003; Fresán, Apiquian, de la Fuente y Portillo, 2005; Ortuño, Arbizu, Millán, Cervera, Moreno y Soutullo, 2005; Martí, Robles, Sanjuán, Llull, Aguilar, Gadea, et al., 2005; Montero, 2006) ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL: (Fiestas, Guimas, Mazzotti, Vega-Dienstmaier, Herrera y Gálvez, 2004; Alonso, Sanguino, García, Mínguez y González, 2005; Medina, Masanet, Bellver, Montero y Lacruz, 2005) ESTUDIO EX POST FACTO: (Labad, Bueno, Valero y Rofes, 2003; Fresán, Apiquian, Nicolini, Lozaga, Ulloa y Gómez, 2003; Mendoza, Miranda, Sánchez, Mazzotti, Chávez-Paz, Vega-Dienstmaier et al., 2003; Bobes, Gayoso, Blanco, Flórez y Gómez-Reino, 2004; Díaz, Lomba, Valdés, Mendoza, Padrón y Martín, 2004; Busquets, Soler, Torrens, Bulbena y Farré, 2005; Molero, Ortuño y Gutiérrez, 2005; Fresán, Juárez, Nicolini, Apiquian, Lozaga, de la Fuente, et al., 2005; Gil, 2006) ESTUDIO INSTRUMENTAL: (Leal, Echanove, Sanjuán, Cañete y González, 2003; Montejo, González-Torres, Mayoral, Olivares, Ros, Bousoño, et al., 2003; Paino y Lemos, 2003; Fresán, Apiquian, Nicolini, de la Fuente y García, 2004; Ramírez, Robles, Salazar y Páez, 2004; Robles, Páez, Hernández, Zúñiga y Rizo, 2004; Ostrosky, Nicolini y Hilda, 2005; Ulloa, 2006; López, 2006; Lemos, 2006)	

Tabla 13	Trabajos de la <i>Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
<p>ESTUDIO TEÓRICO: (Usall, 2003; Berrospi, Miralles y Salavert, 2003; González, 2005; Sarró, 2005; Dörr, 2005) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (González, 2003; Bergé, Arranz, Bulbena y García-Ribera, 2005) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (Castillón, Abadía y Castillón, 2003; Solé, Pascual, Tejedor, Castillón y Abadía, 2005) ESTUDIO EX POST FACTO: (Vázquez-Valverde y López, 2003; Pérez, Gutiérrez y Calvo, 2003; Vila, Haro y Ochoa, 2003; Pérez, 2004; Ferrer, 2004; Robert, 2004; Parra, Crivillés, Soto, Santos y Acebillo, 2005) ESTUDIO DE CASOS: (Castelló y Sánchez, 2004; Xavier, Benabarre, Vieta, Plana y Giral, 2004; García, 2004)</p>	
Tabla 14	Trabajos de <i>Psiquiatría Biológica</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
<p>ESTUDIO TEÓRICO: (Arrojo, Esteves, Ferreira y Palha, 2003; Gayubo, García, Virseda y Portela, 2003; Arseneault, Cannon, Witton y Murray, 2004; Nosé, Barbui, Gray y Tansella, 2004; Häfner, Maurer, Löffler, der Heiden, Hambrecht y Schultze-Lutter, 2004; López, Villegas, Villegas y Martínez, 2005; Palomo y Vidal, 2005; Díaz, 2006; Sánchez-Araña, Touriño, Hernández, León, López, Villegas, Villegas y Martínez, 2006; Digiacomo, Gómez, Gómez y Camacho, 2006; Rodríguez, Pintor y Rejón, 2006) ESTUDIO DESCRIPTIVO: (Montes, Saiz, Ibáñez, Pelegrín, Huertas, Vicente, Díaz, Arias, Jiménez, García, Fabregat, Moreno y Morales, 2003; Soriano, Valencia, Ochoa, Zárata, García y Meza, 2003) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (Virseda, Portela, Gayubo y García, 2004) ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL: (de la Gándara, Hernández y Vicente, 2006) ESTUDIO EX POST FACTO: (Pérez, Sánchez, Pérez y Águila, 2003; Brodaty, Sachdev, Koschera, Monk y Cullen, 2004; Highley, Walker, McDonald, Crow y Esiri, 2004; Alcalá, Franco, Giner, Camacho, Mojarro y Casas, 2005; Corripio, Pérez, Escartí, Pérez, Pérez, Ramos y Álvarez, 2006)</p>	
Tabla 15	Trabajos de <i>The European Journal of Psychiatry</i>, según metodología aplicada, publicados entre 2003 y 2006
<p>ESTUDIO TEÓRICO: (Wijers, Verhoeven y Tuinier, 2005; Molina, 2005) ESTUDIO EXPERIMENTAL: (Rubio, Martínez, Recio, Ponce, López-Muñoz, Álamo, Jiménez-Arriero y Palomo, 2006) ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL: (Koukia y Madianos, 2005) ESTUDIO EX POST FACTO: (Gispen, Cohen, Puite y Dekker, 2003; Yasuhiro, Nagamine y Fujii, 2003; Thaller, Bagaric, Karlovic, Potkonjak, Solter y Cnrkovic, 2004; Rodríguez y González, 2005; Ochoa, Usall, Villalta-Gil, Vilaplana, Márquez, Valdelomar y Haro, 2006) ESTUDIO DE CASOS: (Al-Gommer y Moselhy, 2004) ESTUDIO INSTRUMENTAL: (Steiner, Rudas, Schmitz, Lang, Berghofer, Kager y Schmidl, 2003)</p>	

nimiento (el 14,81%, del cual un 11,11% se decanta por los de tipo psicológico y sólo un 3,70% por los de tipo biológico). Le siguen los artículos que se centran en otros aspectos (11,11%) y aparecen en último lugar, igualados en porcentaje (7,41%), los que lo hacen en la conceptualización y en la evaluación. En *The European Journal of Psychiatry* aparecen dos grupos de estudios que ocupan las primeras posiciones, igualados en porcentaje (27,27%): los que se centran en la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad y los que lo hacen en el tratamiento (un 18,18% en el de tipo biológico y un 9,09% en el de tipo psicológico). Los tres últimos grupos de estudios también están igualados en porcentaje (9,09%) y versan sobre la conceptualización, la evaluación y la etiología/mantenimiento de tipo combinado. Finalmente, en la revista de *Psiquiatría Biológica* la mayoría de los artículos (30%) investiga la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad de la psicosis. Ocupan la segunda posición, igualados al 20%, los estudios que se interesan por las características clínicas y asociadas y por los factores etiológicos/de mantenimiento (un 15% por los biológicos y un 5% por los psicológicos). Es impor-

tante también la proporción de trabajos sobre tratamiento (un 15%, del cual un 10% se centra en el biológico y un 5% en el psicológico). Un 10% de los estudios se centra en los factores de riesgo y el 5% restante en otros aspectos.

DISCUSIÓN

El primer dato que llama nuestra atención en relación con los resultados es que de cada 100 artículos publicados por las revistas de Psicología y Psiquiatría consideradas, sólo siete están dedicados al estudio de la psicosis, y esto a pesar de que hoy en día se la considera la forma más grave de enfermedad mental. Este resultado cobra todavía una mayor relevancia cuando se examinan aisladamente las revistas de psicología, en las que sólo tres de cada 100 trabajos versan sobre dicha enfermedad, siendo además muy pocas las revistas que contribuyen a este porcentaje, a saber: sólo 10 de las 16 y dentro de esas 10 especialmente dos, *Apuntes de Psicología* y la *International Journal of Psychology and*

Psychological Therapy, pudiendo explicarse esa mayor contribución a partir de la publicación de sendos monográficos sobre psicosis. De las seis revistas que no han generado ningún artículo de psicosis en los cuatro años del estudio, cuatro se encuentran dentro de las 10 primeras en factor de impacto en el IN-RECS.

Cuando nos centramos en las revistas de psiquiatría, el resultado es algo más halagüeño, que no esperanzador, ya que el porcentaje de publicaciones sobre psicosis asciende al 18,54%. Además, al contrario de lo que ocurre con las revistas de Psicología, en este caso todas las revistas se encuentran altamente equilibradas en lo que respecta a su productividad de artículos sobre psicosis.

Un segundo dato interesante es que la mayoría de los estudios revisados son de carácter teórico, debido sobre todo a la contribución de las revistas de psicología y, más específicamente, de las dos más productivas, ya que en el grupo de revistas de psiquiatría destacan los estudios *ex post facto*. Son significativas también en el conjunto de la muestra, aunque en menor grado, la metodología descriptiva, experimental e instrumental. La proporción de estudios de casos es moderada, a pesar de su importancia en el grupo de revistas de psicología. Llama, por último la atención la presencia de un solo estudio de caso único.

El tipo de muestra más frecuente en los artículos sobre psicosis es el constituido por los propios aquejados del trastorno, resultado que debe su existencia a la contribución, sobre todo, de las revistas de psiquiatría. Son también muy numerosos los artículos que no incluyen ningún tipo de muestra, debido en este caso a la gran cantidad de artículos de carácter teórico incluidos en las revistas de psicología. Merece la pena llamar la atención sobre el escaso porcentaje de trabajos realizados en sujetos de riesgo, porcentaje que llega a ser de cero en el caso de las revistas de psiquiatría.

El aspecto de la psicosis más estudiado es, con diferencia, el tratamiento (tanto de tipo psicológico como biológico, y en mucho menor grado de tipo combinado), siendo también relevante el número de artículos que tratan los aspectos etiológicos y de mantenimiento del trastorno (apareciendo en este caso una descompensación a favor de los factores de tipo psicológico). Es igualmente digno de consideración el porcentaje de artículos sobre las características clínicas y asociadas, y sobre la incidencia, prevalencia, distribución y comorbilidad de la psicosis, porcentaje este último en el que la contribución de las revistas de psiquiatría es inestimable. Tanto en el grupo de las revistas de psicología como en el de las de psiquiatría se mantiene la tendencia general, si bien existe una preponderancia del interés por los factores de tipo psicológico y biológico, respectivamente, en el estudio de los aspectos etiológicos y de tratamiento de la psicosis, preponderancia que sería mucho menos significativa en el caso de las segundas.

A modo de conclusión, podemos decir que la esquizofrenia (y, más genéricamente, la psicosis) sigue abandonada, a la sombra de otros trastornos que se resisten a dejarle espacio en el pódium de las enfermedades que ganaron la condición de importantes. Y que cuando se la tiene en cuenta es casi siempre en el nivel de lo teórico y abstracto. Y en retrospectiva, revisando lo que ha sido hasta hace poco, en lugar de investigando lo que está siendo y lo que demanda hoy; ahora; en este momento. Es de agradecer, al menos, que el acercamiento al paciente sea directo, que se le busque a él, y no a otros que hablen en su nombre. Y también que la luz, todavía imprecisa, que dirigen a esta enfermedad se proyecte hacia los factores que permitirán, previsiblemente, comprender su idiosincrasia y atenderla.

Queda pendiente con este estudio, y sólo como un primer paso, la investigación de los factores que atenúan la visibilidad de esta enfermedad y/o que limitan su capacidad para ganarse el beneplácito de los investigadores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Perona, S. La intervención en esquizofrenia: nuevos avances desde la investigación y la práctica clínica. *Apuntes de Psicología* 2006;24(1-3):5-10.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª ed. Madrid: Médica Panamericana, 1992.
3. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, 4ª ed., Texto Revisado. Barcelona: Masson, 2002.
4. Saiz Ruiz J, Bobes-García J, Vallejo Ruiloba J, Giner Ubago J, García-Portilla M. Consenso sobre la salud física del paciente con esquizofrenia de las Sociedades Españolas de Psiquiatría y de Psiquiatría Biológica. *Actas Esp Psiquiatr* 2008;36:251-64.
5. Pedrós A, Martí J, Gutiérrez G, Tenías J, Ruescas S. Estabilidad diagnóstica y pronóstico a dos años de episodios psicóticos agudos. *Actas Esp Psiquiatr* 2009;37:245-51.
6. Tajima K, Fernández H, López-Ibor J, Carrasco J, Díaz-Marsá M. Tratamiento para la esquizofrenia. Revisión crítica sobre la farmacología y mecanismos de acción de los antipsicóticos. *Actas Esp Psiquiatr* 2009;37:330-42.
7. Alonso-Arroyo A, González-Alcaide G, Bolaños Pizarro M, Castelló Cogollos L, Valderrama-Zurián J, Aleixandre-Benavent R. Análisis de género de los trabajos publicados en la revista *Actas Españolas de Psiquiatría* (1999-2006). *Actas Esp Psiquiatr* 2008;36:314-22.
8. Buela-Casal G, Carretero-Dios, H, de los Santos-Roig, M. Estudio comparativo de las revistas de Psicología en castellano con factor de impacto. *Psicothema* 2002;14:837-52.
9. Montero I, León OG. Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología. *Int J Clin Health Psychol* 2007;7:847-62.
10. García JM, Pérez M. Reivindicación de la persona en la esquizofrenia. *Int J Clin Health Psychol* 2003;3(1):107-22.
11. García JM, Cangas A, Pérez M, Hidalgo AM, Gutiérrez O. Influence of metacognitive variables on paranoid ideation. *Int J Clin Health Psychol* 2005;5:463-9.
12. Navarro D. Modelo funcional y evaluación conductual de los síntomas psicóticos positivos de un caso con esquizofrenia. *Anl*

- Modif Conduct 2004;30:729-73.
13. Méndez A. El uso de la autodirección en el control del proceso terapéutico en un caso de esquizofrenia. *Anl Modif Conduct* 2006;32(141):5-36.
 14. López P, Mendoza E, Muela JA y Shergill SS. Influencia de los signos y síntomas de la esquizofrenia en la teoría de la mente. *Anl Modif Conduct* 2006;32(143): 355-90.
 15. Cuevas C, Perona S, Martínez MJ. Tratamiento cognitivo-conductual de un paciente con diagnóstico de trastorno delirante. *Psicothema* 2003;15(1):120-6.
 16. García JM, Luciano MC, Hernández M, Zaldívar F. Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso a sintomatología delirante. Un estudio de caso. *Psicothema* 2004;16(1):117-24.
 17. Lemos S, Paíno M, Inda M y Besteiro JL. A combined measure for detection of schizotaxia. *Psicothema* 2004;16(2):299-308.
 18. Moriana JA, Alarcón E y Herruzo J. Tratamiento combinado de la esquizofrenia aplicado en el ámbito domiciliario. *Psicothema* 2004;16(3): 436-41.
 19. López JM, Ruiz-Vargas JM, Hillers R. Procesos implicados en el establecimiento del origen de la información y génesis de las alucinaciones en pacientes esquizofrénicos. *Psicothema* 2004;16(4):592-9.
 20. Fernández JL, Rivero M, Quirós P, Conde M, Guerra B. Entre la percepción visual de lo posible y lo imposible en pacientes con esquizofrenia. *Psicothema* 2005;17(4):607-13.
 21. Vázquez C, Nieto M, Cerviño MJ, Fuentenebro F. Efectos del incremento de la demanda cognitiva en tareas de atención sostenida en los trastornos esquizofrénicos y la esquizotipia. *Psicothema* 2006;18(2):221-7.
 22. Gutiérrez J, Caqueo A, Ferrer M. Esquizotipia en familiares de pacientes con esquizofrenia. *Psicothema* 2006;18(3):433-8.
 23. Prats E, Vicens-Vilanova J, Obiols J, Llebaria G. Preferencia manual en el espectro esquizofrénico. *Rev Psicopatología Psicol Clín* 2003;8(3):189-98.
 24. Florit A, López-Luengo B. Análisis del efecto de aprendizaje en tareas atencionales simples y duales. Un estudio comparativo entre personas diagnosticadas de esquizofrenia y personas sin diagnóstico psiquiátrico. *Rev Psicopatología Psicol Clín* 2003;8(3):211-22.
 25. Nieto M, Fuentenebro F, Díez C, Valiente C, Vázquez C. Atribuciones causales explícitas e implícitas en el delirio: estudio de su especificidad en delirios paranoides y no paranoides. *Rev Psicopatología Psicol Clín* 2006;11(1):21-36.
 26. Nieto M, Hervás G, Vázquez C. Palabras de contenido paranoide en castellano: frecuencia de uso, emocionalidad y especificidad respecto a contenidos depresivos. *Rev Psicopatología Psicol Clín* 2006;11(3):165-78.
 27. Terrasa B, Pérez FJ, Palmer AL. Ira y depresión en familiares de personas con esquizofrenia: incidencia de un programa de intervención familiar. *Ansiedad Estrés* 2003;9(1):35-48.
 28. Berrios GE, Luque R, Villagrán JM. Schizophrenia: a conceptual history. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):111-40.
 29. Peralta V, Cuesta MJ. The diagnosis of schizophrenia: old wine in new bottles. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):141-52.
 30. Sass LA. Negative symptoms, schizophrenia and the self. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):153-80.
 31. Cangas A, García JM, López M, Olivencia J. Social and personality variables related to the origin of auditory hallucinations. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):195-208.
 32. Villagrán JM. Consciousness disorders in schizophrenia: A forgotten land for psychopathology. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):209-34.
 33. Obiols J, Vicens-Vilanova, J. Etiología y signos de riesgo en la esquizofrenia. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):235-50.
 34. Álvarez R, de la Casa L, Sánchez P. Latent inhibition as a model of schizophrenia: from learning to psychopathology. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):251-66.
 35. Lemos S, Vallina O, Fernández MP. Early intervention in schizophrenia. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):267-81.
 36. Kopelowicz A, Liberman R, Wallace C. Psychiatric rehabilitation for schizophrenia. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):283-98.
 37. García S, Fuentes I, Ruiz JC, Gallach E, Roder V. Application of the IPT in a spanish sample: evaluation of the "Social Perception Subprogramme". *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):299-310.
 38. Parkey J, Hayes S. Acceptance and Commitment Therapy for psychosis. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2003;3(2):311-28.
 39. Perona S. A psychological model for verbal auditory hallucinations. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2004;4(1):129-53.
 40. Salzinger K, Serper M. Schizophrenia: the immediacy mechanism. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2004;4(2):397-409.
 41. Krabbendam L, Myin-Germeys I, Van Os J. The expanding psychosis phenotype. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2004;4(2):411-21.
 42. Moreno MJ, Medina A, Lillo R. Circuito funcional de la vivencia y actividad delirante. *Rev Int Psicol Ter Psicol* 2004;4(2):423-42.
 43. Manzano JM, Salamero C. Tratamiento de rituales compulsivos en un caso de esquizofrenia residual: eficacia de la hipnosis. *Clín Salud* 2005;16(2):173-86.
 44. Farriols N, Palma C, Ramos M, Fernández M, Chamarro A, Polo Y, et al. Efectividad de un programa de intervención psicosocial en pacientes psicóticos crónicos. *Clín Salud* 2006;17(2):171-86.
 45. Vendrell P, Salgado P. La imagen por resonancia magnética en el estudio de la esquizofrenia. *An Psicol* 2004;20(2):261-72.
 46. Palma C, Cañete JD, Farriols N, Juliá J, Soler F. Primeros episodios psicóticos: características clínicas y patrones de consumo de sustancias en pacientes ingresados en una unidad de agudos. *An Psicol* 2005;21(2): 286-93.
 47. Lemos S. La teoría y la práctica en torno a la esquizofrenia. *Rev Psicol Gen Apl* 2005;58(2):173-86.
 48. Martínez MJ, Perona S, Hervás A, Laviana M, Ramos JM, Navarrón EL, et al. Evaluación de una unidad de rehabilitación de salud mental realizada por pacientes con trastorno esquizofrénico. *Apunt Psicol* 2003;21(1):1-17.
 49. Martínez MJ, Perona S, Cuevas C. Tratamiento cognitivo-conductual de un caso de trastorno delirante dismorfofóbico. *Apunt Psicol* 2004;22(1):99-110.
 50. Vázquez AJ, Jiménez R, Vázquez-Morejón R. Habilidad social y funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. *Apunt Psicol* 2004;22(1):111-20.
 51. Estebarez G. Estilo atribucional en el espectro esquizofrénico. *Apunt Psicol* 2004;22(1):137-50.
 52. de la Higuera J. Psicoeducación familiar en la esquizofrenia: de los datos empíricos a la realidad clínica. *Apunt Psicol* 2005;23(3):275-92.
 53. García JM, Pérez M. Entendimiento filosófico de la esquizofrenia. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):11-29.
 54. Vallina O, Lemos S, Fernández P. La investigación cognitiva del síndrome esquizofrénico. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):31-49.
 55. Vázquez C, Díez C. Teorías cognitivas de las creencias delirantes. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):51-82.
 56. Perona S. Estado actual de la investigación psicológica en las alucinaciones auditivas. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):83-110.
 57. Valiente C, Villavicencio P, Cantero MD. La fenomenología de la comorbilidad del trauma y la psicosis. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):111-35.
 58. García S, Fuentes I, Ruiz JC. La relevancia de la cognición social en la esquizofrenia. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):137-55.

59. Vázquez A, Jiménez R. Esquizofrenia y género. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):157-83.
60. Lemos S, Fernández P, Vallina O. Estado actual de la detección e intervención temprana en psicosis. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):185-221.
61. Florit A. La rehabilitación psicosocial de pacientes con esquizofrenia crónica. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):223-44.
62. de la Higuera J, Sagastagoitia E. Rehabilitación cognitiva de la esquizofrenia: estado actual y perspectivas futuras. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):245-66.
63. Cuevas C. Terapia cognitivo-conductual para los delirios y las alucinaciones resistentes a la medicación en pacientes psicóticos ambulatorios. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):267-92.
64. Pérez M, Cangas A, García JM. Aproximación al abordaje clínico de los síntomas psicóticos desde la Aceptación. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):293-307.
65. Díaz J, García-Junco B. El trabajo por objetivos con los diagnósticos de psicosis: un enfoque basado en las necesidades reconocidas por el paciente. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):309-29.
66. Vallejo F. Espacio grupal para pacientes psicóticos en un centro de Salud Mental. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):331-43.
67. Laviana M. La atención a las personas con esquizofrenia y otros trastornos mentales graves desde los servicios públicos: una atención integral e integrada en un modelo comunitario. *Apunt Psicol* 2006;24(1-3):345-73.
68. García AM, Jarne A, González M. Tratamiento psicoeducativo en pacientes con esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2003;19(4):137-42.
69. Cirici R. Psicosis y terapia cognitiva. *An Psiquiatr* 2003;19(4):162-71.
70. García JM. ¿Existen sentimientos en el paciente esquizofrénico? (parte I). *An Psiquiatr* 2003a;19(5):179-82.
71. García JM. ¿Existen sentimientos en el paciente esquizofrénico? (parte II). *An Psiquiatr* 2003b;19(5):183-93.
72. Camacho M, Giner J, Mojarro MD. Lista integrada de criterios, diagnóstico para la esquizofrenia (LIDESQ). *An Psiquiatr* 2003;19(8):315-22.
73. Alonso F, Mínguez L, González E. Antipsicóticos y funcionamiento cognitivo en la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2003a;19(10):393-400.
74. Alonso F, Mínguez L, González E. Deterioro ejecutivo y sintomatología en la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2003b;19(10):417-21.
75. García JM. La imposibilidad de las relaciones de orden en la psicosis. *An Psiquiatr* 2004;20(1):6-15.
76. Pedrós A, Tenías JM. Elección del neuroléptico y respuesta clínica en psicosis aguda: un estudio comparativo de risperidona frente a otros neurolépticos. *An Psiquiatr* 2004;20(4):167-71.
77. Abuin MC, López A. Factores condicionantes de pronóstico en pacientes esquizofrénicos institucionalizados. *An Psiquiatr* 2004;20(4):172-82.
78. Caballer AM, Pedra A, González S, Reyes S, Abella F. Estudio sobre la relación pautas de crianza y esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2004;20(6):262-5.
79. Pedrós A, Tomás A. Psicosis aguda y evolución: concepto y estabilidad diagnóstica en el tiempo. *An Psiquiatr* 2004;20(7):287-93.
80. Sanguino RM, González E. Deterioro cognitivo, esquizofrenia y género. *An Psiquiatr* 2004;20(8):356-60.
81. Mínguez L, Alonso F, Sanguino RM, González E. Esquizofrenia: relación entre déficit cognitivo y calidad de vida. *An Psiquiatr* 2004;20(10):434-8.
82. Díaz J. La sexualidad del paciente esquizofrénico y una política hospitalaria. *An Psiquiatr* 2004;20(10):450-7.
83. Pedrós A. Estudio de episodios psicóticos agudos. Análisis de características sociodemográficas, clínicas y valoración de factores predisponentes y desencadenantes. *An Psiquiatr* 2005;21(1):15-23.
84. Mínguez L. Residencia y tiempo de hospitalización en relación con la calidad de vida de los pacientes esquizofrénicos. *An Psiquiatr* 2005;21(1):39-46.
85. González E. Un estudio utilizando el MMSE para medir el deterioro cognitivo en la esquizofrenia. *An Psiquiatr* 2005;21(3):111-6.
86. Alonso F, Sanguino RM, Mínguez L y González E. La función cognitiva en la esquizofrenia medida a través del componente cognitivo de la PANSS. *An Psiquiatr* 2005; 21(6):274-9.
87. Pedrós A, Tenías JM. Psicosis aguda y sexo: ¿existen diferencias? *An Psiquiatr* 2006;22(1):1-7.
88. Camacho M, Alcalá V, Giner J y Baida M. Esquizofrenia: diferencias culturales. *An Psiquiatr* 2006;22(1):8-16.
89. Alonso F, Sanguino RM, González E. Esquizofrenia: estado clínico, deterioro cognitivo y cronicidad. *An Psiquiatr* 2006;22(1):17-22.
90. Alonso F, González E, Blanco AI, Sanguino RM. Estado de salud de un grupo de pacientes esquizofrénicas crónicas internadas. *An Psiquiatr* 2006;22(3):102-10.
91. Espina A, Ortego MA, Ochoa I, Jaureguizar J. Características clínicas y de personalidad en padres de esquizofrénicos. *An Psiquiatr* 2006;22(5):225-33.
92. Sumarroca X, Cirici R. Modelos teóricos sobre la formación y el mantenimiento de los delirios y las alucinaciones. *An Psiquiatr* 2006;22(5):255-60.
93. García JM. Surrealismo y locura (parte I). *An Psiquiatr* 2006a;22(6):282-7.
94. García JM. Surrealismo y locura (parte II). *An Psiquiatr* 2006b;22(6):288-95.
95. Lomeña FJ, Font M, Parellada E, Fernández-Egea E, Bernardo M. Neuroimagen funcional de las alucinaciones auditivas en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(1):3-9.
96. Leal C, Echanove MJ, Sanjuán J, Cañete C, González JC. La evaluación de las alucinaciones auditivas: la escala PSYRATS. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(1):10-7.
97. Labad A, Bueno A, Valero J, Rofes L. Estudio retrospectivo de los síntomas prodrómicos en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(1):35-9.
98. Fresán A, Apiquian R, Nicolini H, Loizaga C, Ulloa RE, Gómez L. Funcionamiento premórbido por género y su relación con la duración de la psicosis no tratada (DPNT) en el primer episodio psicótico. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(2):53-8.
99. Mendoza D, Miranda C, Sánchez J, Mazzotti G, Chavez-Paz JM, Vega-Dienstmaier JM, et al. Conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual en pacientes varones con trastornos psicóticos. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(2):73-8.
100. Montejo A, González-Torres MA, Mayoral F, Olivares JM, Ros S, Bousoño M, et al. Escala GEOPTE de cognición social para la psicosis: GEOPTE (Grupo Español para la Optimización y Tratamiento de la Esquizofrenia). *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(3):120-8.
101. Paino MM, Lemos S. Construcción de una medida predictora compuesta para la detección temprana de riesgo de psicosis. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(5):244-51.
102. Guevara MA, Cerdán LF, Ibarrarán GY, Ramos J. Efectos de la olanzapina sobre el reconocimiento emocional en pacientes esquizofrénicos refractarios al tratamiento. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(5):256-62.
103. Moreno B, Jiménez JF, Godoy JF, Torres F. Evaluación de

- las necesidades asistenciales de una muestra de pacientes esquizofrénicos del Área de Salud Mental Granada Sur. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(6):325-30.
104. Gayubo L, Portela M, Vírveda A. Revisión sobre el estudio de la teoría de la mente en trastornos generalizados del desarrollo y esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2003;31(6):339-46.
 105. Montejo AL, Navarro B, Martín M. Utilidad de la quetiapina en la discinesia tardía. *Actas Esp Psiquatr* 2003;31(6):347-52.
 106. Giner J, Cercera S, Bobes J, Leal C, Baca E, Ibáñez E. Impacto de la olanzapina sobre la calidad de vida en pacientes con esquizofrenia: seguimiento a un año con el Cuestionario Sevilla de Calidad de Vida. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(1):1-7.
 107. Fresán A, Apiquian R, Nicolini H, de la Fuente C, García M. Sensibilidad y especificidad de la Escala de Agresión Explícita en pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(2):71-5.
 108. Ramírez F, Robles R, Salazar V, Páez F. Evaluación de actitudes al medicamento en pacientes con esquizofrenia: propiedades psicométricas de la versión en español del DAL. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(3):138-42.
 109. García A, Vallina O, Alonso M, Ortega JA, Lemos S. Evaluación de la efectividad de la terapia psicológica integrada en la evolución a largo plazo de los pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquatr* 2004;32(3):166-77.
 110. Fiestas F, Guimas B, Mazzotti G, Vega-Dienstmaier JM, Herrera P, Gálvez JA. Síntomas obsesivo-compulsivos en esquizofrenia durante el tratamiento con clozapina y antipsicóticos clásicos. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(4):211-5.
 111. Montejo AL, Ciudad A, Olivares JM, Novick D, Ros S, Prieto L. Estudio observacional paneuropeo de la efectividad de la olanzapina frente a otros antipsicóticos (SOHO): resultados basales de la muestra española. *Actas Esp Psiquatr* 2004;32(4):227-35.
 112. Vírveda A, Rejón C, Martínez C. Esquizofrenia y subjetividad. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(4):249-58.
 113. Dilla T, Ciudad A, Sacristán JA, Prieto L. Análisis económico de la olanzapina en el tratamiento de la esquizofrenia y el trastorno bipolar. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(5):269-79.
 114. Bobes J, Gayuso P, Blanco M, Flores G, Gómez-Reino I. Polifarmacia en la prescripción de antipsicóticos en consultas de psiquiatría. *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(6):333-9.
 115. Díaz T, Lomba P, Valdés M, Mendoza R, Padrón A, Martín M. Transmisión familiar de los síntomas positivos y negativos en la esquizofrenia familiar y esporádica. *Actas Esp Psiquatr* 2004;32(6):353-7.
 116. Robles R, Páez F, Hernández E, Zúñiga O, Rizo A. Estudio de traducción al español y propiedades psicométricas del cuestionario de creencias acerca de las voces (BAVQ). *Actas Esp Psiquiatr* 2004;32(6):358-62.
 117. Alonso F, Sanguino RM, García Y, Mínguez L, González E. Efectos adversos de los antipsicóticos y calidad de vida. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(1):1-6.
 118. Busquets E, Soler A, Torrens M, Bulbena A, Farré M. Diferencias en los efectos subjetivos de las drogas en pacientes con primer brote psicótico. Resultados preliminares. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(1):19-25.
 119. Ostrosky F, Nicolini H, Hilda HL. Sensibilidad y especificidad de un instrumento neuropsicológico en la evaluación de subtipos de esquizofrenia: un estudio con población hispanohablante. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(2):87-95.
 120. Medina P, Masanet MJ, Bellver F, Montero I, Lacruz M. Modificación de la expresividad emocional familiar tras una intervención psicosocial: estabilidad en el tiempo. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(2):102-9.
 121. Marín N, Vallano A, Pérez J, Castells X, Capellà D. Consumo y gasto de fármacos antipsicóticos. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(2):110-6.
 122. Fresán A, Apiquian R, de la Fuente C, Portillo V. Reproducción de un modelo informático de las alucinaciones auditivas en la esquizofrenia 2005;33(3):141-6.
 123. Molero P, Ortuño F, Gutiérrez L. Ejecución del WCST en pacientes con esquizofrenia: influencia de las variables clínicas y de la lateralidad manual. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(3):173-9.
 124. Fresán A, Juárez F, Nicolini H, Apiquian R, Lozaga C, de la Fuente C, et al. Características sociodemográficas asociadas a la conducta violenta en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquatr* 2005;33(3):188-93.
 125. Vírveda A, Ramos P. El delirio como metáfora psicopatológica. *Actas Esp Psiquatr* 2005;33(4):221-30.
 126. Saldivia S, Cabasés JM, Torres F. Estimación de unidades de costes de atención sanitaria a pacientes con esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(5):280-5.
 127. Giner J, Baca E, Azanza JR, Vallejo J, Díez T, Saiz J, et al. Ziprasidona: de la farmacología a la práctica clínica. Un año de experiencia. *Actas Esp Psiquatr* 2005;33(5):311-24.
 128. Ortuño F, Arbizu J, Millán M, Cervera S, Moreno M, Soutullo C. Estudio del flujo sanguíneo cerebral regional (FSCr) mediante SPECT, en reposo y activación, con el test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST), en pacientes con esquizofrenia sin tratamiento o tratados con neurolépticos atípicos. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(6):343-51.
 129. Martí L, Robles M, Sanjuán J, Llull JJ, Aguilar EJ, Gadea M, Moratal D, González JC. Paradigma auditivo emocional en neuroimagen: una base para el estudio de la psicosis. *Actas Esp Psiquiatr* 2005;33(6):383-9.
 130. Mayoral F. Calidad de vida y funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia con olanzapina: estudio naturalístico de 1 año de seguimiento. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(1):7-15.
 131. Brunner E. Estudio observacional intercontinental de los resultados de salud en pacientes ambulatorios con esquizofrenia (IC-SOHO): hallazgos iniciales de 6 meses de la muestra en Latinoamérica. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(1):16-27.
 132. Ulloa RE. Estudio de fiabilidad interevaluador de la versión en español de la entrevista Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime versión (K-SADS-PL). *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(1):36-40.
 133. Seva A, Cervera S. Esquizofrenia resistente al tratamiento farmacológico. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(1):48-54.
 134. López JM. El inventario de experiencias delirantes de Peters (PDI) en población general española: fiabilidad interna, estructura factorial y asociación con variables demográficas (dimensionalidad de la ideación delirante). *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(2):94-104.
 135. Montero I. Intervención familiar en la esquizofrenia: efecto a largo plazo en los cuidadores principales. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(3):169-74.
 136. Lemos S. Validez predictiva de la escala de síntomas prodrómicos (SOPS). *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(4):216-23.
 137. Baca E. Diagnóstico y manejo de la esquizofrenia en España: el proyecto ACEE. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(4):224-30.
 138. Barberá M. La experiencia subjetiva con antipsicóticos: evaluación cuantitativa. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(5):287-94.
 139. Gil D. Insight, neurocognición y psicopatología en la esquizofrenia. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(5):317-22.
 140. Montejo AL. Análisis de los patrones de prescripción de antipsicóticos en psiquiatría. *Actas Esp Psiquiatr*

- 2006;34(5):323-9.
141. Segarra R. Controversias en torno al tiempo de psicosis no tratada como variable pronóstica independiente del curso evolutivo de las psicosis esquizofrénicas. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(6):376-85.
 142. Giner J. Adherencia terapéutica en la esquizofrenia: una comparación entre opiniones de pacientes, familiares y psiquiatras. *Actas Esp Psiquiatr* 2006;34(6):386-92.
 143. Vázquez C, López-Luengo B. Un estudio sistemático de la evolución de los déficit cognitivos en una muestra de pacientes con esquizofrenia. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(3):129-30.
 144. González E. Esquizofrénicos de larga evolución no institucionalizados. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(5):240-68.
 145. Pérez M, Gutiérrez A, Calvo J. Somatizaciones y esquizofrenia de larga evolución. ¿Están relacionadas? *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(5):269-75.
 146. Usall J. Diferencias de género en la esquizofrenia. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(5):276-87.
 147. Berrospi M, Miralles ML, Salavert J. El trastorno delirante. Revisando los aspectos de la paranoia. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(6):304-13.
 148. Vila F, Haro JM, Ochoa S. Psicopatología y funcionamiento social en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia que viven en la comunidad. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(6):319-23.
 149. Castellón MT, Abadía MJ, Castellón JJ. Cambios cognitivos en la esquizofrenia bajo tratamiento con olanzapina, risperidona o haloperidol. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2003;30(6):324-31.
 150. Castelló T, Sánchez M. Síndrome de Cotard: a propósito de un caso. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(1):14-20.
 151. Xavier B, Benabarre A, Vieta E, Plana MT, Giral M. Psicosis paranoide recurrente: primera manifestación de feocromocitoma. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(3):151-3.
 152. Pérez R. Trastorno esquizofreniforme. Estudio prospectivo de 5 años de seguimiento. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(5):235-41.
 153. Ferrer M. Comparación de la densidad de receptores D2 estriatales en primeros episodios psicóticos en relación al consumo de cannabis. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(5):244-8.
 154. García M. Aplicación de la estimulación magnética transcranial en las alucinaciones auditivas resistentes al tratamiento. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(5):254-9.
 155. Robert A. Clima familiar en pacientes con trastornos psicótico o afectivo. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2004;31(5):260-3.
 156. González E. Celos, celos patológicos y delirio celotípico. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(1):14-22.
 157. Sarró S. En defensa de la parafrenia. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(1):24-9.
 158. Dórr O. Aproximación al tema del delirio como una posibilidad humana. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(3):135-42.
 159. Parra I, Crivillés S, Soto E, Santos JM, Acebillo S. Esquizofrenia familiar y esporádica: un estudio clínico comparativo. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(4):174-8.
 160. Solé B, Pascual S, Tejedor C, Castellón JJ, Abadía MJ. Prosodia afectiva y reconocimiento facial y verbal de la emoción en la esquizofrenia. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(4):179-83.
 161. Bergé D, Arranz S, Bulbena A, García-Ribera C. Prevalencia de discinesia tardía y otros trastornos del movimiento en un hospital de estancia corta. *Rev Psiquiatr Fac Med Barc* 2005;32(4):187-9.
 162. Arrojo M, Esteves M, Ferreira P, Palha A. Erotomanía: aspectos clínicos, nosológicos y terapéuticos. *Psiquiatr Biol* 2003;10(2):57-60.
 163. Montes JM, Saiz J, Ibáñez A, Pelegrín C, Huertas D, Vicente F, et al. Respuesta a la olanzapina en episodios de inicio y recurrencias precoces de la esquizofrenia: un estudio observacional. *Psiquiatr Biol* 2003;10(3):73-80.
 164. Soriano AM, Valencia FJ, Ochoa MG, Zárate A, García S, Meza EG. Análisis estadístico del delirio en un servicio de psiquiatría de enlace. *Psiquiatr Biol* 2003;10(3):81-6.
 165. Gayubo L, García A, Virseda A, Portela M. La interacción social en esquizofrenia y trastornos generalizados del desarrollo: del autismo a la teoría de la mente. *Psiquiatr Biol* 2003;10(3):99-108.
 166. Pérez JF, Sánchez CA, Pérez N, Águila A. SPECT_99m Tc-HMPAO en esquizofrénicos con síntomas negativos. *Psiquiatr Biol* 2003;10(5):153-9.
 167. Brodaty H, Sachdev P, Koscheva A, Monk D, Cullen B. Evolución a largo plazo de la esquizofrenia de inicio tardío: estudio de 5 años de seguimiento. *Psiquiatr Biol* 2004;11(3):79-86.
 168. Highley JR, Walker MA, McDonald B, Crow TJ, Esiri MM. Tamaño de las neuronas piramidales del hipocampo en la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2004;11(4):129-33.
 169. Arseneault L, Cannon M, Witton J, Murray RM. Asociación causal entre cannabis y psicosis: examen de la evidencia. *Psiquiatr Biol* 2004;11(4):134-43.
 170. Nosé M, Barbui C, Gray R, Tansella M. Intervenciones clínicas para la falta de adherencia al tratamiento en la psicosis: metaanálisis. *Psiquiatr Biol* 2004;11(5):167-8.
 171. Virseda A, Portela M, Gayubo L, García A. Evaluación neuropsicológica y déficit en la teoría de la mente: estudio comparativo preliminar entre esquizofrenia y síndrome de Asperger. *Psiquiatr Biol* 2004;11(6):219-26.
 172. Häfner H, Maurer K, Löffler W, der Heiden W, Hambrecht M, Schultzé-Lutter F. Modelizando las fases tempranas de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2004;11(6):227-241.
 173. López FJ, Villegas JA, Villegas I, Martínez AB. Obesidad y síndrome metabólico en pacientes con esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2005;12(2):39-45.
 174. Palomo AL, Vidal C. Evolución del concepto de esquizotaxia. *Psiquiatr Biol* 2005;12(3):106-16.
 175. Alcalá V, Franco MD, Giner J, Camacho M, Mojarro MD, Casas N. Trastornos de personalidad y esquizofrenia: ¿comorbilidad o artificio diagnóstico? *Psiquiatr Biol* 2005;12(6):225-31.
 176. Corripio I, Pérez R, Escartí MJ, Pérez J, Pérez V, Ramos JA, Álvarez E. Trastorno esquizofreniforme. Estudio prospectivo de 5 años de seguimiento. *Psiquiatr Biol* 2006;13(1):1-7.
 177. Díaz J. El paciente esquizofrénico y su sexualidad: conductas y trastornos sexuales. *Psiquiatr Biol* 2006;13(1):22-9.
 178. de la Gándara J, Hernández H, Vicente J. Tratamiento con risperidona de liberación prolongada en pacientes hospitalizados por trastornos psicóticos. *Psiquiatr Biol* 2006;13(2):47-52.
 179. Sánchez-Araña T, Touriño R, Hernández JL, León P. Alta prevalencia de síndrome metabólico en pacientes esquizofrénicos: una revisión de la literatura. *Psiquiatr Biol* 2006;13(4):127-35.
 180. Digiacomo MR, Gómez CM, Gómez J, Camacho M. Contribuciones desde el EEG para la comprensión de la esquizofrenia. *Psiquiatr Biol* 2006;13(4):136-44.
 181. Rodríguez A, Pintor L, Rejón C. Relaciones entre epilepsia y psicosis: de la clínica a la neurobiología. *Psiquiatr Biol* 2006;13(6):211-9.
 182. Gispen C, Cohen D, Puite B, Dekker J. Diabetes mellitus en 93 enfermos esquizofrénicos crónicos. *Eur J Psychiatry*

- 2003;17(1):38-48.
183. Kaneda Y, Nagamine I, Fujii A. Ansiedad-estado en la esquizofrenia. *Eur J Psychiatry* 2003;17(2):101-7.
184. Steiner E, Rudas S, Schmitz M, Lang A, Berghofer G, Kager A, Schmidl F. Los predictores de insight con respecto a la enfermedad mental entre los pacientes psicóticos y no psicóticos. *Eur J Psychiatry* 2003;17(4):199-209.
185. Thaller V, Bagaric A, Karlovic D, Potkonjak J, Solter V, Cnrkovic D. Estudio de la esquizofrenia comórbida con la adicción alcohólica. *Eur J Psychiatry* 2004;18(1):14-22.
186. Al-Gommer O, Moselhy H. La desorientación de la edad propia: una forma de síndrome de falsa identificación delirante o de deterioro intelectual. *Eur J Psychiatry* 2004;18(3):181-6.
187. Koukia E, Madianos MG. The effect of rehabilitation of schizophrenic patients on their family atmosphere and the emotional well-being of caregiver. *Eur J Psychiatry* 2005;19(1):55-63.
188. Wijers FW, Verhoeven WM, Tuinier S. The enigmatic phenotype: relevant signs and symptoms in schizophrenia. *Eur J Psychiatry* 2005;19(4): 215-30.
189. Molina V. Structural effects of atypical antipsychotics: implications for the meaning of cortical volumen déficit in schizophrenia. *Eur J Psychiatry* 2005;19(4):231-42.
190. Rodríguez JJ, González M. Premorbid adjustment and previous personality in schizophrenic patients. *Eur J Psychiatry* 2005;19(4):243-54.
191. Rubio G, Martínez I, Recio A, Ponce G, López-Muñoz F, Álamo C, et al. Risperidone versus zuclopenthixol in the treatment of schizophrenia with substance abuse comorbidity: a longterm randomized. *Eur J Psychiatry* 2006;20(3):133-46.
192. Ochoa S, Usall J, Villalta-Gil V, Vilaplana M, Márquez M, Maldelomar M, et al. Influence of age at onset on social functioning in outpatients with schizophrenia. *Eur J Psychiatry* 2006;20(3):157-64.