



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD  
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**“EFICACIA DEL PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN PARA REDUCIR LAS  
RECAÍDAS Y MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN EL  
PACIENTE CON TRASTORNO BIPOLAR”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**PRESENTADO POR:**

**AUTORES: ARONE MALLQUI, PÁNFILO**

**LLAQUE GUERRA, GLORIA MILAGROS**

**ASESOR: Mg. ÁVILA VARGAS MACHUCA, JEANNETTE**

**LIMA - PERÚ**

**2019**



## **DEDICATORIA**

A Dios, por darnos la fortaleza para cumplir nuestras metas, a nuestras familias, y seres queridos, por ser el soporte emocional durante este tiempo de formación profesional y personal.

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener, a nuestros docentes, supervisoras de practica y asesora Mg. Jeannette Ávila, al contribuir durante nuestra formación profesional en la segunda especialidad. Incentivar el espíritu de la investigación para el incremento de nuestros conocimientos.

**ASESORA:** Mg. ÁVILA VARGAS MACHUCA, JEANNETTE

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario:** Mg. Reyda Ismaela Canales Rimachi

**Vocal:** Mg. Wilmer Calsin Pacompia

## INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16
<b>CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18
2.5. Aspectos éticos	19
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tabla 1	20

3.2. Tabla 2	30
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	33
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	37

## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Tabla de estudios sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar	<b>20</b>
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar	<b>30</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectiva sometida a evaluación crítica que resumió los resultados de múltiples artículos científicos de alta calidad de evidencia hallados en las bases de datos; PubMed, Scielo, ESCO y Scopemed. De los 10 artículos científicos revisados 60% (n=6/10) son ensayos controlados aleatorizados y 40% (n=4/10) son revisiones sistemáticas, proceden de países como; Brasil, Reino Unido, Turquía, Singapur, Irán, Australia y España. Por otra parte, estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico de interés.

**Resultados:** Las evidencias encontradas (10/10) muestran la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas, en cuanto a la adherencia al tratamiento del trastorno bipolar (6/10) artículos, muestran una mejora significativa posterior a la psicoeducación, otros beneficios encontrados fueron el aumento de niveles de litio en sangre, menor frecuencia y días de hospitalización, y mejoría en el funcionamiento social de los usuarios con trastorno bipolar con psicoeducación.

**Conclusión:** El programa de psicoeducación es eficaz para reducir las recaídas en trastorno bipolar I y II, y además favorece la adherencia al tratamiento

**Palabras clave:** “Eficacia”; “psicoeducación”; “recaídas”; “trastorno bipolar”, “adherencia”.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematize the evidence on the efficacy of the psychoeducation program to reduce relapses and improve adherence to treatment in patients with bipolar disorder. **Material and Methods:** Systematic observational and retrospective review submitted to critical evaluation that summarized the results of multiple scientific articles of high quality of evidence found in the databases; PubMed, Scielo, ESCO and Scopemed. Of the 10 scientific articles reviewed 60% (n = 6/10) are randomized controlled trials and 40% (n = 4/10) are systematic reviews, they come from countries such as; Brazil, United Kingdom, Turkey, Singapore, Iran, Australia and Spain. On the other hand, it established the search as long as the full text of the scientific article of interest was accessed.

**Results:** The evidence found (10/10) show the efficacy of the psychoeducation program to reduce relapses, in terms of adherence to bipolar disorder treatment (6/10) articles, show a significant improvement after psychoeducation, other benefits found were the increase in blood lithium levels, lower frequency and days of hospitalization, and improvement in the social functioning of users with bipolar disorder with psychoeducation.

**Conclusion:** The psychoeducation program is effective in reducing relapses in bipolar disorder I and II, and also favors adherence to treatment.

**Keywords:** "Effectiveness"; "Psychoeducation"; "Relapses"; "Bipolar disorder", "adhesion".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

La Organización Mundial para la Salud (OMS), ha definido la Salud Mental como un estado de bienestar donde el individuo tiene conciencia de sus capacidades y logra afrontar así las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera fructífera y productiva y es capaz de contribuir dentro de su sociedad. No obstante, la OMS hace referencia a la prevalencia de los trastornos mentales, los cuales continúan incrementándose a nivel mundial y causando efectos de consideración en la salud de las personas, entre los principales trastornos mentales se ha ubicado al trastorno afectivo bipolar. (1)

Según el Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, el trastorno bipolar (TB) es un trastorno mental que afecta a un aproximado de 2% de la población mundial, y considerando los usuarios con rasgos bipolares la cifra llegaría a un 5% a nivel mundial. (2)

Cifras actuales de la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) brindan datos actuales, relacionados a las enfermedades mentales en la Región de las Américas, donde el TB es

indicado como causa significativa de discapacidad y mortalidad, adoptando un patrón subregional en el cual los países Centro Americanos tienen un 1.4% por encima del promedio regional. (3)

En América Latina y el Caribe, tienen datos en los que se ubica al trastorno bipolar en el cuarto lugar de prevalencia de trastornos mentales. En México el panorama se muestra similar, y el trastorno bipolar es estimado con una cifra de prevalencia que fluctúa entre el 1% y 3% ubicándose así en el cuarto lugar después de esquizofrenia, trastornos de ansiedad y personalidad. (4)

Por otro lado, en el Perú anualmente el 20 % de la población mayor de edad sufre de algún tipo de enfermedad mental, y de cada 10 personas solo 1 que requiere tratamiento tiene acceso a los servicios de salud. (5) El Ministerio de Salud (MINSA) informo un aproximado de 23,196 personas padecen de Trastorno Bipolar en el Perú reportándose en el 2018, un total de atenciones 8,924 personas por episodio de manía o trastorno bipolar.(6) Además acceso a la Información Pública del MINSA, brindo datos referidos al número de casos de trastorno afectivo bipolar por etapas de vida según departamentos, revelando un significativo número de atenciones de los años ;2017 (6,729), 2018 (8,523) y 2019 enero - abril(2,262). (7)

Según Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi en su último estudio epidemiológico aplicado en adultos en Lima y Callao se obtuvo como resultado al trastorno bipolar con una prevalencia de 0,1% de casos, situándose así entre los primeros 10 problemas de salud mental. Por otro lado, solo en el 2017 del total de 1532 pacientes y 499 atenciones por emergencia con trastorno bipolar se tuvo una permanencia de hospitalizaciones de 11.86%. (8)

El TB es una enfermedad mental permanente y de recurrencia en la vida del usuario, se manifiesta por oscilaciones de manía y depresión, esto se da por una alteración de los mecanismos de regulación y dependen de factores tanto

genéticos como los factores ambientales. Los sub tipos existentes están definidos como TB tipo I, con episodio de manía, en su mayoría también presenta hipomanía y la depresión mayor, y TB tipo II en el cual durante la enfermedad presenta al menos un episodio de hipomanía y depresivo mayor, pero sin episodio maniaco. (9)

En el TB las tasas de recaída son altas, llegando a ser entre el 28% y el 44% dentro de 1 año, por lo que se ve crucial implementar estrategias que pueden reducir las tasas de rehospitalización y extender el período comprendido entre las recurrencias. (10)

La psicoeducación se define como un enfoque sistemático, estructurado y pedagógico de la enfermedad y su tratamiento, con objetivos educativos que requieren el uso de técnicas pedagógicas. Adquiriendo así el usuario conocimientos básicos de su enfermedad y temas como; recurrencia, medicación y efectos adversos, adherencia al tratamiento, manejo de síntomas, manejo de estrés y riesgos suicidas. (11) Los modelos psicoeducativos pueden variar no obstante el común de ellos es tener una serie de objetivos de tipo terapéutico, el cual debe ser dividido en niveles y por prioridad. Un modelo frecuente y con mayor validación es el programa psicoeducativo grupal de larga duración (aproximadamente 21 sesiones) y en bloques temáticos, donde el número de participantes óptimo es de 8 a 12. (9)

Como enfermeros, en las instituciones de salud mental, se cumple un papel de abordaje preventivo, observándose que existe la necesidad de informar y educar a los usuarios sobre problemas de salud mental; toma de conciencia de la enfermedad, importancia en la medicación, adherencia al tratamiento, cumplimiento de las citas, recaídas y evitar las rehospitalizaciones sin embargo muchas veces esto es sin sustento científico.

Es así que el profesional de enfermería especializado en salud mental y psiquiatría cumple un rol de cuidador en todos los aspectos del ser humano, siendo el modelo biopsicosocial el de elección, en el presente estudio se muestra los beneficios de la psicoeducación para el tratamiento del paciente con trastorno bipolar.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Paciente con trastorno bipolar.	Programa de Psicoeducación	-----	Eficacia para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento.

¿Cuál es la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

El presente estudio es una revisión sistemática la cual se presenta como una forma de investigación que recopila y proporciona un resumen, el cual parte de las pruebas disponibles sobre un tema específico, está orientado a responder una pregunta de investigación y debe ser realizada de acuerdo a un diseño preestablecido, en la revisión sistemática se resume cuidadosamente los resultados de todos los estudios disponibles empleados en la investigación, proporcionando un alto nivel de evidencia acerca de la eficacia del programa de psicoeducación como intervención en temas de salud mental.

### **2.2. Población y muestra.**

Se realizó la revisión sistemática de una población que consto de 10 artículos científicos los cuales se encontraban publicados e indizados en las bases de datos de ciertos buscadores especializados en las ciencias de la salud; PubMed, Scielo EBSCO y Scopemed los cuales fueron publicados en idiomas turco e inglés.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La recolección de datos se ejecutó a través de la revisión bibliográfica metódica de artículos de investigación internacionales, los cuales tuvieron como tema centra la eficacia del programa de psicoeducación para recudir

las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar; del total de artículos encontrados en relación al tema de interés solo se incorporaron los de mayor relevancia para la investigación y con un grado de evidencia según el diseño metodológico alto. Por otra parte, la búsqueda se estableció solo si, el acceso al texto científico de interés fuese en su versión completa.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Eficacia AND psicoeducación AND recaídas AND trastorno bipolar

Eficacia OR trastorno bipolar OR recaídas

Trastorno bipolar AND recaídas AND adherencia

Psicoeducación AND adherencia OR recaídas

Bases de Datos: PubMed, Scielo, EBSCO y Scopemed.

#### **2.4. Técnica de análisis.**

El análisis de la presente revisión sistemática se ha estructurado a través del uso de una tabla de resumen (Tabla N°2) la cual tiene en su contenido fundamentos de importancia, relevantes de cada artículo seleccionado, los artículos de interés son evaluados y se lleva a cabo una comparación de características o puntos de concordancia y divergencia entre los artículos.

Las revisiones sistemáticas son producto de la recopilación y sistematización de evidencia científica, es una investigación secundaria resultado de múltiples investigaciones primaria. Una revisión sistemática es aplicada bajo el concepto de método científico, en que los sujetos de investigación no son pacientes sino los estudios de investigación originales, y donde emplean estrategias que aseguren la reducción de sesgos y limitaciones.

## **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos que han sido revisados, está según a las normas técnicas de la bioética en la investigación, comprobando uno a uno que se cumplan los principios éticos en su elaboración. La presente investigación debe incidir en el efecto de la autenticidad en la recopilación de evidencia, en las diversas bases de datos a nivel global.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1. Tablas 1: Tabla de estudios sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia en pacientes con trastorno bipolar

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Bond K, Anderson I	2015	Psicoeducación para la prevención de recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática de la eficacia en ensayos controlados aleatorios (12)	Trastorno bipolar <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25594775">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25594775</a>	Volumen 17 Número 4
		Psychoeducation for relapse prevention in bipolar disorder: a systematic review of efficacy in randomized controlled trials.	Reino Unido	

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	de Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	1522 estudios 16 estudios	No corresponde.	Se incluyeron 16 estudios, entre ensayos controlados aleatorios (ECA) y con tratamiento habitual (TAU), En su mayoría los estudios tenían una población de aproximadamente 70 participantes, ocho de los estudios proporcionaron datos sobre la recaída, en cuanto al tipo de Trastorno Bipolar solo dos estudios reclutaron TB I y 11 con TB II. También se consiguieron estudios con población en condición de control o tratamiento habitual (TAU). Aunque la heterogeneidad en los datos merece precaución, la psicoeducación pareció ser efectiva para prevenir cualquier recaída [n = 7; O: 1.98-2.75; número necesario para tratar (NNT): 5-7, según el método de análisis] y la recaída maníaca / hipomaníaca (n = 8; O: 1.68-2.52; NNT: 6-8).	La psicoeducación grupal en pacientes fue eficaz para reducir recaídas en el Trastorno Bipolar tipo I, pero no hubo significancia con el Trastorno bipolar tipo II. También se encontró mejoría en la adherencia a la medicación. Otros resultados encontrados fueron; que mejoro el conocimiento a corto plazo sobre la medicación e incrementaron los niveles de litio.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Batista T, Werne C, Juruena M	2011	Eficacia de la psicoeducación en pacientes bipolares: revisión sistemática de ensayos aleatorizados (13)  Efficacy of psychoeducation in bipolar patients: systematic review of randomized trials	Psicología y neurociencia  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S1983-32882011000300014">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S1983-32882011000300014</a>  Brasil	Volumen 4  Número 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	161 población  13 muestra	No corresponde	De 13 ensayos controlados aleatorios (ECA) siete estudios evaluaron la respuesta al tratamiento con psicoeducación (PE) en pacientes con trastorno bipolar tipo I y tipo II, los cuales dividieron dos grupos de usuarios el primero sin deterioro funcional y el segundo con deterioro funcional. Otros 3 estudios hallaron; solo Trastorno Bipolar I, pacientes comórbidos con trastorno de personalidad y Trastorno Bipolar II. Otros 3 estudios no especificaron diagnóstico. En cuanto a los tipos de grupos 8 estudios trabajo solo con pacientes, 4 grupo con familiares y cuidadores, 1 estudio combinado pacientes y compañeros. En su mayoría los estudios trabajaron con sesiones grupales, solo 2 individualmente donde las sesiones iban desde 5 – 21 con un seguimiento de 6 meses a 5 años. La psicoeducación mejoro el curso clínico de TB, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad psicosocial, además redujo las recaídas en general y recurrencias, en los pacientes tanto maniacos, hipomaniacos, depresivos y mixtos incremento el tiempo a la recurrencia. Las hospitalizaciones fueron menores luego de la Psicoeducación.	La psicoeducación disminuyo el número de las recaídas en el trastorno bipolar I y trastorno bipolar II. Además, la psicoeducación fue eficaz en la adherencia al tratamiento. Los estudios también arrojaron otros beneficios luego de la psicoeducación como lo son; mayores niveles de litio, mejoría significativa en la funcionalidad psicosocial, disminución en días de hospitalización, aumento en tiempo de recurrencia y menores episodios hipomaniacos, maniacos, pero no depresivos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Acer G, Buldukoğlu K	2014	Efecto de la psicoeducación en las recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática (14)  Effect of Psychoeducation on Relapses in Bipolar Disorder: A Systematic Review	Enfoques actuales en psiquiatría  <a href="http://www.scopemed.org/?mno=47377">http://www.scopemed.org/?mno=47377</a>  <a href="http://www.cappsy.org/archives/vol6/no4/cap_06_04_01.pdf?t=1559832351">http://www.cappsy.org/archives/vol6/no4/cap_06_04_01.pdf?t=1559832351</a>	Volumen 6  Número 4
Turquía				

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	2722 estudios  7 estudios	No corresponde	En el artículo fueron incluidos pacientes con trastorno bipolar tipo I y II, los cuales llevaron la psicoeducación grupal. Los siete estudios revisados fueron ensayos controlados aleatorios (ECA) y tuvieron grupo control y grupo experimental, los hallazgos revelaron que la psicoeducación grupal en usuarios disminuye la frecuencia de las recaídas con síntomas maníacos, pero no depresivos, en cuanto la frecuencia de la hospitalización fue considerablemente menor en el grupo experimental con Psicoeducación (25%), en comparación al grupo experimental (35%). Los estudios relacionaron la adherencia al tratamiento con una mejoría de los niveles de litio séricos, mostraron aumento en los grupos experimental (0,75 hasta 0,79 meq / L) con psicoeducación y (24. ay 0,74. meq / L) del grupo control. Además, el funcionamiento social también mostro una mejoría significativa posterior a la psicoeducación.	Los programas de psicoeducación grupal en pacientes tienen resultados positivos en la disminución de recaídas en pacientes con trastorno bipolar tipo I. La adherencia al tratamiento mejoro significativamente y se evidencio mediante el incremento de litio en sangre. Otros beneficios son; la frecuencia de hospitalizaciones disminuida, y un impacto positivo en el funcionamiento social.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Soo S, Zhang Z, Khong S, Low J, Thambyrajah V, Alhabsyi S, et al.	2018	Ensayos controlados aleatorios de las modalidades de psicoeducación en el tratamiento del trastorno bipolar: una revisión sistemática. (15)	El Diario de la psiquiatría clínica <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29727072">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29727072</a> Singapur	Volumen 79 Número 3
		Randomized Controlled Trials of Psychoeducation Modalities in the Management of Bipolar Disorder: A Systematic Review		

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados%	Conclusión
Revisión sistemática	48 población 40 muestra	No corresponde	Mediante criterios de inclusión se revisaron 40 estudios sin tipo de trastorno bipolar especificado, 28 de ellos (70%) se centraron en la psicoeducación grupal y familiar, donde la psicoeducación grupal se relacionó con la reducción de recurrencias y recaída de la enfermedad, disminución de hospitalizaciones, mejora de adherencia al tratamiento, mayores niveles de litio terapéutico y reducción de estigma  La psicoeducación familiar se asoció con reducciones en la recurrencia de la enfermedad, tasas de hospitalización y una mejor trayectoria de la enfermedad, así como con un mayor conocimiento, habilidades, apoyo y sensación de bienestar y una menor carga para el cuidador. Hay menos ECA sobre psicoeducación individual y basada en Internet, y los hallazgos son inconsistentes o negativo	La psicoeducación grupal en pacientes demostró un menor tiempo hasta la recaída de la enfermedad y una mejor adherencia al tratamiento. Además, otros beneficios son; disminución de las recurrencias de la enfermedad, una menor cantidad y duración de las hospitalizaciones, mayores niveles de litio terapéutico, reducción de estigma. Por otro lado, la psicoeducación familiar mostro además otros beneficios como sensación de bienestar, menor carga para el cuidador.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Javadpour A, Hedayati A, Dehbozorgi G, Azizi A.	2013	El impacto de un simple programa de psicoeducación individual sobre la calidad de vida, la tasa de recaída y la adherencia a la medicación en pacientes con trastorno bipolar. (16)  The impact of a simple individual psycho-education program on quality of life, rate of relapse and medication adherence in bipolar disorder patients.	Revista asiática de psiquiatría  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23642977">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23642977</a>  Irán	Volumen 6  Número 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	108 pacientes  54 grupo control  54 grupo intervención	Consentimiento informado	La psicoeducación en el presente estudio se realizó en grupos, con pacientes donde el resultado indica que los pacientes en el grupo de "intervención" tuvieron una mejora estadísticamente significativa en el cumplimiento de la medicación (P = 0,008). Con respecto a cada aspecto de la calidad de vida, este grupo estaba en una mejor posición que el grupo "control" (P = 0,000). En cuanto a la recaída y el ingreso hospitalario, el grupo de "intervención" informó casos mucho más bajos en comparación con el grupo "control" en un nivel de significación de (P = 0,000) En estudio no se especificó el tipo de trastorno bipolar de los integrantes de ambos grupos.	En el grupo de intervención, la psicoeducación tuvo una disminución significativa en cuanto a recaídas y mejoría en el cumplimiento de la medicación. Adicionalmente se encontraron otros resultados como mejoría en la calidad de vida y menor número de hospitalizaciones en pacientes con trastorno bipolar.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
D'Souza R, Piskulić D, Sundram S.	2010	Un breve programa de psicoeducación basado en un grupo diádico mejora las tasas de recaída en el trastorno bipolar recientemente remitido: un ensayo controlado aleatorizado. (17)  A brief dyadic group-based psychoeducation program improves relapse rates in recently remitted bipolar disorder: a pilot randomised controlled trial.	Revista de trastornos afectivos  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19428117">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19428117</a>  Australia	Volumen 120  Número 1

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	58 pacientes  27 grupo ensayo  31 grupo control	Consentimiento informado	Los 45 usuarios completaron el estudio, 29 pacientes permanecieron bien en la semana 60 programa de mejora de habilidades para el manejo sistémico de la enfermedad (SIMSEP) n = 17, tratamiento habitual (TAU) n = 12, mientras que 16 tuvieron una recaída (SIMSEP n = 3, TAU n = 13). El grupo SIMSEP era poco probable de recaída (prueba exacta de Fisher p = 0.013; OR = 0.16; IC 95% 0.04-0.70) y tuvo un período de recaída de 11 semanas más en comparación con el grupo TAU (chi-cuadrado (1) = 8.48, pág. Segundo 0,01). Al finalizar el estudio, la ensayo en comparación con los pacientes con control tenía puntuaciones más bajas en la Escala de calificación de la manía, joven (Mann-Whitney U = 255, pág. Segundo 0,01). Se realiza 12 sesiones semanales de 90 minutos y los temas sobre la enfermedad. No se especificó el tipo de trastorno bipolar de los usuarios.	El programa de psicoeducación grupal en pacientes con trastorno bipolar recientemente remitidos y sus familiares resultó en una reducción en la tasa de recaída y mejorando la adherencia al tratamiento. Además, se encontró la disminución de los síntomas maníacos.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Colom F, Vieta E, Sánchez J, Palomino R, Reinares M, Goikolea J, et al.	2009	Psicoeducación grupal para trastornos bipolares estabilizados: resultado de 5 años de un ensayo clínico aleatorizado. (18)  Group psychoeducation for stabilised bipolar disorders: 5-year outcome of a randomised clinical trial.	La revista británica de psiquiatría: la revista de ciencia mental  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19252">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19252</a>  157  España	Volumen 194  Número 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	120 pacientes  60 grupo control  60 grupo ensayo	Consentimiento informado	El estudio consistía en un programa de psicoeducación grupal en pacientes con un seguimiento de 5 años. Se realizaron 21 sesiones de 90 minutos dirigido a temas de conciencia de enfermedad, adherencia al tratamiento, detección temprana de síntomas y estilos de vida. Los resultados mostraron que el tiempo de recurrencia fue mayor en el grupo de psicoeducación (log Rank = 9,953, PAG 5 0,002). El grupo de psicoeducación tenía menos recurrencias (3.86 v. 8,37, F = 23.6, PAG 5 0,0001) de cualquier tipo de trastorno bipolar disminuyendo así las recaídas, además pasaron menos tiempo agudamente enfermo (154 v. 586 días, F = 31.66, P = 0,0001). El número de días de hospitalización también fue menor para el grupo de psicoeducación (45 v. 30, F = 4.26, P = 0,047) en cuanto a la adherencia a los 5 años de seguimiento las diferencias no fueron significativas 14, 3% grupo control, 14% grupo de psicoeducación.	La psicoeducación grupal de pacientes con un seguimiento de 5 años demostró los siguientes resultados. Se redujo las recurrencias y recaídas significativamente en todos los síntomas del trastorno bipolar. Otros beneficios fueron disminución de tiempo agudamente enfermo y días de hospitalización. Por otro lado, el no mostro diferencias significativas en cuanto a la adherencia al tratamiento.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Reinares M, Colom F, Rosa A, Bonnín C, Franco C, Solé B, et al.	2010	El impacto de la estatificación del trastorno bipolar en el resultado del tratamiento de la psicoeducación familiar. (19)  The impact of staging bipolar disorder on treatment outcome of family psychoeducation	Revista de trastornos afectivos  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19853922">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19853922</a>  España	Volumen 123  Número1

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	113 pacientes  38 Grupo experimental  34 grupo control	Consentimiento informado	El programa de psicoeducación se realizó en grupos con familiares de usuarios en la etapa de eutimia de tratamiento ambulatorio. Los cuidadores del grupo experimental recibieron 12 sesiones de 90 minutos. En el estudio se incluyó casos tanto de trastorno bipolar tipo I y trastorno bipolar tipo II, además se subdividió en estadios de la enfermedad siendo incluidos los estadios I, II, III y IV los cuales se relacionan al grado de deterioro cognitivo y de funcionalidad. El grupo experimental mejoro en cuanto al tiempo de recurrencia y rociada (Log-Rank chi-cuadrado: 6.26; p = 0.012). El grupo control, los cuales no recibieron ninguna Inter versión, no se encontraron con beneficios significativos.	La psicoeducación aplicada en familiares de usuarios de ambos trastornos bipolares I y II, mejora la recurrencia y las recaídas en la etapa inicial de la enfermedad (fase I) pero no es efectivo para la etapa avanzada de la enfermedad.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Chen R, Zhu X, Capitão L, Zhang H, Luo J, Wang X, Xi Y, Song	2018	Psicoeducación para pacientes hospitalizados psiquiátricos tras la remisión de un episodio maniaco en el trastorno bipolar I: un ensayo controlado aleatorio. (10)  Psychoeducation for psychiatric inpatients following remission of a manic episode in bipolar I disorder: A randomized controlled trial	Trastorno bipolar  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29578271">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29578271</a>  Australia	Volumen 1  Número 10

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	140 pacientes  71 grupo tratado  69 grupo control	Consentimiento informado	En el presente estudio se registró 153 usuarios donde solo 140 cumplieron los requisitos para la inclusión. Se tomo en cuenta solo los usuarios con trastorno bipolar tipo I, los cuales reciben 8 sesiones grupales con un aproximado de 8 a 12 usuarios en condición de remisión y alta, con un tiempo de intervención de 40 / 60 minutos con seguimiento desde la 2da semana hasta el año, tomando los temas de conciencia de la enfermedad, síntomas, tratamiento, adherencia al tratamiento, manejo de estrés, síntomas recurrentes y evaluación el estado de ánimo. Al año, los usuarios que recibían la psicoeducación mostraron menos recaídas y frecuencia de hospitalizaciones.	La psicoeducación es eficaz disminuyendo recaída y la frecuencia hospitalización. Otro beneficio fue la mejora síntomas del estado de ánimo. En cuando a la adherencia los resultados no fueron significativos para los usuarios con trastorno bipolar I.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Gumus F, Buzlu S, Cakir S	2015	Eficacia de la psicoeducación individual en la recurrencia en el trastorno bipolar; Un estudio controlado. (11)  Effectiveness of individual psychoeducation on recurrence in bipolar disorder; a controlled study	Archivos de enfermería psiquiátrica  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26001717">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26001717</a>  Turquía	Volumen 29  Número 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	82 pacientes  41 Grupo experimental  41 Grupo Control	Consentimiento informado	El estudio incluyó a 82 usuarios tanto con trastorno bipolar tipo I y trastorno bipolar tipo II, eutímicos. De los cuales 4 usuarios del grupo experimental interrumpieron la psicoeducación. Se realizan 4 sesiones individuales en ambos grupos con seguimiento de hasta de 1 año, temas objetivos de conocimiento de la enfermedad, cumplimiento de tratamiento, detección temprana de síntomas y habilidades y solución de problemas. No hubo hospitalizaciones en el grupo de intervención, mientras que el 7,3% de los pacientes de control experimentaron hospitalizaciones; las tasas de recaídas fueron del 18,9% en los pacientes del grupo de intervención y del 34,1% en usuarios del grupo de control a los 6 meses, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos al año.	La psicoeducación reduce significativamente las hospitalizaciones. En cuanto las recaídas la psicoeducación solo muestra significancia a los 6 meses de seguimiento mas no es significativo las diferencias luego de 1 año de seguimiento. En cuanto a la adherencia al tratamiento no se mostraron resultados para comparación.

**3.2. Tabla 2:** Resumen de estudios sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>“Psicoeducación para la prevención de recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática de la eficacia en ensayos controlados aleatorios”</p>	<p>La psicoeducación grupal en pacientes fue eficaz para reducir recaídas en el Trastorno Bipolar tipo I, pero no hubo significancia con el Trastorno bipolar tipo II. También se encontró mejoría en la adherencia a la medicación. Otros resultados encontrados fueron; que mejoro el conocimiento a corto plazo sobre la medicación e incrementaron los niveles de litio.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Reino Unido</b>
<p><b>Revisión sistemática Metaanálisis</b></p> <p>“Eficacia de la psicoeducación en pacientes bipolares: revisión sistemática de ensayos aleatorizados”</p>	<p>La psicoeducación disminuyo el número de las recaídas en el trastorno bipolar I y trastorno bipolar II. Además, la psicoeducación fue eficaz en la adherencia al tratamiento. Los estudios también arrojaron otros beneficios luego de la psicoeducación como lo son; mayores niveles de litio, mejoría significativa en la funcionalidad psicosocial, disminución en días de hospitalización, aumento en tiempo de recurrencia y menores episodios hipomaniacos, maniacos, pero no depresivos.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Brasil</b>
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>“Efecto de la psicoeducación en las recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática”</p>	<p>Los programas de psicoeducación grupal en pacientes tienen resultados positivos en la disminución de recaídas en pacientes con trastorno bipolar tipo I. La adherencia al tratamiento mejoro significativamente y se evidencio mediante el incremento de litio en sangre. Otros beneficios son; la frecuencia de hospitalizaciones disminuida, y un impacto positivo en el funcionamiento social.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Turquía</b>

<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>“Ensayos controlados aleatorios de las modalidades de psicoeducación en el tratamiento del trastorno bipolar: una revisión sistemática”.</p>	<p>La psicoeducación grupal en pacientes demostró un menor tiempo hasta la recaída de la enfermedad y una mejor adherencia al tratamiento. Además, otros beneficios son; disminución de las recurrencias de la enfermedad, una menor cantidad y duración de las hospitalizaciones, mayores niveles de litio terapéutico, reducción de estigma. Por otro lado, la psicoeducación familiar mostro además otros beneficios como sensación de bienestar, menor carga para el cuidador.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Singapur</b>
<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“El impacto de un simple programa de psicoeducación individual sobre la calidad de vida, la tasa de recaída y la adherencia a la medicación en pacientes con trastorno bipolar.”</p>	<p>En el grupo de intervención, la psicoeducación tuvo una disminución significativa en cuanto a recaídas y mejoría en el cumplimiento de la medicación. Adicionalmente se encontraron otros resultados como mejoría en la calidad de vida y menor número de hospitalizaciones en pacientes con trastorno bipolar.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Irán</b>
<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“Un breve programa de psicoeducación basado en un grupo diádico mejora las tasas de recaída en el trastorno bipolar recientemente remitido: un ensayo controlado aleatorizado”.</p>	<p>El programa de psicoeducación grupal en pacientes con trastorno bipolar recientemente remitidos y sus familiares resultó en una reducción en la tasa de recaída y mejorando la adherencia al tratamiento. Además, se encontró la disminución de los síntomas maníacos.</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>Australia</b>
<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“Psicoeducación grupal para trastornos bipolares estabilizados: resultado de 5 años de un ensayo clínico aleatorizado”.</p>	<p>La psicoeducación grupal de pacientes con un seguimiento de 5 años demostró los siguientes resultados. Se redujo las recurrencias y recaídas significativamente en todos los síntomas del trastorno bipolar. Otros beneficios fueron disminución de tiempo agudamente enfermo y días de hospitalización. Por otro lado, el no mostro diferencias significativas en cuanto a la adherencia al tratamiento</p>	<b>Alta</b>	<b>Fuerte</b>	<b>España</b>

<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“El impacto de la estatificación del trastorno bipolar en el resultado del tratamiento de la psicoeducación familiar”.</p>	<p>La psicoeducación aplicada en familiares de usuarios de ambos trastornos bipolares I y II, mejora la recurrencia y las recaídas en la etapa inicial de la enfermedad (fase I) pero no es efectivo para la etapa avanzada de la enfermedad.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>España</b></p>
<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“Psicoeducación para pacientes hospitalizados psiquiátricos tras la remisión de un episodio maníaco en el trastorno bipolar I: un ensayo controlado aleatorio”.</p>	<p>La psicoeducación es eficaz disminuyendo recaída y la frecuencia hospitalización. Otro beneficio fue la mejora síntomas del estado de ánimo. En cuando a la adherencia los resultados no fueron significativos para los usuarios con trastorno bipolar I.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>Australia</b></p>
<p><b>Ensayo Controlado Aleatorizado</b></p> <p>“Eficacia de la psicoeducación individual en la recurrencia en el trastorno bipolar; Un estudio controlado”.</p>	<p>La psicoeducación reduce significativamente las hospitalizaciones. En cuanto las recaídas la psicoeducación solo muestra significancia a los 6 meses de seguimiento mas no es significativo las diferencias luego de 1 año de seguimiento. En cuanto a la adherencia al tratamiento no se mostraron resultados para comparación.</p>	<p><b>Alta</b></p>	<p><b>Fuerte</b></p>	<p><b>Turquía</b></p>

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1. Discusión**

De la revisión Sistemática 100% estudios, el 10% corresponden a Reino Unido, 10% Brasil, 20% Turquía, 10% Singapur, 10% Irán, 20% Australia y 20% España. El presente estudio científico está conformado de 10 artículos científicos sobre la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas y mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar los cuales fueron hallados en las siguientes bases de datos; PubMed, Scielo, ESCO y Scopemed, teniendo por diseño de estudio revisiones sistemáticas y ensayos controlados aleatorizados.

Encontramos así que de las 10 evidencias científicas revisadas los diseños de estudio correspondían a; el 60%(n=6/10) son ensayos controlados aleatorizados y 40% (n=4/10) son revisiones sistemáticas.

De la totalidad de los artículos revisados el 100% (n=10/10) muestra la eficacia del programa de psicoeducación para reducir las recaídas. Bond K. (12), Acer G. (14) D'Souza R. (17) y Chen R. (10) obtuvieron resultados favorables en la disminución de recaídas solo en casos de trastorno bipolar tipo I, mientras que Batista T. (13) tuvo resultados favorables en la reducción de recaídas tanto en el trastorno bipolar tipo I y II. Los otros autores no especificaron el tipo de trastorno bipolar de los pacientes con resultados favorables en la reducción de

recaídas. Por otro lado, Gumus F. (11) en su estudio refiere una disminución de la recaída solo hasta los 6 meses desde la intervención.

En cuanto a la adherencia al tratamiento del trastorno bipolar (6/10) artículos, muestran una mejora significativa al tratamiento en pacientes con trastorno bipolar. Bond K. (12), Batista T. (13), Acer G. (14), Soo S. (15), Javadpour A. (16) y D' Souza R. (17) mostraron resultados favorables en la psicoeducación aplicada de forma grupal, además Batista T. (13) y Soo S. (15) evidenciaron la psicoeducación tanto en forma grupal e individual sin embargo no hubo significancia estadística en la intervención llevada individualmente según evidencia de Soo S. (15)

En cuanto al tipo de participantes de las intervenciones en los diversos estudios, (9/10) artículos trabajaron la psicoeducación en pacientes con trastorno bipolar, Batista T (13). y Soo S. (15) obtuvieron resultados tanto de la psicoeducación con pacientes y sus familiares, únicamente Reinares M. (19) realizó la psicoeducación con familiares de usuarios con trastorno bipolar.

Otros beneficios encontrados durante la revisión de los artículos mostraron resultados significativos en cuanto el aumento de niveles de litio en sangre, Bond K. (12), Batista T. (13), Acer G. (14) y Soo S. (15) evidenciaron coincidentemente el incremento de los niveles de litio en sangre posterior a la psicoeducación. La frecuencia y días de hospitalización también tuvieron resultados favorables donde (13,14,15,16 y 10) arrojaron menor frecuencia de hospitalizaciones y (12,15 y 18) mostró solo disminución de días de hospitalización. En cuanto al funcionamiento psicosocial Batista T (13) y Acer G (14) refirieron mejoras en la funcionalidad de los pacientes con trastorno bipolar en intervención psicoeducativa.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- De la evidencia hallada en los artículos científicos, 9/10 tienen como resultado; que la programa psicoeducación son eficaz para reducción de las recaídas al año, en pacientes con trastorno bipolar, y solo 1/10 refiere resultados favorables a no más de 6 meses de la intervención.
- En cuanto a la adherencia al tratamiento 6/10 artículos científicos respaldan una mejora significativa posterior a la psicoeducación en la adherencia al tratamiento en pacientes son trastorno bipolar.
- Otros beneficios de la psicoeducación en pacientes con trastorno bipolar son; la disminución de frecuencia y días de hospitalización, mejores niveles de litio en sangre y mejora de la funcionalidad social.

## **5.2. Recomendaciones**

- Incluir dentro de los planes anuales, realizados en los diversos establecimientos especializados en salud mental, la psicoeducación como un programa de intervención protocolizado, con sustento científico.
- Se recomienda a los jefes de las entidades psiquiátricas, implementar un ambiente adecuado para la correcta intervención del equipo multidisciplinario, en cuanto a la psicoeducación al paciente y familia.
- Se recomienda implementar una base de recolección de datos fiables para el correcto seguimiento de la evolución en el tiempo del usuario con trastorno bipolar en psicoeducación.
- Se recomienda generar una guía para aplicación de la psicoeducación con el objetivo terapéutico, los niveles de intervención de acuerdo al número de sesiones necesarias.
- Capacitar al equipo multidisciplinario para la aplicación correcta de intervención del programa de psicoeducación en pacientes con trastorno bipolar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La Organización Mundial de la Salud OMS, un estado de bienestar [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud [citado el 28 de oct. de 2018]. Disponible desde:  
[http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)
2. Ministerio de Salud, Metropolitano Norte, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, [Internet]. Santiago, Chile: Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. [citado el 28 de Oct. de 2018]. Disponible desde:  
<https://www.psiquiatico.cl/index.php/25-extension/71-dia-mundial-del-trastorno-bipolar-2017#>
3. Organización Panamericana de la Salud – organización mundial de salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. [Internet]. Washington, EEUU. Organización Panamericana de la Salud – organización mundial de salud D.C: OPS; 2018. citado el 28 de Oct. de 2018]. Disponible desde:  
[http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9)
4. Who-Aims: Informe Regional Sobre Los Sistemas De Salud Mental, En América Latina Y El Caribe [Internet]. Washington, USA: Organización Panamericana de la Salud [citado el 28 de Oct. de 2018]. Disponible desde:  
[file:///C:/Users/User/Downloads/WHO-AIMS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/WHO-AIMS%20(1).pdf)

5. Psiquiatría: Una Necesidad Para El Sistema De Salud Del Perú y del Mundo [Internet]. Santiago de Surco, Lima; Universidad Ricardo Palma, Revista facultad de Medicina Humana [citado el 29 de oct. de 2018]. Disponible desde: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1275/1168>
  
6. Ministerio de Salud. Dr. Yuri Cutipé Cárdenas. Plataforma digital única de estado peruano, Más de 23 mil peruanos sufren Trastorno Bipolar. Nota de Prensa [internet]. Perú. 01 de abril de 2019 MINSa [citado el 16 de jun. de 2019]. Disponible desde: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27095-mas-de-23-mil-peruanos-sufren-trastorno-bipolar>
  
7. Marco P. Bardales Espinoza. Oficina General de Tecnologías de la Información ([Sistema SAIP](#)) MINSa. SAIP – OGEI [Internet]. PERU. MINSa [citado el 12 de junio. de 2019]. Disponible desde: [saip\\_ogei@minsa.gob.pe](mailto:saip_ogei@minsa.gob.pe)
  
8. Anales de Salud Mental, Estudio epidemiológico de salud Mental en Lima Metropolitana y Callao- Replicación 2012, Informe general, suplemento 1 volumen XXIX 2013 [Internet]. Lima, Perú: I Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” Barak [citado el 30 de Oct. de 2018]. Disponible desde: <http://www.inasm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

9. Penna M, Venturini D. Psicoeducación en Trastorno Bipolar, Hospital de Agudos Dr. Teodoro Álvarez. Monografía (internet) ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina Marzo 2018, (citado el 25 de jun. 2019). Disponible desde:  
[https://egsoftware.s3.amazonaws.com/fubipa/archivos/Biblioteca/Monograf%C3%ADa\\_Melina\\_Y\\_Dante.pdf](https://egsoftware.s3.amazonaws.com/fubipa/archivos/Biblioteca/Monograf%C3%ADa_Melina_Y_Dante.pdf)
10. Chen R, Zhu X, Capitão L, Zhang H, Luo J, Wang X, Xi Y, Song. Psicoeducación para pacientes hospitalizados psiquiátricos tras la remisión de un episodio maníaco en el trastorno bipolar I: un ensayo controlado aleatorio. Bipolar Disorders (Internet). Mar. 2018. (citado el 7 de nov. 2018); 1(3): pp. 126-42. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29578271>
11. Gumus F, Buzlu S, Cakir S. Eficacia de la psicoeducación individual en la recurrencia en el trastorno bipolar; Un estudio controlado. Archivos de Enfermería Psiquiátrica (Internet). Jun.2015. (citado el 7 de nov. 2018); 29(3): pp. 174-9. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26001717>
12. Bond K, Anderson I. Psicoeducación para la prevención de recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática de la eficacia en ensayos controlados aleatorios, Bipolar Disorders (internet). 2015 enero. (citado el 7 de nov. 2018); 17(4): pp. 349-362. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25594775>
13. Batista T, Werne C, Juruena M. Eficacia de la psicoeducación en pacientes bipolares: revisión sistemática de ensayos aleatorizados, Neurociencia Psicología (Internet). 2011.3.14. (citado el 7 de nov. 2018); 4(3): pp. 1983-3288. Disponible desde:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-32882011000300014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-32882011000300014)

14. Acer G, Buldukoğlu K. Efecto de la psicoeducación en las recaídas en el trastorno bipolar: una revisión sistemática, Enfoques actuales en Psiquiatría (internet). 2014. (citado el 7 de nov. 2018); 6(4): pp. 310-329. Disponible desde:  
<http://www.scopemed.org/?mno=47377>
15. Soo S, Zhang Z, Khong S, Low J, Thambyrajah V, Alhabsyi S, et al. Ensayos controlados aleatorios de las modalidades de psicoeducación en el tratamiento del trastorno bipolar: una revisión sistemática. La Revista de Psiquiatría clínica (internet). 2018. (citado el 7 de nov. 2018); 79(3): pp. 17r11750. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29727072>
16. Javadpour A, Hedayati A, Dehbozorgi G, Azizi A. El impacto de un simple programa de psicoeducación individual sobre la calidad de vida, la tasa de recaída y la adherencia a la medicación en pacientes con trastorno bipolar. Revista Asiática de Psiquiatría (Internet). Jun. 2013. (citado el 7 de nov. 2018); 6(3): pp. 208-213. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23642977>
17. D` Souza R, Piskulić D, Sundram S. Un breve programa de psicoeducación basado en un grupo diádico mejora las tasas de recaída en el trastorno bipolar recientemente remitido: un ensayo controlado aleatorizado. revista de trastornos afectivos (Internet). Ene. 2010. (citado el 7 de nov. 2018); 120(1): pp. 272-276. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19428117>

18. Colom F, Vieta E, Sánchez J, Palomino R, Reinares M, Goikolea J, et al. Psicoeducación grupal para trastornos bipolares estabilizados: resultado de 5 años de un ensayo clínico aleatorizado. La revista británica de psiquiatría. (Internet). Mar. 2009. (citado el 7 de nov. 2018); 194(3): pp. 260-5. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19252157>
  
19. Reinares M, Colom F, Rosa A, Bonnín C, Franco C, Solé B, et al. El impacto de la estaficación del trastorno bipolar en el resultado del tratamiento de la psicoeducación familiar. revista de trastornos afectivos (Internet). Jun. 2010. (citado el 7 de nov. 2018); 123(1-3): pp. 81-6. Disponible desde:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19853922>