



Universidad
de Navarra

TRABAJO FIN DE GRADO

Facultad de Enfermería - Universidad de Navarra

**Efectividad de la psicoeducación en
familiares con pacientes esquizofrénicos:
una revisión de la literatura**

Autora: Uxue Pérez Molina

Tutora: Maddi Olano Lizarraga

Pamplona - 30 de marzo de 2023

ÍNDICE:

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN.....	2
OBJETIVO	3
METODOLOGÍA	3
RESULTADOS	4
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS PSICOEDUCATIVOS	4
FORMATO DE ADMINISTRACIÓN DE LAS INTERVENCIONES.....	4
CONTENIDO DEL PROGRAMA E INSTRUMENTOS EMPLEADOS	5
EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA PSICOEDUCACIÓN.....	6
CARGA FAMILIAR.....	7
ACTITUDES DE LOS FAMILIARES HACIA LA ENFERMEDAD	7
PERFECCIONES DE LOS FAMILIARES	8
EMOCIÓN EXPRESADA.....	8
CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD.....	8
DISCUSIÓN.....	9
CONCLUSIÓN.....	11
BIBLIOGRAFÍA.....	12
ANEXOS (FIGURAS Y TABLAS).....	15

RESUMEN:

Título: Efectividad de la psicoeducación en familiares con pacientes esquizofrénicos: una revisión de la literatura.

Introducción: La esquizofrenia es una enfermedad prevalente que no sólo afecta a los pacientes, sino también a los familiares y cuidadores. Las enfermeras juegan un papel fundamental en el acompañamiento de dichos familiares.

Objetivo: La finalidad de este trabajo es evaluar la efectividad de la psicoeducación como herramienta de enfermería dirigida a familiares con pacientes esquizofrénicos.

Metodología: Se realizó una búsqueda de la bibliografía en las bases de datos PubMed, CINAHL y PsycINFO, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2022.

Resultados: Esta búsqueda derivó en 15 artículos. Del análisis de los datos, se dividieron dos temas principales, como son las características de los programas psicoeducacionales y su respectiva evaluación. Todos los estudios mostraron la efectividad de la psicoeducación, especialmente en la disminución de la carga familiar y la expresión emocional, además de una mejora de la actitud, conocimiento y percepción hacia la enfermedad.

Conclusiones: Los programas psicoeducativos dirigidos a las familias, deben ser considerados como una estrategia terapéutica, puesto que este trabajo probó su efectividad. Se recomienda que futuras investigaciones, especifiquen las actividades de los programas y que se realicen a nivel español.

Palabras clave: Esquizofrenia, cuidadores, enfermería psiquiátrica, psicoeducación.

ABSTRACT:

Title: Effectiveness of psychoeducation in relatives with schizophrenic patients: a literature review.

Introduction: Schizophrenia is a prevalent disease that not only affects patients, but also their families and caregivers. Nurses play a fundamental role in supporting these families.

Objective: The purpose of this work is to evaluate the effectiveness of psychoeducation as a nursing tool aimed at relatives with schizophrenic patients.

Methodology: Bibliography research was carried out in the PubMed, CINAHL and PsycINFO databases during the months of October, November and December 2022.

Results: This search resulted in 15 articles. From the analysis of the data, two main topics were divided, such as the characteristics of the psychoeducational programs and their respective evaluation. All the studies showed the effectiveness of psychoeducation, especially in reducing the family burden and emotional expression, as well as an improvement in attitude, knowledge and perception towards the disease.

Conclusions: Psychoeducational programs aimed at families should be considered as a therapeutic strategy, since this work proved their effectiveness. It is recommended that future investigations specify the activities of the programs and that they be carried out at the Spanish level.

Keywords: Schizophrenia, caregivers, psychiatric nursing, psychoeducation.

INTRODUCCIÓN:

La esquizofrenia, se define como una enfermedad mental grave que se caracteriza principalmente por dos síntomas, por una parte, el positivo, como ideas delirantes, persistencia de alucinaciones, razonamiento y comportamiento desorganizado; y el síntoma negativo, como aplanamiento afectivo, abulia y retraimiento social (Seeman, 2022). Según la Organización Mundial de la Salud, a escala mundial, perjudica a aproximadamente a 24 millones de personas; es decir, a 1 de cada 300 personas, de las cuales por lo general es diagnosticada entre los 16 y los 30 años después de un primer episodio de psicosis (OMS, 2023). Este trastorno neuropsiquiátrico que implica no diferenciar entre situaciones reales e irreales, puede generar problemas de conducta como el aislamiento social, el mal cuidado de sí mismo, la paranoia, los comportamientos impulsivos o agresivos, o incluso las autolesiones, el daño a los demás y la violencia (Seeman, 2022).

Tal y como afirman Thimmajja y Rathinasamy (2019), esta enfermedad crónica incapacitante no solo afecta a los pacientes, sino también a las familias, amigos y parejas, los cuales tienen que asumir su continuo cuidado. Además, se debe destacar que la familia para estos pacientes es el punto de apoyo más cercano y accesible (Sari & Duman, 2022), ya que la manifestación de esta enfermedad requiere de una energía, conocimiento y empatía, además de un continuo desembolso económico, influyendo todo ello negativamente en su calidad de vida. La familia al intentar establecer un equilibrio entre el trabajo y el cuidado del esquizofrénico, por lo general descuida su propia salud física y mental (Yasuma *et al.*, 2020). La vergüenza, la angustia, el miedo, la impotencia, el agobio, la frustración, la rabia, la tristeza y la preocupación por el futuro son sentimientos que experimentan con frecuencia dichos familiares (Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009); y todo esto, en ocasiones, pueden culminar en trastornos de ansiedad y depresión (Yasuma *et al.*, 2020). Por lo tanto, el resultado de vivir con un paciente esquizofrénico incluye: aumento de la carga familiar, miedo a los signos y síntomas, incertidumbre sobre las causas, una alta emoción expresada y falta de apoyo social (Eteamah, 2016).

El equipo multidisciplinar de salud debe trabajar conjuntamente con las familias para integrar los resultados empíricos de la psicoeducación en el tratamiento y en el cuidado (Bora *et al.*, 2022). Eteamah (2016) destaca, que las enfermeras juegan un papel importante en el empoderamiento de las funciones de los cuidadores, puesto que son las encargadas de estar constantemente en contacto con estos. Son las responsables de comprender las necesidades educativas del paciente y familia, en términos de protección y mejora de la salud, planificando y proporcionando así un programa educativo específico para satisfacer estas necesidades (Tanriverdi & Ekinci, 2012).

Con el propósito de ayudar a estos cuidadores a cumplir y mantener de manera efectiva una buena salud mental se han desarrollado varias intervenciones psicosociales (OMS, 2023), como son, la psicoeducación, el entrenamiento respecto a las habilidades sociales, la terapia cognitiva-conductual, la remediación cognitiva y la capacitación en cuanto a la cognición social (Iyidobi *et al.*, 2022). Centrándonos en la psicoeducación familiar, esta se define como un conjunto de intervenciones sistemáticas, que proporciona apoyo informativo, educativo y emocional tanto al paciente como a sus familiares, acerca del trastorno, tratamiento y pronóstico basado en una evidencia científica actual (Godoy *et al.*, 2020).

Dicha psicoeducación, se emplearía como herramienta hacia el cambio, uniendo los procesos cognitivos, biológicos y sociales propios de cada individuo/familia para avalar la autonomía y una mejora significativa del estado general de salud (Godoy *et al.*, 2020). Algunos estudios demuestran que la psicoeducación familiar impartida por las enfermeras es uno de los procedimientos más efectivos para mejorar el bienestar psicológico de los cuidadores (Bulut *et al.*, 2016; Yasuma *et al.*, 2020).

OBJETIVO:

Por todo ello, el propósito de este trabajo es evaluar la efectividad de la psicoeducación como herramienta de enfermería dirigida a familiares con pacientes esquizofrénicos.

METODOLOGÍA:

En respuesta al objetivo propuesto, se realizó una revisión narrativa de la literatura. Esta investigación planteada se trata de una pregunta tipo PIS, dicho con otras palabras, la población hace referencia a los familiares esquizofrénicos, la intervención consistirá en medir la efectividad de la psicoeducación realizada por enfermería y, por último, la situación equivaldría a pacientes esquizofrénicos.

Se seleccionaron las bases de datos PubMed, CINAHL y PsycINFO. La búsqueda se realizó durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2022. En cuanto a los términos de búsqueda, se combinaron las palabras clave “schizophrenia”, “psychoeducation”, “nursing”, “family” junto con sus respectivos sinónimos y términos MeSH identificados. Para ello, se utilizaron los booleanos “OR” y “AND”, tal y como se muestra en la Figura 1. Asimismo, para la selección de los artículos, se definieron los criterios de inclusión y exclusión que se presentan en la Tabla 1.

RESULTADOS:

De la estrategia de búsqueda se obtuvieron un total de 159 artículos. Tras aplicar el límite de idioma (castellano e inglés) se obtuvieron 135 artículos, de los cuales 49 fueron excluidos por estar duplicados. No se limitó la búsqueda por año de publicación ya que se pretendía obtener toda la literatura existente. Tras la lectura de los títulos y resúmenes, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, fueron seleccionados 36 artículos. Una vez realizada la lectura de los artículos a texto completo, se seleccionaron 12. Finalmente, se añadieron tres artículos por la técnica bola de nieve; por lo que el número total de artículos de interés incluidos en la revisión fue 15. Este proceso se ve reflejado en la Figura 2.

De los artículos seleccionados, solo tres artículos (20%) fueron estudios cuasi-experimentales (Tanriverdi & Ekinci, 2012; Thimmajja & Rathinasamy, 2019; Worakul *et al.*, 2007) y los doce restantes (80%) fueron ensayos controlados aleatorizados (Bora *et al.*, 2022; Budiono *et al.*, 2021; Bulut *et al.*, 2016; Cheng & Chan, 2005; Chien & Wong, 2007; Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Iyidobi *et al.*, 2022; Öksüz *et al.*, 2017; Rahmani *et al.*, 2015; Sharif *et al.*, 2012).

La mayoría de los estudios se llevaron a cabo en Turquía (n=4; Bora *et al.*, 2022; Bulut *et al.*, 2016; Tanriverdi & Ekinci, 2012; Öksüz *et al.*, 2017), tres se realizaron en Irán (Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Rahmani *et al.*, 2015; Sharif *et al.*, 2012), otros dos tanto en China (Cheng & Chan, 2005; Chien & Wong, 2007) como en Chile (Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009) y el resto, Nigeria (Iyidobi *et al.*, 2022), Indonesia (Budiono *et al.*, 2021), Tailandia (Worakul *et al.*, 2007) e India (Thimmajja & Rathinasamy, 2019), en cambio, un artículo por país. Los datos de interés de los artículos seleccionados para la revisión, se recogen en la Tabla 2.

Para facilitar la comprensión de los siguientes apartados, se presentaron los resultados en dos categorías. En la primera se hablará de las características de los programas de psicoeducación familiar que incluye, por un lado, el número y la duración de las sesiones, el intervencionista, el lugar de realización y el método con el que fue llevado a cabo y, por otro, un breve resumen de los programas y los instrumentos de medida empleados. En el segundo bloque se evaluará la efectividad de la psicoeducación.

Características de los programas psicoeducativos

Formato de administración de las intervenciones

Entre los estudios se encuentra una gran variabilidad respecto al número y duración de las sesiones psicoeducativas recibidas. La media de las sesiones realizadas en los estudios fue de nueve sesiones. El estudio que menos realizó, consistió de una sola una sesión (Worakul *et al.*, 2007), y dos estudios fueron los que más sesiones realizaron, 18 exactamente (Chien & Wong, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009). Respecto a la duración de estas, la media fue de 45 minutos. Cabe destacar que en dos de los artículos no se mencionaron la extensión de dichas sesiones, uno porque el

programa se llevó a cabo a lo largo de un solo día (Worakul *et al.*, 2007) y el otro, en cambio, no alegó el tiempo que se tardó en impartirlo (Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007), aunque sí es mencionado que se desempeñó una sesión por semana con una duración de cinco meses.

Por otro lado, la psicoeducación debe ser llevada a cabo por un equipo multidisciplinar con una formación previa. La mayoría de los estudios (n=10) fueron liderados por enfermeras psiquiátricas. Únicamente cinco programas fueron dirigidos por otros profesionales del área de la salud, como son: psicólogos (Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Öksüz *et al.*, 2017), psiquiatras (Iyidobi *et al.*, 2022; Worakul *et al.*, 2007) y psicoterapeutas (Budiono *et al.*, 2021).

En relación con el contexto en el que los programas psicoeducacionales fueron impartidos, se divide en dos lugares: área hospitalaria y área ambulatoria. Respecto al primero, ocho estudios fueron realizados en los hospitales psiquiátricos donde ingresaron los pacientes para ser tratados de su crisis psicótica. Sin embargo, las restantes investigaciones (n=7), se llevaron a cabo en el ámbito comunitario (Budiono *et al.*, 2021; Bulut *et al.*, 2016; Chien & Wong, 2007; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Sharif *et al.*, 2012; Tanriverdi & Ekinci, 2012).

En relación con el formato de administración de las sesiones, se impartieron sesiones grupales e individuales a los familiares de pacientes esquizofrénicos. Los estudios realizados por Bora *et al.*, (2022), Budiono *et al.*, (2021), y Tanriverdi & Ekinci (2012), solo proporcionaron psicoeducación individualizada y, los restantes estudios (n=12), por el contrario, se impartieron en grupos con una media aproximada de ocho a nueve personas por grupo.

Todas las intervenciones se elaboraron de forma presencial o cara a cara, excepto el estudio realizado por Budiono *et al.* (2021), ya que los participantes recibían una llamada o correo electrónico, como recordatorio para la visualización de un video por sesión durante todo el estudio. Además, las herramientas empleadas durante la psicoeducación fueron: presentaciones didácticas (Bulut *et al.*, 2016; Cheng & Chan, 2005; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Öksüz *et al.*, 2017; Worakul *et al.*, 2007), charlas impartidas por cuidadores de pacientes esquizofrénicos (Bora *et al.*, 2022; Rahmani *et al.*, 2015), uso de PowerPoint, gráficos y/o videos (Chien & Wong, 2007; Budiono *et al.*, 2021; Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Thimmajja & Rathinasamy, 2019), visualización y posterior discusión de una película (Worakul *et al.*, 2007), técnicas de relajación (Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009), técnica de juego de roles para el desarrollo de habilidades comunicativas (Worakul *et al.*, 2007), conferencias ofrecidas por psiquiatras especializados en el tema (Iyidobi *et al.*, 2022; Sharif *et al.*, 2012), y folleto informativo como recopilación de lo primordial (Bulut *et al.*, 2016; Tanriverdi & Ekinci, 2012). Aun así, el formato de elección fue la de preguntas y respuestas junto con su posterior discusión, excepto en el ensayo realizado por Budiono *et al.* (2021).

Contenido del programa e instrumentos empleados

Por lo general, el contenido de las sesiones fue escasamente explicado en los artículos seleccionados. En la mayoría de ellos, solamente se mencionan superficialmente cuales fueron los principales temas que iban a ser tratados. Estos, fueron los siguientes: (1) información general a

cerca de la esquizofrenia, que incluye definición, causas, evolución, pronóstico, signos y/o síntomas, manejo y efectos secundarios de los medicamentos, (2) habilidades para mejorar la comunicación con los pacientes, (3) la importancia de un buen autocuidado de los familiares junto con el desarrollo de la autoestima, (4) estrategias de resolución de problemas, (5) manejo de las relaciones sociales, (6) uso de servicios sociales y asociaciones disponibles, y (7) evaluación y conclusiones de la intervención así como comentarios y sugerencias para una mejora del programa (Budiono *et al.*, 2021; Bulut *et al.*, 2016; Cheng & Chan, 2005; Chien & Wong, 2007; Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Iyidobi *et al.*, 2022; Öksüz *et al.*, 2017; Rahmani *et al.*, 2015; Sharif *et al.*, 2012; Tanriverdi & Ekinci, 2012; Thimmajja & Rathinasamy, 2019; Worakul *et al.*, 2007). Sin embargo, únicamente el estudio realizado por Bora *et al.* (2022) no incluyó los temas abordados durante el programa.

Cabe resaltar que únicamente en cinco ensayos se describen más detalladamente el contenido de las sesiones anteriormente comentadas, además de otros temas valiosos que los intervencionistas consideraban importantes de abordar. Como, por ejemplo: establecer una relación de calidad enfermera-familiares para la evaluación de las necesidades, implementación de pautas positivas y prácticas para ayudar a los familiares a sobrellevar la situación, orientación sobre las señales de advertencia de recaída y prevención de recaídas, mitos y realidades a cerca de la enfermedad, la relación entre la sexualidad y la esquizofrenia, mejora de la convivencia en familia, y la utilidad de técnicas de relajación junto con el aprendizaje de un buen manejo de estrés y expresión de emociones (Cheng & Chan, 2005; Budiono *et al.*, 2021; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Öksüz *et al.*, 2017; Sharif *et al.*, 2012).

Respecto a los instrumentos usados para evaluar las intervenciones, se identificaron una gran diversidad con un total de 21 (cualquier tipo de escala, test, cuestionario o prueba práctica que se emplease para evaluar los programas expuestos). Los 15 estudios emplearon instrumentos validados; mientras que solo dos usaron cuestionarios ad hoc. (Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Tanriverdi & Ekinci, 2012). Tanto el Índice de carga familiar (Cheng & Chan, 2005; Chien & Wong, 2007; Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Sharif *et al.*, 2012) como la Escala de carga del cuidador de Zarit (Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar, 2007; Iyidobi *et al.*, 2022; Tanriverdi & Ekinci, 2012) fueron las escalas seleccionadas por excelencia.

Evaluación de la efectividad de la psicoeducación

Las principales variables empleadas para la medición de la efectividad de los programas psicoeducacionales fueron las siguientes: la sobrecarga del cuidador, las actitudes y percepciones de las familias sobre la enfermedad, la emoción expresada y, por último, el conocimiento de los familiares o cuidador principal.

Carga familiar

La variable más estudiada fue la de sobrecarga familiar con un total de nueve artículos (60%) de los incluidos (Bulut *et al.*, 2016; Cheng & Chan, 2005; Chien & Wong, 2007; Fallahi-Khoshknab *et al.*, 2014; Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Úrizar, 2007; Iyidobi *et al.*, 2022; Sharif *et al.*, 2012; Tanriverdi & Ekinci, 2012; Thimmajja & Rathinasamy, 2019). En todos ellos se encontró una disminución estadísticamente significativa con respecto a la sobrecarga del cuidador tras recibir el programa psicoeducacional. Bulut *et al.* (2016) probaron una disminución de 6,32 puntos en el puntaje de la carga subjetiva del cuidador en un mes ($p < 0,001$); Cheng *et al.* (2005) demostraron una disminución de 7,72 puntos a favor del grupo intervención a lo largo de diez semanas ($p < 0,01$); Chien & Wong (2007) 7,9 puntos menos doce meses después de completar el programa ($p < 0,001$); Fallahi-Khoshknab *et al.* (2014) observó una reducción de 19,34 puntos después de la aplicación de la intervención en el curso de cuatro semanas ($p < 0,001$); Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Úrizar (2007) de 32,62 ($p < 0,001$) con mayor efecto en los padres (34, 61 puntos; $p < 0,001$) que en otro tipo de cuidador (27,4 puntos; $p = 0,001$) en un periodo de cinco semanas; Iyidobi *et al.* (2022) con una reducción de 11 puntos en el transcurso de quince días ($p < 0,001$); Sharif *et al.*, (2012) de 7,21 puntos en cinco semanas ($p < 0,001$) y, del mismo modo, Tanriverdi & Ekinci (2012) de 22,9 puntos en ocho semanas ($p < 0,000$).

De igual forma, en el ensayo desempeñado por Thimmajja & Rathinasamy (2019) que contó con la colaboración de un total de 175 familiares por grupo, en la prueba previa, en el grupo de estudio, 67 cuidadores comentaron tener un nivel medio de carga y 108 un nivel alto de carga. Sin embargo, tras la aplicación de la intervención, el 94,3% de los familiares alcanzó un nivel bajo en relación a la carga del cuidador, siendo estos datos estadísticamente significativos en un intervalo de dos semanas ($p < 0,001$).

Actitudes de los familiares hacia la enfermedad

Otra de las variables a medir fue las actitudes de los familiares respecto a la esquizofrenia, puesto que un total de tres estudios (20%) la abordaron (Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009; Rahmani *et al.*, 2015; Worakul *et al.*, 2007). El estudio desarrollado por Rahmani *et al.* (2015), midió tanto la actitud negativa como la positiva hacia dicha enfermedad mental. Por un lado, demostró que la actitud negativa disminuyó en 18 puntos, y la positiva aumentó en 18 puntos, siendo ambas estadísticamente significativas ($p < 0,05$). De igual manera ocurrió en otro estudio, que tras aplicar la psicoeducación, hubo una disminución de 8,2 puntos respecto a la actitud negativa, siendo esto también significativo ($p = 0,000$) (Worakul *et al.*, 2007).

Además, Gutiérrez-Maldonado *et al.* (2009) divide la actitud en tres componentes: componente conductual, cognitivo y afectivo. Tras su intervención demostró una disminución significativa en los tres elementos a favor del grupo intervención de 25,6 puntos ($p = 0,007$).

Percepciones de los familiares

Esta variable fue medida en dos artículos (13,33%) (Cheng & Chan, 2005; Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009). En el primero (Cheng & Chan, 2005), se evaluó la eficacia de la psicoeducación respecto al apoyo social percibido por los cuidadores del grupo experimental y tras su aplicación, se pudo comprobar que éste aumentó 4,29 puntos siendo estadísticamente significativo ($p < 0,01$). Junto con esto, también se estudió la autoeficacia percibida de los familiares centrándose en particular en la resolución de problemas, siendo esta también significativa ($p < 0,01$) con un aumento de 5,47 puntos en beneficio del grupo experimental (Cheng & Chan, 2005).

En el otro estudio, en cambio, se quiso evaluar la efectividad de la psicoeducación en la percepción de salud general de los familiares a partir del cuestionario SF-36, enfatizando en los componentes de dicho cuestionario como son: funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social y salud mental. A pesar de encontrarse un aumento de 2,83 puntos en la salud percibida, el programa no tuvo efecto significativo ($p = 0,116$) en ninguna de las tres áreas, es decir, a nivel cognitivo, conductual u afectivo (Gutiérrez-Maldonado *et al.*, 2009).

Emoción expresada

Esta variable, también fue medida en dos artículos (13,33%) incluidos (Öksüz *et al.*, 2017; Budiono *et al.*, 2021). Por un lado, Budiono *et al.* (2021) llegaron a la conclusión de que el programa psicoeducativo impartido en el grupo de intervención resultó efectivo con una disminución de la expresión emocional de 1,85 puntos ($p < 0,001$) a favor del grupo intervención. También, cabe señalar esta disminución es crucial para mejorar la adherencia a la medicación de los pacientes esquizofrénicos y favorecer su bienestar psíquico (Budiono *et al.*, 2021).

Por otro lado, Öksüz *et al.* (2017) apreciaron que los niveles tanto de crítica/hostilidad y de la sobreimplicación/protección/intervención de los miembros de la familia medido a través de la escala de emociones expresadas (EMS), disminuyeron al final de la psicoeducación, 5,5 puntos y 4,46 puntos respectivamente en el grupo experimental. Siendo ambas estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

Conocimientos sobre la enfermedad

En relación con los conocimientos sobre la enfermedad, fue mencionado en dos de los artículos introducidos (Thimmajja & Rathinasamy, 2019; Worakul *et al.*, 2007). Uno de ellos alegó que tras la intervención en el grupo experimental mejoró de forma significativa el conocimiento sobre la esquizofrenia ($p < 0,05$), aunque aumentó sólo un punto (Worakul *et al.*, 2007).

Similarmente ocurrió en el estudio concluido por Thimmajja & Rathinasamy (2019), en la prueba previa al programa, un total de 161 cuidadores expresaron poseer un nivel inadecuado de conocimiento acerca de la esquizofrenia y los restantes 14 familiares, por el contrario, un nivel moderado. Tras la aplicación de la psicoeducación, la totalidad de los participantes del grupo de intervención [$n = 175$ (100%)] pasó a un nivel adecuado, mientras que el nivel de conocimiento de la

mayoría [n = 147 (84,0%)] de los participantes del grupo de control se mantuvo en un nivel inadecuado. El valor anteriormente obtenido fue significativo ($p < 0,01$).

DISCUSIÓN:

A lo largo de esta revisión, se ha podido observar que las intervenciones psicoeducativas dirigidas a los familiares o cuidadores principales de pacientes esquizofrénicos, son efectivas para disminuir la sobrecarga del cuidador, la emoción expresada, y la actitud negativa frente a la enfermedad. Por otro lado, también han demostrado aumentar el conocimiento de los familiares y las percepciones y actitudes positivas, respecto a la esquizofrenia. De igual modo, esta experiencia de aprendizaje fue útil para los cuidadores del grupo experimental, puesto que estos han aprendido a manejar, actuar, sentir y pensar de una manera más positiva y flexible todo lo que respecta el trastorno.

El principal resultado, como se ha podido comprobar, es la disminución de la carga familiar. Este hallazgo está en línea con investigaciones realizadas en poblaciones similares; como, por ejemplo, la realizada por Delibaş & Erdoğan (2022), ya que demostró que la aplicación del programa en los familiares que conviven con pacientes psicóticos, provocó una disminución de 13,5 puntos siendo esto estadísticamente significativo ($p = 0,034$) a favor del grupo que recibió la psicoeducación. Además, al igual que en los presentes estudios, otra investigación ha mostrado resultados similares, pero impartida a una población distinta, es decir, dirigida a cuidadores de pacientes con trastorno bipolar. Esto, también tuvo una disminución tanto en los niveles de sobrecarga familiar objetiva como en la carga subjetiva, a favor del grupo experimental, siendo ambas estadísticamente significativas, $p = 0,05$ y $p = 0,01$ respectivamente (Fiorillo *et al.*, 2015).

Otro aspecto para destacar de la presente revisión, es que la implementación de la psicoeducación familiar fue en su mayoría en formato grupal. Esto es semejante a otro estudio (Irvine *et al.*, 2021), en el que se realizó intervención grupal colaborativa para madres con enfermedad mental perinatal. El programa se impartió a un total de 84 madres, que fue dividido en 24 grupos pequeños para generar un ambiente de confianza y de seguridad. Los resultados generados fueron positivos con un cambio significativo en el estado de salud mental para las madres, concretamente se encontraron mejoras estadísticamente significativas en las puntuaciones de apego posnatal materno-infantil ($p = 0,001$), un incremento de la confianza de los padres ($p = 0,001$), como un aumento del desarrollo social emocional del niño lactante ($p = 0,001$), e incluso una disminución de depresión y ansiedad ($p = 0,002$).

De igual manera ocurrió, en el ensayo ejecutado por Tawfiq *et al.* (2021) que quiso evaluar el efecto del programa psicoeducativo sobre la sobrecarga y la calidad de vida de los familiares de personas con demencia. El programa psicoeducativo fue impartido a 30 cuidadores que consistió en sesiones grupales de una media aproximadamente de nueve personas por grupo, que se ofreció únicamente al grupo de estudio. Tras la aplicación de este, hubo una disminución de 5,8 puntos de la sobrecarga del

cuidador y un aumento de 6,6 puntos en la percepción subjetiva de la calidad de vida de estos, siendo ambas estadísticamente significativas ($p < 0,01$).

De manera similar se realizó el ensayo de Grenyer *et al.* (2019) dirigido a cuidadores de personas con trastorno límite de la personalidad, que después del transcurso de 10 semanas, los participantes de la intervención, informaron mejoras significativas en la calidad de la relación con sus familiares, mayor sensación de control familiar y disminución de la expresión emocional, resultados que se mantuvieron incluso 12 meses después. Además, se observaron mejoras en la percepción de los cuidadores sobre su capacidad para desempeñar un papel más activo en la atención, un aumento del conocimiento del trastorno, disminución de la sobrecarga del cuidador principal, así como una mejora en la relación con los profesionales del servicio. Todo lo comentado fue estadísticamente significativo ($p < 0,05$). En conclusión, en línea con la literatura actual, los resultados de este estudio sugieren que brindar programas grupales estructurados a los cuidadores puede ser una estrategia eficaz para expandir las intervenciones a un grupo que experimenta una gran carga emocional.

Algo a enfatizar, es que la mayoría de los artículos incluidos en esta revisión ($n=10$) y todos los artículos mencionados en este apartado, han sido llevados a la práctica por medio del profesional de enfermería especializada en salud mental. Estos son clave por tener un contacto directo con los pacientes, así como con los familiares, para poder observarlos constantemente con el objetivo de comprobar los cambios y la evolución tras la intervención.

A lo largo de la realización de este estudio, se han podido percibir varias limitaciones que se comentarán a continuación. Respecto a las limitaciones relacionadas con el proceso de selección de artículos, únicamente se incluyeron los artículos publicados en inglés y castellano, por lo que se han podido perder artículos publicados en otro idioma. Además, sólo se emplearon tres bases de datos, como son PubMed, CINAHL y PsycINFO, por lo que puede faltar alguna publicación que esté en otras bases de datos. A ello, hay que añadir que, aunque se analizaron en profundidad los resultados de todos los artículos de interés, la realización y la interpretación de todo ello fue efectuada por un investigador novel.

Finalmente, se ha encontrado una limitación relacionada con el contenido de los programas psicoeducacionales, ya que solo se menciona superficialmente el tema que se va a ser abordado en cada sesión, pero ninguna de las investigaciones especifica cómo se desarrollan las actividades para hacerle frente a dichas sesiones. Junto con esto, todos los ensayos seleccionados para esta revisión son desarrollados por medio de muestras pequeñas, con una media aproximada de 85,7 cuidadores. Si esto hubiera sido cumplimentado con muestras más extensas y significativas, se hubiera podido evaluar de manera más conveniente la relación entre la participación en grupos psicoeducativos y las variables a estudio. Además, en el periodo de la selección de artículos, no se han encontrado investigaciones realizadas a nivel europeo y ni a nivel español, por lo que esto puede limitar la efectividad de la psicoeducación familiar en nuestro país.

La presente revisión tiene numerosas implicaciones, en primer lugar, se hablará de la relevancia de la figura de enfermería en el ámbito de la práctica clínica. Como se ha podido comprobar, el papel de

enfermería ha cobrado gran relevancia a lo largo de la presente revisión, ya que la mayoría de las intervenciones han sido impartidas por dichos profesionales, resaltando que están altamente capacitados para impartir este tipo de programas, por lo que hay que darle la visibilidad que se merece, además de seguir con una buena formación continuada.

Por otra parte, introducir un enfoque del cuidado del enfermero bajo el punto de vista del familiar o cuidador principal en el ámbito universitario sería clave, ya que capacitará a los futuros profesionales a introducir en su oficio otras técnicas en vez del método convencional para hacerle frente a todos las partes por igual. Para ello, se podría implementar en el grado una asignatura expresamente dirigida al cuidado familiar para incentivar en la importancia de la salud del cuidador principal, y unido a esto, una parte estaría destinada al área de la salud mental incorporando técnicas u intervenciones actuales para su cuidado.

Igualmente, la ausencia de publicaciones que valoren la efectividad de la psicoeducación en la mejora de la percepción de salud en general de los familiares, incentiva el interés para el desarrollo de nuevas investigaciones. Asimismo, se debería iniciar estudios en el contexto español. Además de futuras investigaciones con una muestra más grande y con un mayor período de seguimiento, podrían permitir investigar mejor las posibles relaciones entre los beneficios percibidos, el proceso de cambio y aprendizaje del cuidado, y la técnica de intervención aplicada.

CONCLUSIÓN:

Los hallazgos de esta revisión han evidenciado que las intervenciones psicoeducativas dirigidas a los cuidadores o familiares principales de pacientes con esquizofrenia, son efectivas para reducir la sobrecarga del cuidador, la expresión emocional y una mejora de la actitud hacia la enfermedad. Asimismo, estas intervenciones han demostrado aumentar el conocimiento de los familiares y mejorar su percepción y actitud positiva hacia la esquizofrenia. De igual forma, el grupo experimental de cuidadores ha experimentado un aprendizaje valioso que les ha permitido abordar de manera más positiva y flexible todo lo relacionado con el trastorno, incluyendo su manejo, actuación, pensamiento y emociones.

La mayoría de las intervenciones han sido llevadas a cabo por enfermeras, por lo que se ve que el profesional de enfermería tiene un papel crucial en el abordaje del bienestar emocional y mental, tanto en el acompañamiento de familiares como en los cuidadores de pacientes esquizofrénicos. Además, se ha comprobado que este tipo de intervención, es efectiva para los cuidadores de cualquier tipo de trastornos mentales.

Por todo ello, se ha evidenciado que las técnicas psicoterapéuticas se utilizan cada vez más con eficacia y efectividad para ayudar a los cuidadores, pero se recomienda desarrollar más investigación sobre los mecanismos terapéuticos para comprender cómo funcionan las técnicas, y cómo se pueden perfeccionar aún más, junto con más fomento a nivel nacional o europeo.

BIBLIOGRAFÍA:

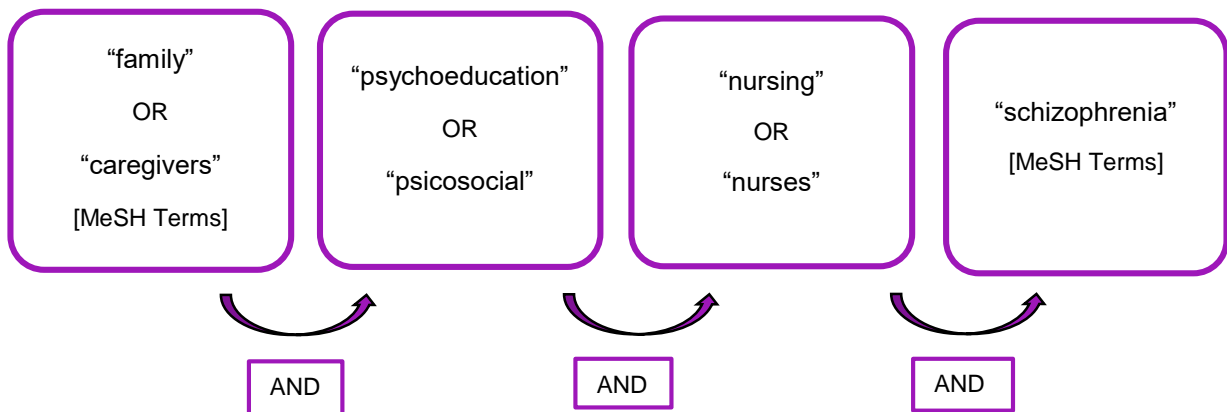
- Bora, S. T., Buldukoğlu, K., & Bailey, D. E. Jr. (2022). Effectiveness of an Uncertainty Management Psychoeducation Program for Schizophrenia Caregivers: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 10783903221141890. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/10783903221141890>
- Budiono, W., Kantono, K., Kristianto, F. C., Avanti, C., & Herawati, F. (2021). Psychoeducation Improved Illness Perception and Expressed Emotion of Family Caregivers of Patients with Schizophrenia. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7522. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147522>
- Bulut, M., Arslantaş, H., & Ferhan Dereboy, İ. (2016). Effects of Psychoeducation Given to Caregivers of People With a Diagnosis of Schizophrenia. *Issues in mental health nursing*, 37(11), 800–810. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1222039>
- Cheng, L. Y., & Chan, S. (2005). Psychoeducation program for chinese family carers of members with schizophrenia. *Western journal of nursing research*, 27(5), 583–603. <https://doi.org/10.1177/0193945905275938>
- Chien, W. T., & Wong, K. F. (2007). A family psychoeducation group program for chinese people with schizophrenia in Hong Kong. *Psychiatric services*, 58(7), 1003–1006. <https://doi.org/10.1176/ps.2007.58.7.1003>
- Delibaş, D. H., & Erdoğan, E. (2022). Effects of a psychoeducation program on disease burden, depression, and anxiety levels in relatives of psychotic patients in a community mental health center. *Perspectives in psychiatric care*, 58(3), 940–945. <https://doi.org/10.1111/ppc.12880>
- Eteamah, T. A. A. F. (2016). Literature Review: Application of Psycho-Education for Families That Have Schizophrenia Patients. *Middle East Journal of Nursing*, 101(3716), 1-5.
- Fallahi Khoshknab, M., Sheikhona, M., Rahgouy, A., Rahgozar, M., & Sodagari, F. (2014). The effects of group psychoeducational programme on family burden in caregivers of Iranian patients with schizophrenia. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(5), 438–446. <https://doi.org/10.1111/jpm.12107>
- Fiorillo, A., Del Vecchio, V., Luciano, M., Sampogna, G., De Rosa, C., Malangone, C., Volpe, U., Bardicchia, F., Ciampini, G., Crocamo, C., Iapichino, S., Lampis, D., Moroni, A., Orlandi, E., Piselli, M., Pompili, E., Veltro, F., Carrà, G., & Maj, M. (2015). Efficacy of psychoeducational family intervention for bipolar I disorder: A controlled, multicentric, real-world study. *Journal of affective disorders*, 172, 291–299. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.021>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B. & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>

- Gutiérrez-Maldonado, J., & Caqueo-Úrizar, A. (2007). Effectiveness of a psycho-educational intervention for reducing burden in Latin American families of patients with schizophrenia. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 16(5), 739–747. <https://doi.org/10.1007/s11136-007-9173-9>
- Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Úrizar, A., & Ferrer-García, M. (2009). Effects of a psychoeducational intervention program on the attitudes and health perceptions of relatives of patients with schizophrenia. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(5), 343–348. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0451-9>
- Grenyer, B. F. S., Bailey, R. C., Lewis, K. L., Matthias, M., Garretty, T., & Bickerton, A. (2019). A Randomized Controlled Trial of Group Psychoeducation for Carers of Persons With Borderline Personality Disorder. *Journal of personality disorders*, 33(2), 214–228. <https://doi.org/10.1521/pepi.2018.32.340>
- Irvine, A., Rawlinson, C., Bor, W., & Hoehn, E. (2021). Evaluation of a collaborative group intervention for mothers with moderate to severe perinatal mental illness and their infants in Australia. *Infant mental health journal*, 42(4), 560–572. <https://doi.org/10.1002/imhj.21922>
- Iyidobi, T. O., Onu, J. U., Iteke, O., Unaogu, N. N., & Uwakwe, R. (2022). The effect of structured psychoeducation on caregiver burden in carers of patients with schizophrenia in Nigeria: A 12-week follow-up investigation. *The South African journal of psychiatry: SAJP: the journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 28(0), 1703. <https://doi.org/10.4102/sajpsy psychiatry.v28i0.1703>
- Öksüz, E., Karaca, S., Özaltın, G., & Ateş, M. A. (2017). The Effects of Psychoeducation on the Expressed Emotion and Family Functioning of the Family Members in First-Episode Schizophrenia. *Community mental health journal*, 53(4), 464–473. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0086-y>
- Rahmani, F., Ranjbar, F., Ebrahimi, H., & Hosseinzadeh, M. (2015). The Effects of Group Psychoeducational Programme on Attitude toward Mental Illness in Families of Patients with Schizophrenia, 2015. *Journal of caring sciences*, 4(3), 243–251. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.025>
- Sari, A., & Duman, Z. Ç. (2022). Effects of the family support and psychoeducation program based on the Calgary Family Intervention Model on the coping, psychological distress and psychological resilience levels of the family caregivers of chronic psychiatric patients. *Archives of psychiatric nursing*, 41, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.014>
- Seeman, Mary V. (2022). «Esquizofrenia 2023». *Psicosomàtica y Psiquiatria*, n.º 23, <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrum230801>

- Sharif, F., Shaygan, M., & Mani, A. (2012). Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran. *BMC psychiatry*, 12, 48. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-48>
- Tanriverdi, D., & Ekinci, M. (2012). The effect psychoeducation intervention has on the caregiving burden of caregivers for schizophrenic patients in Turkey. *International journal of nursing practice*, 18(3), 281–288. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02033.x>
- Tawfik, N. M., Sabry, N. A., Darwish, H., Mowafy, M., & Soliman, S. S. A. (2021). Psychoeducational Program for the Family Member Caregivers of People with Dementia to Reduce Perceived Burden and Increase Patient's Quality of Life: A Randomized Controlled Trial. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211014088. <https://doi.org/10.1177/21501327211014088>
- Thimmajja, S. G., & Rathinasamy, E. V. L. (2019). Effectiveness of psycho-education on knowledge regarding schizophrenia and caregivers' burden among caregivers of patients with schizophrenia—a randomized controlled trial. *Family Medicine & Primary Care Review*, 21(2), 104-111. <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2019.84552>
- Worakul, P., Thavichachart, N., & Lueboonthavatchai, P. (2007). Effects of psycho-educational program on knowledge and attitude upon schizophrenia of schizophrenic patients' caregivers. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet thangphaet*, 90(6), 1199–1204.
- World Health Organization. (2023). Esquizofrenia. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yasuma, N., Sato, S., Yamaguchi, S., Matsunaga, A., Shiozawa, T., Tachimori, H., Watanabe, K., Imamura, K., Nishi, D., Fujii, C., & Kawakami, N. (2020). Effects of brief family psychoeducation for caregivers of people with schizophrenia in Japan provided by visiting nurses: protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMJ open*, 10(4), e034425. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034425>

ANEXOS:

Figura 1. Estrategia de búsqueda



La ecuación de búsqueda realizada en PubMed es la siguiente:

```
((("schizophrenia" [MeSH Terms]) OR ("schizophrenia" [Title/Abstract])) AND ((psychoeducation [Title/Abstract]) OR (psicosocial [Title/Abstract])) AND ((nursing [Title/Abstract]) OR (nurses [Title/Abstract])) AND (("family" [MeSH Terms]) OR (family [Title/Abstract])))
```

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión para la selección de los artículos

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<p>Estudios que estuvieran redactados en inglés y castellano</p> <p>Estudios que eran revisiones sistemáticas y originales</p> <p>Estudios que hablen sobre el efecto de la psicoeducación familiar para las familias/cuidadores</p> <p>Estudios que hablen de la eficacia de la intervención sobre madres, padres o cualquier cuidador</p> <p>Estudios que vayan dirigidos a la esquizofrenia en general</p>	<p>Estudios que hablen en los resultados sobre la efectividad de la psicoeducación familiar dirigida a los pacientes esquizofrénicos</p> <p>Estudios que hablen sobre efectividad de la psicoeducación en otros trastornos mentales</p> <p>Estudios que traten de los beneficios para la familia de intervenir con los pacientes</p> <p>Estudios que combinen la psicoeducación y otras intervenciones útiles para las familias</p> <p>Estudios que hablen de un tipo de esquizofrenia en concreto</p> <p>Tipo de estudio (protocolo)</p>

Figura 2. Diagrama de flujo

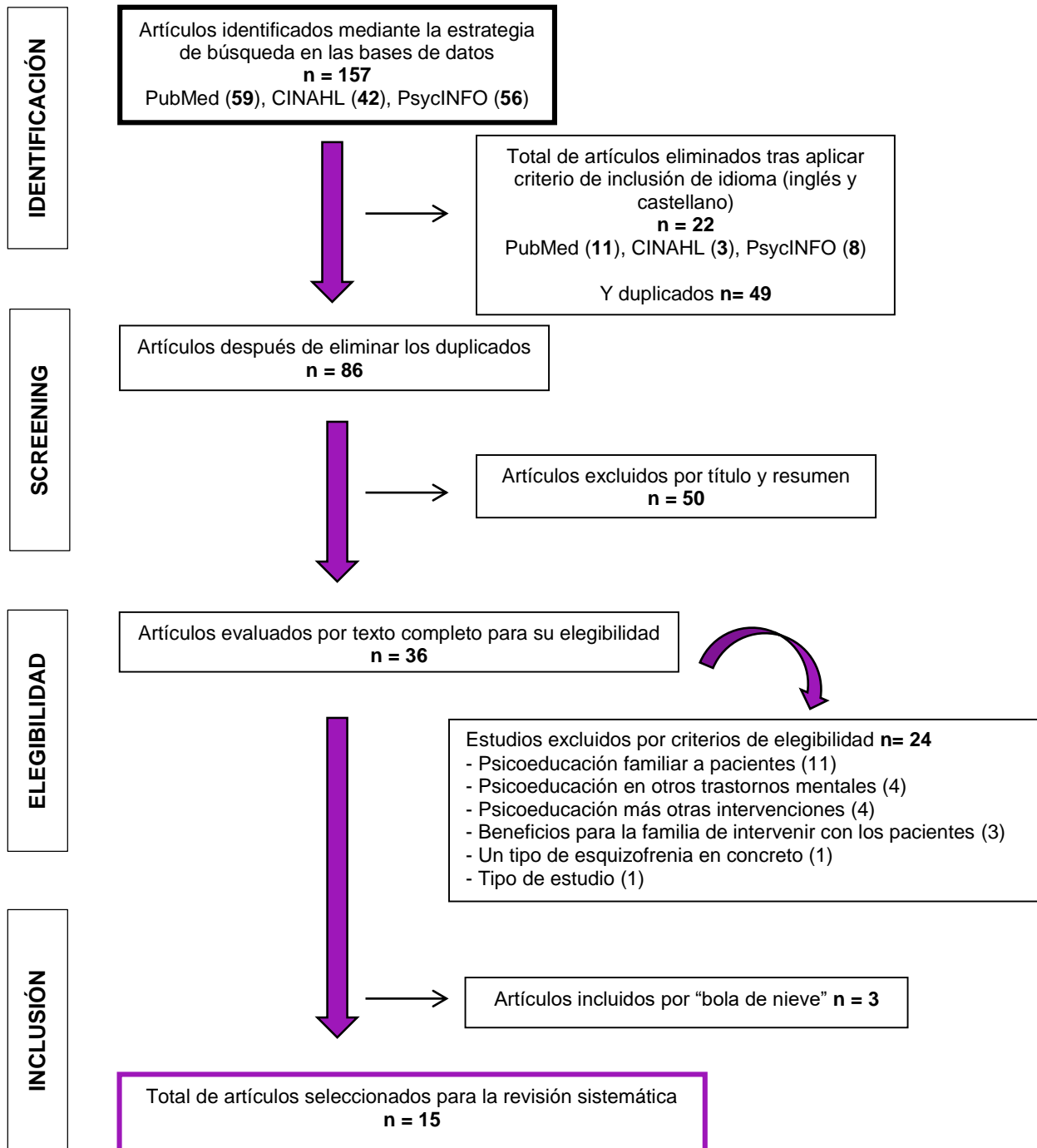


Tabla 2. Características de los artículos incluidos en el análisis

Autor, año y país	Objetivo del artículo	Diseño y/o Metodología de investigación	Población/muestra del estudio	Resultados relevantes para tu pregunta de investigación
Bora <i>et al.</i> (2022) Realizado en Turquía	Evaluar los efectos de la Gestión de la Incertidumbre Programa (UMPP) de psicoeducación para reducir la incertidumbre y la intolerancia a la incertidumbre, mejorar el bienestar psicológico, y estilos de afrontamiento en cuidadores de pacientes con esquizofrenia	Este estudio fue un ensayo controlado aleatorizado simple ciego. El programa de psicoeducación ha sido elaborado según el modelo basado en la teoría de la incertidumbre reconceptualizada en la enfermedad (RUIT). Los instrumentos de recolección de datos consistieron en: a Escala de Evaluación Visual (VAS), la Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (IUS-12), la Escala de Bienestar Psicológico y el Inventario de Formas de Afrontamiento (WCI).	Tamaño de la muestra fue de 27 individuos asignados al grupo de intervención y 27 al grupo control.	La puntuación media de incertidumbre en el grupo de intervención disminuyó después de la está ($p=0.001$). La aplicación UMPP elevó las puntuaciones de la subdimensión Enfoque optimista del grupo de intervención de la Escala de formas de afrontamiento, y la diferencia entre las medidas (puntuaciones previas y posteriores a la prueba) fue estadísticamente significativa ($p = 0,038$). La diferencia entre las mediciones previas y posteriores a la prueba de las puntuaciones de Incertidumbre ($p = 0,004$) y Bienestar psicológico de los cuidadores del grupo de control ($p = 0,016$) fue estadísticamente significativa. También los resultados de los análisis demostraron diferencias significativas en las subescalas Enfoque optimista ($p=0.0023$) y Búsqueda de apoyo social ($p=0.001$) en los cuidadores que recibieron UMPP.
Budiono <i>et al.</i> (2021) Realizado en Indonesia	El objetivo del estudio es comprobar si el programa psicoeducativo complementario para los miembros de la familia ayudaría a percibir la enfermedad de los miembros de la familia y reduciría su emoción expresada, y que esto, a su vez, aumentaría la adherencia a la medicación de los pacientes.	Ensayo controlado aleatorizado. Los instrumentos de recopilación de datos seleccionados fueron: Cuestionario de percepción de la enfermedad para familiares de esquizofrenia (IPQS-R); Muestras de habla de cinco minutos (FMSS) y la Escala de adherencia a la medicación del paciente en Indonesia (IMAS). Cabe destacar la implementación en este estudio del Modelos de ruta de mínimos cuadrados parciales (PLS-PM).	Se reclutó un total de 64 familiares para este estudio, es decir, 32 familiares en el grupo de intervención y 32 familiares en el grupo de control.	La intervención mostro un aumento significativo en la adherencia de los pacientes $p<0.001$ (IMAS). Los resultados destacan que la una mejora en la emoción expresada por los cuidadores es crucial para mejorar la adherencia a la medicación de los pacientes.
Bulut <i>et al.</i> (2016). Realizado en Turquía	Este estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de la psicoeducación brindada a los cuidadores de personas diagnosticadas con esquizofrenia sobre sus percepciones de carga y sobre el curso clínico de los pacientes	Ensayo controlado aleatorizado. La eficacia de la psicoeducación proporcionada se evaluó comparando las puntuaciones de la Escala de Carga Familiar Percibida (PFBS) y la Escala de Síndrome Positivo y Negativo (PANSS) obtenidas antes y tres meses después	60 pacientes y sus cuidadores se ofrecieron como voluntarios para participar (30 grupo intervención y 30 grupo control).	Los hallazgos más importantes del estudio fueron que la psicoeducación (8 sesiones durante un mes) impartida al grupo de intervención, resultó no solo en una reducción de la percepción de la carga ($p<0.05$) por parte de las familias cuidadoras, sino también en una mejora relativa de la condición clínica de los pacientes que recibieron su atención (PANSS, $p<0.001$).
Cheng & Chan	El objetivo fue estimar el impacto del programa de	Ensayo controlado aleatorizado. El equipo de investigación desarrolló el	Fueron reclutados 64 participantes por grupo, es	El grupo experimental mostro valores estadísticamente significativos en FBIS ($t= 5,25, p< 0,01$), SES ($t= -7.16, p<$

(2005) Realizado en China	psicoeducación sobre la carga de cuidado, la autoeficacia y la satisfacción con el apoyo social para la familia cuidadora.	contenido del programa de psicoeducación basado en el marco de Atkinson y Coia. Se aplican 3 escalas: la versión china del Calendario de entrevistas de carga familiar (FBIS), la Escala General de Autoeficacia Percibida (SES) y Cuestionario de apoyo social de seis ítems (SSQ-6).	decir, 32 pacientes y 32 cuidadores familiares principales por grupo experimental y de control.	0,01) y en su percepción del apoyo social ($t = -5.61$, $p < 0,01$) frente al grupo de control.
Chien & Wong (2007) Realizado en China	El estudio se llevó a cabo para evaluar los efectos del programa grupal de psicoeducación en familias de pacientes chinos con esquizofrenia	Ensayo controlado aleatorizado. Se utilizaron: Dispositivo de evaluación familiar (FAD) y el Programa de entrevista de carga familiar (FBIS), la Escala de Valoración Psiquiátrica Breve (BPRS) y la Escala de Nivel de Funcionamiento Específico (SLOF).	42 familias fueron seleccionadas para el grupo de control y 42 familias al grupo de intervención.	Los resultados indican que hubo diferencias estadísticamente significativas durante el período de seguimiento entre los grupos en la mejora del funcionamiento familiar ($p < 0.001$) y la carga de la atención ($p < 0.001$), el funcionamiento del paciente ($p < 0.02$) y el número ($p < 0.001$) y la duración ($p < 0.01$) de las rehospitalizaciones en los últimos doce meses.
Fallahi <i>et al.</i> (2014). Realizado en Irán	Este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de la terapia de psicoeducación grupal sobre la carga familiar en cuidadores de pacientes iraníes con esquizofrenia durante la fase aguda de la enfermedad.	Ensayo controlado aleatorizado. La carga familiar se evaluó mediante Family Burden Index Schedule (FBIS) al inicio y después de un mes de terapia psicoeducativa como seguimiento.	71 cuidadores de pacientes con esquizofrenia hospitalizados: 36 cuidadores en el grupo de intervención y 35 en grupo de control.	En la media inicial, la puntuación del FBIS no fue significativamente diferente entre los casos y los controles. Después de la intervención, la puntuación total media del FBIS fue significativamente menor en el grupo de casos en comparación con el grupo de control ($p < 0,001$). En el grupo de intervención, el cambio en la puntuación del FBIS fue significativo a lo largo del estudio en todas las dimensiones, así como en la puntuación total ($p < 0,001$).
Gutiérrez-Maldonado & Caqueo-Urizar (2007). Realizado en Chile	Explorar la efectividad de un programa de intervención familiar psicoeducativa para reducir la sobrecarga en cuidadores de pacientes con esquizofrenia en un país en vías de desarrollo.	Ensayo controlado aleatorizado. A los participantes se les administraron versiones en español de la Escala de carga del cuidador de Zarit (ZBI). También se hizo uso de un cuestionario de 11 ítems a los miembros del grupo experimental, para estimar la contribución del programa a la ampliación del conocimiento de los cuidadores.	Participaron 41 cuidadores, 18 en un grupo de intervención familiar psicoeducativa y 23 en un grupo control.	La interacción entre los grupos y el tiempo de medición fue significativa ($p < 0,001$). Como los niveles de carga cayeron solo en el grupo experimental, se observó que el tratamiento tenía un efecto significativo en las tres subescalas (sobrecarga, rechazo e incompetencia). Hubo una interacción significativa entre los grupos, el momento de la medición (antes o después de la intervención) y la educación del cuidador ($p = 0.015$). También hubo interacción entre grupos, tiempo de medición y parentesco del cuidador ($p = 0.005$), siendo la reducción de la carga significativamente mayor en los padres que entre otros cuidadores. Tras aplicar el cuestionario de 11 ítems, la puntuación media obtenida por los cuidadores antes de la intervención fue de 6, pero aumentó a 16,78 al final del programa; la diferencia fue significativa ($p < 0.001$).
Gutiérrez-Maldonado <i>et al.</i> (2009) Realizado	El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de un programa psicoeducativo familiar en el cambio de actitudes y percepciones de salud en familiares de	Ensayo controlado aleatorizado. Instrumentos empleados en el artículo: Cuestionario de Salud General SF-36 y Cuestionario de Actitudes de los Familiares hacia la Esquizofrenia. Los ítems de esta última fueron tomados de Escala de Actitud Familiar	Un total de 41 familiares fueron seleccionados: 23 al grupo de control y 18 al grupo experimental.	<u>Eficacia del programa en términos de modificación de las actitudes de los cuidadores:</u> Los resultados revelaron una interacción significativa entre los grupos y el tiempo de evaluación ($p = 0.007$), mostrando que el tratamiento tuvo un efecto significativo solo en el grupo experimental. Además, el tiempo de evaluación y el

en Chile	pacientes con esquizofrenia.	(FAS), el Cuestionario de Opiniones Familiares (QFO) y el Cuestionario de Afrontamiento Familiar (FCQ) para producir un cuestionario que abordara todas.		número de años de convivencia resulto más efectivo en el grupo de intervención ($p=0.043$) y en el sexo femenino ($p=0.037$). En los tres nuevos componentes del cuestionario (cognitivo, conductual y afectivo) antes y después del estudio fueron estadísticamente significativos: $p=0.001$, $p=0.005$ y $p=0.003$, respectivamente. En relación a la <u>eficacia en la percepción de salud</u> general de los cuidadores, la intervención no tuvo efecto significativo en ninguna de las tres áreas del SF-36.
Iyidobi <i>et al.</i> (2022). Realizado en Nigeria	Este estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención de psicoeducación estructurada en la carga de la prestación de cuidados en comparación con la "atención habitual" en un hospital psiquiátrico de Nigeria.	Ensayo controlado aleatorizado. Los instrumentos empleados en el estudio fueron: el Cuestionario de Carga de Cuidado de Zarit (ZBI); la Escala Breve de Evaluación de Psiquiatría (BPRS) y la Escala para la Evaluación de Síntomas Negativos (SANS), y por último, la Escala de Evaluación del Funcionamiento Social y Ocupacional (SOFÁS).	Los cuidadores se asignaron a dos grupos (el grupo A (70 cuidadores) recibió una intervención de psicoeducación estructurada además de "atención habitual", mientras que el grupo B (70 cuidadores) recibió sólo "atención habitual").	Después de la semana 4, 8 y 12, la puntuación ZBI del grupo de intervención disminuyó más que el grupo de "atención habitual" con un tamaño del efecto de bueno a excelente ($p<0.001$). Esta fue significativamente mejor que la "atención habitual" para aliviar la carga de los cuidadores ($p<0.001$).
Öksüz <i>et al.</i> (2017). Realizado en Turquía	El objetivo de este estudio es determinar los efectos de la psicoeducación impartida a los familiares de los pacientes con primer episodio de esquizofrenia sobre la emoción expresada (EE) y el funcionamiento familiar.	Ensayo controlado aleatorizado. Se utilizó un formulario de recopilación de datos que incluye la demografía de los miembros de la familia, la Escala de emociones expresadas (EES), el Dispositivo de evaluación familiar para recopilar los datos de este estudio y el Family Assessment Device (FAD).	La muestra del estudio fue de 60 familiares (30 experimentales - 30 control) de los pacientes con primer episodio de esquizofrenia.	Los niveles de crítica/hostilidad y sobreimplicación-protección-intervención (EES) de los miembros de la familia han disminuido al final de la psicoeducación ($p<0.05$). Existe una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones medias de las subescalas, del pre-test y de resolución de problemas post-test ($p<0.05$), comunicación ($p<0.05$), roles, capacidad de respuesta ($p<0.05$), implicación afectiva ($p<0.05$), control de la conducta ($p<0.05$) y funcionamiento general ($t=4,48$; $p<0.05$) de los familiares del grupo experimental. Además, se evaluó como más saludable.
Rahmani <i>et al.</i> (2015) Realizado en Irán	Este estudio tuvo como objetivo determinar el efecto del programa psicoeducativo grupal sobre la actitud hacia la enfermedad mental en familias de pacientes con esquizofrenia.	Ensayo controlado aleatorizado. El instrumento empleado fue el cuestionario de Opinión sobre Enfermedades Mentales (OMI) antes y después de la intervención.	Un total 70 familias que tienen pacientes esquizofrénicos hospitalizados en salas psiquiátricas (35 familias en el grupo de intervención y 35 familias en el grupo de control).	Los resultados mostraron que la mayoría de las familias tenían una actitud negativa hacia la enfermedad mental (88,90%). Además, los resultados mostraron que hubo una diferencia significativa en la actitud hacia la enfermedad mental antes y después de la psicoeducación en el grupo experimental, es decir, la puntuación media aumentó en comparación con el grupo control ($p<0.05$).
Sharif <i>et al.</i> (2012) Realizado en Irán	El objetivo fue investigar la eficacia de la psicoeducación familiar para reducir los síntomas de los pacientes y la eficacia de la psicoeducación familiar para reducir sobrecarga del	Ensayo controlado aleatorizado. Los datos se recolectaron basándose en la versión iraní de la Escala Breve de Calificación Psiquiátrica (BPRS) y el Cuestionario de Carga Familiar (FBIS)	El estudio se realizó con 65 cuidadores principales de pacientes ambulatorios, es decir, 35 familias en dichos grupos.	Las puntuaciones medias en el momento 0 (línea de base) y el momento 2 (un mes después de la intervención) indicaron que el grupo experimental había mejorado constantemente en la puntuación global de BPRS ($p<0,037$) y el FBIS ($p < 0,0001$).

	cuidador familiar.			
Tanriverdi & Ekinci (2012) Realizado en Turquía	Este estudio se realizó con el fin de determinar los efectos que la psicoeducación tiene sobre la carga del cuidado para cuidadores de pacientes con esquizofrenia	Estudio cuasi-experimental. Los datos fueron recolectados a partir: Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y de un cuestionario, elaborado por la investigadora (pre-test)	La investigación incluyó con 31 cuidadores de dos hospitales distintos.	La diferencia entre el puntaje de carga promedio para los cuidadores antes y después de la educación fue altamente significativa ($p=0,000$). Cuando se analizó la escala Zarit en términos de género, se vio que en la prueba para mujeres y hombres eran $60,0 \pm 11,3$ y $53,3 \pm 6,1$, respectivamente, y se encontró que la diferencia entre los grupos era significativa ($p=0,04$). La puntuación posterior a la prueba de los cuidadores en el grupo de mayor edad estaba en el nivel más alto, y la diferencia entre los grupos fue estadísticamente significativa ($p=0,04$).
Thimmajja & Rathinasa my (2019) Realizado en India	El objetivo del estudio es examinar la efectividad de la psicoeducación para mejorar el conocimiento sobre la esquizofrenia y reducir la carga del cuidador entre los cuidadores de pacientes con esquizofrenia.	Estudio cuasi-experimental. Los instrumentos para el estudio seleccionados fueron: un cuestionario sobre conocimiento de la esquizofrenia y Burden Assessment Schedule (BAS).	Los participantes comprendían 350 cuidadores de pacientes hospitalizados con esquizofrenia, es decir, 175 grupo de estudio y 175 grupo de control.	<u>Eficacia de la psicoeducación en el nivel de conocimiento sobre la esquizofrenia:</u> el grupo de estudio paso del nivel pre-test con nivel de conocimiento inadecuado a adecuado en la prueba posterior 1 y también en la prueba posterior 2 ($p<0,01$). <u>Efectividad de la psicoeducación en el nivel de carga del cuidador:</u> tanto en la prueba posterior 1 y en la prueba posterior 2, también hubo una reducción estadísticamente significativa en el nivel de carga entre los participantes del grupo de estudio en comparación con el grupo de control ($p<0,001$).
Worakul et al. (2007) Realizado en Tailandia	Estudiar los efectos del programa psicoeducativo sobre el conocimiento y la actitud de la esquizofrenia en cuidadores de pacientes esquizofrénicos	Estudio cuasi-experimental. Se emplearon dos cuestionarios para medir la eficacia: el cuestionario de evaluación de conocimientos y el cuestionario de valoración de actitud y clima familiar.	Participaron en el presente estudio 91 cuidadores de pacientes esquizofrénicos.	El conocimiento y la actitud antes y después del programa fueron estadísticamente diferentes en el valor de $p=0,014$ y $p=0,000$, respectivamente. Se pudo observar que la mayoría de los participantes calificaron la satisfacción con este programa como buena.