



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**EFICACIA DE LOS PROGRAMAS PSICOEDUCATIVOS DIRIGIDOS A
FAMILIARES PARA MEJORAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN
PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA**

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

PRESENTADO POR:

LIC. HERRERA SALVADOR, YESICA YANET

LIC. MATTA RAMOS, EVELYN CELINDA

ASESOR:

MG. ROSA MARIA PRETELL AGUILAR

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por habernos dado la vida y permitirnos haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional. A nuestros padres por ser el pilar más importante y demostrarnos su apoyo incondicional

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar por su apoyo y confianza en nuestro trabajo y formación profesional, por su aporte invaluable, no solamente en el desarrollo del presente estudio, sino también en nuestra formación como investigadoras.

JURADO

Presidentes: Dra. Maria Hilda Cardenas cardenas

Secretario : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Vocal : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

ASESOR: Mg. ROSA MARIA PRETTEL AGUILAR

ÍNDICE

Portada	i
Página en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Asesor (a) de trabajo académico	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	6
1.3. Objetivo	6
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1 Diseño del Estudio	7
2.2 Población y Muestra	7
2.3 Procedimiento de recolección de datos	8
2.4 Técnica de análisis	9
2.5 Aspectos éticos	9

CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1 Tabla 1	10
3.2 Tabla 2	20
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1 Discusión	23
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	27
5.2 Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios sobre la eficacia de los programas psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.	10
Tabla 2: Resumen de estudios que evidencian la eficacia de los programas psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.	20

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias de la Eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectivo, que analiza los resultados de múltiples ensayos clínicos controlados que son los estudios originales primarios. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica, la búsqueda de la evidencia se desarrolla de manera sistemática con criterios de selección, se ha restringido artículos con texto completos y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica. En la selección definitiva se eligieron diez artículos se observa que la procedencia de las evidencias encontradas debemos indicar, que; 20% (2/10) corresponde a EE. UU, 20% (2/10) corresponde a China, y el 60% (6/10) restante corresponden a Italia, Grecia, Vietnam, Chile, México y Colombia respectivamente. **Resultados:** De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que del total de 10 artículos revisados el 100% demuestran que Los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares son eficaces para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia. **Conclusiones:** 10 de 10 (10/10) artículos estudiado concluyen que los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares son eficaces para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

Palabra clave: “Eficacia”, “Psicoeducación”, “Adherencia”, “esquizofrenia”, y “familiares”.

ABSTRACT

Objective: Systematize the effectiveness of psychoeducational programs aimed at family members to improve adherence to treatment in patients with schizophrenia. **Material and Methods:** Observational and retrospective systematic review, which analyzes the results of multiple controlled clinical trials that are the original primary studies. They are an essential part of evidence-based nursing because of its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer specific questions of clinical practice, the search for evidence is systematically developed with selection criteria, articles with complete text have been restricted and The selected articles were critically read. In the final selection ten articles were chosen, it is observed that the provenance of the evidences found must indicate that; 20% (2/10) corresponds to E.E.U.U, 20% (2/10) corresponds to China and 60% (6/10) corresponds to Italy, China, Vietnam, Chile, Mexico and Colombia respectively. **Results:** According to the results obtained, it can be seen that of the total of 10 articles reviewed, 100% show that Psychoeducational Programs aimed at family members are effective in improving adherence to treatment in patients with schizophrenia. **Conclusions:** 10 out of 10 (10/10) articles studied conclude that Psychoeducational Programs aimed at family members are effective in improving adherence to treatment in patients with schizophrenia.

Keyword: "Efficacy", "Psychoeducation", "Adherence", "schizophreniat".

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los trastornos psicóticos, dentro de la salud mental abarcan diferentes patologías, todas ellas con un denominador común, la presencia de episodios psicóticos. Definiendo la psicosis como una pérdida de contacto con la realidad donde el sujeto puede experimentar gran variedad de síntomas. La prevalencia para cualquier trastorno psicótico es de un 3,5% en la población mundial, donde un 1.0% corresponde a la esquizofrenia (1).

La característica principal del síndrome de la esquizofrenia es presentar síntomas negativos y positivos que afecta entre 24 a 25 millones de personas en el mundo. Se estima una prevalencia de entre 0.5 - 1.5% durante el periodo de vida (2).

En nuestro país se estima que la esquizofrenia afecta a un 0,7-1.3% de la población. Se constituye en una de las 10 primeras causas que generan discapacidad a pesar que no presenta una alta incidencia. Este aspecto se justifica por su temprano inicio, proceso agudo o crónico donde se evidencian y prima una sintomatología negativa, permanentes recaídas psicóticas, y la asociación de un estigma por padecer del trastorno (3).

Al ser ésta una enfermedad crónica, requiere de tratamiento farmacológico a largo plazo. Los principales medicamentos utilizados son los antipsicóticos, que se han clasificado, de acuerdo con su aparición clínica y sus características farmacológicas (4).

Siendo una de las actividades propias de la profesión de enfermería la administración de medicamentos, la que procura como objetivo principal lograr la adherencia al tratamiento, y que se conceptúa según la OMS como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo (5).

En los países desarrollados, sólo el 50% de los pacientes crónicos cumplen con su tratamiento; cifras que inclusive se incrementan al referirnos a determinadas patologías con una alta incidencia.

Considerándose la adherencia al tratamiento un problema de salud pública en la actualidad (6).

El principal problema de la adherencia al tratamiento psiquiátrico con antipsicóticos atípicos y/o típicos no es sólo el incumplimiento total del tratamiento, sino el cumplimiento parcial de su medicación, es decir, el paciente no abandona totalmente el tratamiento, sino que toma irregularmente la medicación, lo que provoca que las concentraciones plasmáticas del fármaco sean insuficientes para tratar su enfermedad. La hospitalización psiquiátrica está firmemente relacionada con el grado de adherencia al tratamiento, de tal forma que la probabilidad de hospitalización de quienes lo incumplan se hace efectiva (7).

Al representar la esquizofrenia una severa alteración en la funcionalidad en el ámbito familiar, laboral y social de las personas que lo padecen; en relación a las personas sanas, presentan una posibilidad disminuida de hacer vida en pareja, y acceder a oportunidades laborales, con las implicancias negativas que representan estos aspectos para los propios pacientes, su entorno familiar y la sociedad en general (8).

Existe una relación de carácter bidireccional donde se altera el ámbito familiar. Existiendo estudios que muestran que el entorno familiar puede incidir desfavorable o favorablemente en los pronósticos de los pacientes, por lo que la activa participación familiar en el tratamiento del

paciente con esquizofrenia se hace una necesidad imperiosa para procurar un proceso evolutivo adecuado (9).

La relevancia de otorgar a los pacientes con síndrome de esquizofrenia un tipo de atención integral considera la inclusión de intervenciones psicosociales que procuran dar un soporte al individuo, a la familia y a la sociedad con el propósito de optimizar la adherencia a las medicinas prescritas, disminución de los síntomas, prevención de recaídas, disminución de hospitalizaciones y mejora de la funcionalidad del paciente (10).

Se conceptualiza la psicoeducación como el otorgamiento sistemático de información organizada respecto de la enfermedad y el respectivo tratamiento y/o terapéutica que debe seguir el paciente a fin de procurar su mejora. Existe una diversidad amplia de tipos de psicoeducación las que se ejecutan de acuerdo a los requerimientos y/o necesidades de cada tipo de población. Pudiendo aplicarse directa y/o exclusivamente al paciente con esquizofrenia, a su entorno familiar y/o ambos. Siendo impartidas las charlas o actividades programadas por profesionales de la salud entre ellos los profesionales de enfermería (11).

En el marco del desarrollo de la temática de los programas de psicoeducación se abordan temas relacionados al aspecto clínico del síndrome de la esquizofrenia pudiendo ser estos; la definición de la

esquizofrenia, causas, implicancias, etc. También se aborda temas relacionados con la importante función de la familia en la enfermedad abordando temas tales como; habilidades comunicativas, emociones expresadas y abordaje de conflictos. Complementándose estos tópicos relacionados con charlas relacionadas a las habilidades para la vida social, y el abordaje del estigma social (12).

Por lo expuesto, el estudio surge como una necesidad ante la dificultad que presentan los miembros de familia y el paciente para aceptar el diagnóstico del mismo, creándose estigmas de los trastornos psicológicos, barreras para el adecuado tratamiento, frecuencia y mayor complejidad de las recaídas, llegando a niveles de intervención intrahospitalaria para la recuperación y/o estabilización del paciente, disminución de la adherencia al tratamiento, generando todo esto altos costos económicos y sociales.

El propósito principal del presente trabajo, es revisar y sistematizar la literatura existente de la eficacia de los programas de psicoeducación para familiares de pacientes esquizofrénicos en la adherencia al tratamiento, a fin de brindar aportes sustanciales en la labor de enfermería en las diferentes áreas especialmente en las de intervención con pacientes con diagnóstico psiquiátrico, y poder potenciar los conocimientos y actitudes frente al paciente, la enfermedad y la adherencia al tratamiento médico.

1.2. Formulación de la pregunta

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

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Ofoño Resultados
Pacientes con esquizofrenia	Programas Psicoeducativos dirigido a familiares	No corresponde	Eficacia para mejorar la adherencia al tratamiento.

¿Los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares son eficaces para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias vinculadas con la eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Las Revisiones Sistemáticas corresponden a un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que resume los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte fundamental de la profesión de enfermería basada en la evidencia por su estricta metodología, identificando los estudios relevantes para dar respuesta a preguntas concretas de la práctica clínica (13).

2.2 Población y Muestra

La población está constituida por 14 artículos científicos que fueron revisados de los cuales solo se eligieron como muestra 10 artículos científicos, y que cumplieron los requisitos, siendo publicados e indexados en las bases de datos científicos virtuales, y corresponden a artículos presentados y propalados en idiomas inglés, y español, con una periodicidad de antigüedad no mayor de 10 años.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recopilación de datos se efectúa mediante la evaluación bibliográfica de artículos de investigaciones internacionales que presentaron como tópico primordial la eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia. Del total de los artículos que fueron ubicados, se consideraron los más relevantes de acuerdo al nivel de evidencia, excluyéndose los que presentaron menos relevancia. Estableciéndose que se realizaba la búsqueda siempre que se tuviera acceso al íntegro del texto del artículo científico.

Nos valemos del siguiente algoritmo de búsqueda que se indica:

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Programas Psicoeducativos AND Esquizofrenia AND Adherencia
Eficacia AND Programas Psicoeducativos AND Esquizofrenia AND
Adherencia

Adherencia AND Esquizofrenia AND Programas Psicoeducativos AND
Familiares.

Adherencia AND Esquizofrenia AND Programas Familiares

Base de datos:

Epistemonikos, Lilacs, PubMed, Medline, Scielo, Cochrane Plus, NCBI,
etc.

2.4 Técnica de análisis

En lo que atañe a la evaluación de la revisión sistemática se ha procedido elaborar tablas de resumen (Tablas Nro. 1 y Nro. 2) que contienen las principales referencias de cada artículo que se ha seleccionado, evaluando cada uno con la finalidad de realizar un proceso comparativo de la calidad y/o atributo en la que se concuerde o se evidencien discrepancias. En adición a lo mencionado, de acuerdo al criterio técnico que se desarrolla, se ha realizado una evaluación técnica de cada artículo, determinándose desde este punto de partida el nivel de la calidad de evidencia y su fuerza de recomendación respectiva.

2.5 Aspectos éticos

El análisis de los artículos seleccionados, se encuentran en concordancia con el marco normativo técnico vigente de la bioética en la investigación científica, comprobando la cabal ejecución de los principios éticos en su aplicación

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Tabla de estudios sobre la Eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

1.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Pekkala E, Merinder L	2013	Psicoeducacion para la Esquizofrenia (14).	Revista Psychiatr Serv. http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocumentForPrint.asp?DocumentID=CD002731 1 EE.UU	Volumen 12 Número 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	10 Artículos científicos.	No refiere	Se incluyen diez estudios en esta revisión. Todos los estudios de educación grupal incluyeron miembros de la familia. El cumplimiento con la medicación mejoró significativamente en todos los estudios mediante una intervención grupal breve (a un año) pero los otros estudios produjeron datos asimétricos. Cualquier tipo de intervención psicoeducativa redujo significativamente las tasas de recaída o de reingreso hospitalario de nueve a 18 meses de seguimiento en comparación con la atención estándar	Las pruebas de los ensayos indican que los programas psicoeducativos son eficaces como parte del tratamiento a la adherencia para las personas con esquizofrenia y sus familias en modo de educación grupal. El hecho de que las intervenciones sean breves y de bajo costo, debe hacerlas atractivas a los gestores y a los elaboradores de políticas. Se necesitan estudios aleatorios mejor diseñados, realizados e informados que investiguen la eficacia de la psicoeducación, para maximizar su operatividad.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Zhao S, Sampson S, Xia J, Jayaram MB	2015	Psicoeducación (breve) para pacientes con enfermedades mentales graves (15).	Revista Psychiatr Serv. http://www.cochrane.org/es/CD010823/psicoeducacion-breve-para-pacientes-con-enfermedades-mentales-graves EE.UU	Volumen 16 Número 04

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	20 Artículos científicos.	No refiere	Según la información de un número limitado de estudios, la psicoeducación para pacientes y familiares por periodo breve parece reducir las recurrencias y estimular a los pacientes a recibir medicación. Los que reciben psicoeducación breve también presentan resultados más favorables para el estado mental y el funcionamiento social.	La psicoeducación para pacientes con esquizofrenia y familiares en tiempo breve reduce la recurrencia y recaídas afianzando la adherencia al tratamiento, un enfoque psicoeducativo breve podría ser potencialmente efectivo, aunque se necesitan estudios adicionales grandes y de alta calidad para confirmar o refutar el uso de este enfoque.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Palli A, Kalantzi-Azizi A, Kontoangelos K, Economou M	2015	Intervención psicoeducativa grupal en familiares de pacientes con esquizofrenia (16)	Revista <u>Psychiatriki</u> . https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/267099 90 Grecia	Volumen 25 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio Control	Caso Muestra de 131 pacientes Adultos.	Consentimiento Informado	<p>Se examina la posible influencia de la intervención en los miembros de la familia, así como en el curso de la enfermedad del paciente. De un total de 131 familiares, 83 consistieron en el grupo experimental y 48 en el grupo control. Los familiares del grupo experimental se dividieron en 5 grupos y asistieron a 18 sesiones psicoeducativas. Sus pacientes, así como los pacientes y los familiares del grupo de control no asistieron a ninguna intervención específica y continuaron con su cuidado de rutina. La intervención psicoeducativa incluyó educación sobre la enfermedad, capacitación en habilidades de comunicación y capacitación.</p>	<p>Los hallazgos verifican que la participación de familiares en grupos psicoeducativos conduce a una mejoría estadísticamente significativa en el curso de la enfermedad del paciente esquizofrénico, como es evidente por la reducción en las tasas de hospitalización y la mejora en la adherencia a la farmacoterapia. El estudio muestra que la psicoeducación de los familiares constituye una herramienta útil para mejorar el curso de la enfermedad y empoderar a la familia. La implementación generalizada de la psicoeducación de los familiares es eficaz, necesaria y desafiante.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Petretto D, Preti A, Zuddas C , Veltro F, Rocchi M, et al.	2013	Estudio sobre los resultados de la psicoeducación y potenciadores de la adherencia en los pacientes con esquizofrenia (Spera-S): protocolo de estudio para un ensayo controlado aleatorio (17).	Protocolo de ClinicalTrials.gov https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/240994 14 Italia	Volumen 14 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Principales Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio.	Muestra de 340 Pacientes	Consentimiento informado	340 pacientes diagnosticados con esquizofrenia y trastornos relacionados de acuerdo con criterios estandarizados de 10 unidades participantes distribuidas en todo el Sistema Nacional de Salud de Italia. Se evalúa los cambios en la adhesión al tratamiento farmacológico después de la psicoeducación. La adhesión se evaluó a intervalos de tres meses mediante la medición de los niveles en sangre del fármaco prescrito primario mediante cromatografía líquida de alta presión, y a través de la adherencia a la medicación, cuestionario y una versión modificada de la entrevista de la adhesión.	El programa de psicoeducación aplicado a familiares de pacientes que presentan esquizofrenia demuestra ser eficaz en la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico y en la reducción de recaídas y reingresos, su aplicación podría ser propuesta como un tratamiento coadyuvante estándar psicosocial dentro del sistema nacional de salud italiano.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ran M, Chan C, Nig C, Guo L, Xiang M.	2015	La efectividad de la intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia en un estudio de seguimiento de 14 años en un área rural china (18).	Psychol Med https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2568680 1 China	Volumen 45 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Principales Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio	Muestra de 326 pacientes	Consentimiento Informado	En este estudio, se exploró el efecto de 14 años de la intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia en un área rural china. El grupo de intervención familiar psicoeducativa tuvo una tasa significativamente más alta de medicación antipsicótica y un mayor nivel de capacidad de trabajo que otros dos grupos.	La intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia es efectiva en la adherencia al tratamiento y el funcionamiento social. La intervención familiar psicoeducativa es más efectiva en lugares donde los miembros de la familia frecuentemente participaban en la atención de los pacientes y tenían un menor nivel de conocimiento sobre la enfermedad mental. Se debe considerar este tipo de escenarios en la intervención familiar cuando se hacen políticas de salud mental y se planifican los servicios

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6 .- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ngoc T, Weiss B, Trung L.	2016	Efectos del programa de psicoeducación esquizofrenia familiar para individuos con esquizofrenia de inicio reciente en Vietnam (19).	Revista <u>Asian J Psychiatr</u> https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27520922 Vietnam	Volumen 162 Número 05

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Principales Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio.	Muestra de 19 pacientes	Consentimiento Informado	El presente estudio evaluó los efectos del Programa de Psicoeducación de Esquizofrenia Familiar (PEFS) entre pacientes vietnamitas y sus familias sobre la (1) calidad de vida de los pacientes y (2) el incumplimiento de medicación y el estigma de la familia y los pacientes (3) hacia esquizofrenia, y (4) satisfacción del consumidor Hubo efectos significativos en el tratamiento sobre: (1) calidad de vida, (2) estigma, (3) cumplimiento de la medicación y (4) satisfacción del consumidor, con todos los efectos que favorecen al grupo de tratamiento.	Este programa de psicoeducación para familiares de pacientes esquizofrénicos parece reducir el estigma, mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento, así como aumentar la satisfacción de los pacientes vietnamitas con esquizofrenia y sus familias, más allá de los efectos de la medicación antipsicótica. Implica eficacia en el costo, y puede ser útil que se implementen programas equivalentes en otros hospitales de Vietnam y, potencialmente, en otros países asiáticos de bajos ingresos para mejorar la vida de los pacientes con esquizofrenia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Markkula N, Alvarado R, Minoletti A.	2011	Adherencia a las pautas y cumplimiento del tratamiento en el programa nacional chileno para el primer episodio de esquizofrenia (20).	Revista Psychiatr Serv. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22193794 Chile	Volumen 62 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio control Aleatorio.	Muestra de 240 pacientes.	Consentimiento Informado	<p>El estudio evalúa la implementación de guías clínicas para el primer episodio de esquizofrenia con participación de la familia en la fase piloto del programa Garantías explícitas en salud (GES) en Chile.</p> <p>En la muestra final de 110 pacientes, el cumplimiento de las pautas de medicación fue bueno; el 86% recibió el antipsicótico de primera línea recomendado. La psicoeducación se proporcionó al 55% de los pacientes y al 49% de sus familias, pero otras intervenciones psicosociales se utilizaron con menos frecuencia. El uso de escalas de calificación de síntomas fue bajo. A los 12 meses, el 19% de los pacientes habían abandonado el tratamiento.</p>	<p>La eficacia de las pautas de tratamiento con participación de la familia en el programa psicoeducativo chileno (Garantías explícitas en salud) fue notablemente bueno para el tratamiento farmacológico de la adherencia en pacientes con esquizofrenia especialmente en el primer episodio. El promedio de las intervenciones psicosociales y la baja utilización de escalas de síntomas y medidas de diagnóstico se hicieron evidentes, como también la tasa de abandono fue baja.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Kopelowicz A, Zarate R, Wallace CJ, Liberman RP, López SR, Mintz J	2012	La capacidad de grupos multifamiliares para mejorar la adherencia al tratamiento en México y Estados Unidos con esquizofrenia (21).	Revista Mexicana Universitaria. https://www.epistemonikos.org/en/documents/020fa2611c9a68345fb9ce1811b662c257aec89a México	Volumen 41 Número 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio.	Muestra de 174 pacientes .	Consentimiento Informado	Al final del tratamiento de 1 año, la adherencia a la Terapia Grupal Adaptada Multifamiliar (MFG) se asoció con una mayor adherencia a la medicación que con el tratamiento habitual (F = 6.41; p = 0.003). Los participantes con adherencia a MFG tuvieron un mayor tiempo hasta la primera hospitalización ($\chi^2(2) = 13.3$; P = .001) y tuvieron menos probabilidades de ser hospitalizados que aquellos con el tratamiento de costumbre; El aumento del cumplimiento o adherencia representó un tercio del efecto general del tratamiento sobre la reducción del riesgo de hospitalización psiquiátrico.	El programa psicoeducativo denominado Terapia Grupal Adaptada Multifamiliar (MFG) para el tratamiento de pacientes esquizofrénicos mostro eficacia en la mejora a la adherencia a la medicación a través de un enfoque y abordaje de las creencias y actitudes de la población, asociándose con un mejor resultado para los adultos mexicanoamericanos con trastornos del espectro de la esquizofrenia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Chan W, Yip B, Tso S, Cheng B, Tam W.	2008	Evaluación de un programa de psicoeducación para pacientes chinos y su cuidadores familiares (22).	Patient Educ Couns https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/189637 21 China	Volumen 75 Número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio	Muestra de 73 pacientes adultos	Consentimiento informado	Los pacientes fueron reclutados y asignados al azar en un estudio (n = 36) y un grupo de control (n = 37). Se proporcionaron diez sesiones de psicoeducación al grupo de estudio. Los resultados se midieron al inicio del estudio, inmediatamente después (post-1), seis meses (post-2) y 12 meses después de la intervención (post-3) Se presentaron efectos significativos en el tratamiento a lo largo del tiempo en la adherencia a la medicación (p <0.01), aunque no se evidencia su sostenibilidad en el tiempo.	Se concluye que el programa de psicoeducación a los familiares de pacientes psiquiátricos tuvo eficacia en la adherencia al tratamiento. Sin embargo, estos efectos podrían no mantenerse 12 meses después del inicio del programa. Necesitándose realizar mayores estudios a efecto se establezcan estrategias que garanticen la sostenibilidad del programa.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10.- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ahunca L, García J, Bohórquez A, Gómez – Restrepo P, Jaramillo L, y Palacio A.	2014	Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia (23)	Revista Colombiana de Psiquiatría. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745015000724 Colombia	Volumen 44 Número 03

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio de Control Aleatorio.	Muestra de 334 pacientes	Consentimiento informado	La psicoeducación y la intervención familiar mostraron ser eficaces en comparación con el tratamiento usual para la prevención de recaídas y hospitalizaciones, disminuir la carga familiar y mejorar la adherencia al tratamiento. El entrenamiento en habilidades sociales fue eficaz para mejorar síntomas, funcionamiento social y calidad de vida del paciente esquizofrénico.	Se concluye que la psicoeducación dirigida a los familiares de pacientes esquizofrénicos es eficaz en la adherencia al tratamiento y en general mejora en la calidad de vida del paciente. Se recomienda ofrecer, entrenamiento en habilidades sociales e intervenciones familiares. Además, se sugiere el uso de terapia ocupacional en el contexto hospitalario o ambulatorio

Tabla 2: Resumen de estudios que evidencian de la eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistémica / Psicoeducación para la Esquizofrenia	Las pruebas de los ensayos indican que los programas psicoeducativos son eficaces como parte del de tratamiento a la adherencia para las personas con esquizofrenia y enfermedades relacionadas. El hecho de que las intervenciones sean breves y de bajo costo, debe hacerlas atractivas a los gestores y a los elaboradores de políticas. Se necesitan estudios aleatorios mejor diseñados, realizados e informados que investiguen la eficacia de la psicoeducación, para maximizar su operatividad.	Alta	Fuerte	EE. UU
Revisión Sistémica / Psicoeducación (breve) para pacientes con enfermedades mentales graves	Sobre la base principalmente de pruebas de calidad moderada provenientes de un número limitado de estudios. La psicoeducación para pacientes y familiares en tiempo breve reduce la recurrencia y recaídas afianzando la adherencia al tratamiento. Un enfoque psicoeducativo breve podría ser potencialmente efectivo, aunque se necesitan estudios adicionales grandes y de alta calidad para confirmar o refutar el uso de este enfoque.	Alta	Fuerte	EE. UU
Estudio Caso Control/ Intervención psicoeducativa grupal en familiares de pacientes con esquizofrenia	Los hallazgos verifican que la participación de familiares en grupos psicoeducativos conduce a una mejoría estadísticamente significativa en el curso de la enfermedad de los pacientes esquizofrénicos, como es evidente por la reducción en las tasas de hospitalización y la mejora en la adherencia a la farmacoterapia. El estudio muestra que la psicoeducación de los familiares constituye una herramienta útil para mejorar el curso de la enfermedad y empoderar a la familia. La implementación generalizada de la psicoeducación de los familiares en Grecia es eficaz, necesaria y desafiante	Moderada	Débil	Grecia

<p>Estudio de Control Aleatorio / Estudio sobre los resultados de la psicoeducación potenciadores de la adherencia en los pacientes con esquizofrenia (Spera-S): protocolo de estudio para un ensayo controlado aleatorio.</p>	<p>El programa de psicoeducación aplicado a familiares de pacientes que presentan esquizofrenia demuestra ser eficaz en la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico y en la reducción de recaídas y reingresos, su aplicación podría ser propuesta como un tratamiento coadyuvante estándar psicosocial dentro del sistema nacional de salud italiano</p>	Alta	Fuerte	Italia
<p>Estudio de Control Aleatorio / La efectividad de la intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia en un estudio de seguimiento de 14 años en un área rural china.</p>	<p>La intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia es efectiva en el seguimiento de 14 años de investigación, especialmente en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes y el funcionamiento social. La intervención familiar psicoeducativa es más efectiva en lugares donde los miembros de la familia frecuentemente participaban en la atención de los pacientes y tenían un menor nivel de conocimiento sobre la enfermedad mental. Se debe considerar este tipo de escenarios en la intervención familiar cuando se hacen políticas de salud mental y se planifican los servicios</p>	Alta	Fuerte	China
<p>Estudio de Control Aleatorio / Efectos del programa de psicoeducación esquizofrenia familiar para individuos con esquizofrenia de inicio reciente en Vietnam.</p>	<p>Este programa de psicoeducación para familiares de pacientes esquizofrénicos parece reducir el estigma, mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento, así como aumentar la satisfacción de los pacientes vietnamitas con esquizofrenia y sus familias, más allá de los efectos de la medicación antipsicótica. Implica eficacia en el costo, y puede ser útil que se implementen programas equivalentes en otros hospitales de Vietnam y, potencialmente, en otros países asiáticos de bajos ingresos para mejorar la vida de los pacientes con esquizofrenia.</p>	Alta	Fuerte	Vietnam
<p>Estudio de Control Aleatorio/ Adherencia a las pautas y cumplimiento del tratamiento en el programa nacional chileno</p>	<p>La eficacia de las pautas de tratamiento con participación de la familia en el programa psicoeducativo chileno (Garantías explícitas en salud) fue notablemente bueno para el tratamiento farmacológico de la adherencia en pacientes con esquizofrenia especialmente en el primer episodio. El promedio de las intervenciones psicosociales y la baja utilización de escalas</p>	Alta	Fuerte	Chile

para el primer episodio de esquizofrenia	de síntomas y medidas de diagnóstico se hicieron evidentes, como también la tasa de abandono fue baja			
Estudio de Control Aleatorio / La capacidad de grupos multifamiliares para mejorar la adherencia al tratamiento en mexicano estadounidenses con esquizofrenia.	Al final del tratamiento de 1 año, la adherencia a la Terapia Grupal Adaptada Multifamiliar (MFG) se asoció con una mayor adherencia a la medicación que con el tratamiento habitual ($F = 6.41$; $p = 0.003$). Los participantes con adherencia a MFG tuvieron un mayor tiempo hasta la primera hospitalización ($X(2) = 13.3$; $P = .001$) y tuvieron menos probabilidades de ser hospitalizados que aquellos con el tratamiento de costumbre; El aumento del cumplimiento o adherencia representó un tercio del efecto general del tratamiento sobre la reducción del riesgo de hospitalización psiquiátrico.	Alta	Fuerte	México
Estudio de Control Aleatorio / Evaluación de un programa de psicoeducación para pacientes chinos y sus cuidadores familiares	Se concluye que el programa de psicoeducación dirigido a los familiares de pacientes psiquiátricos tuvo eficacia en la adherencia al tratamiento. Sin embargo, estos efectos podrían no mantenerse 12 meses después del inicio del programa. Necesitándose realizar mayores estudios a efecto se establezcan estrategias que garanticen la sostenibilidad del programa.	Alta	Fuerte	. China
Estudio de Control Aleatorio / Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia	Se concluye que la psicoeducación dirigida a los familiares de pacientes esquizofrénicos es eficaz en la adherencia al tratamiento y en general mejora en la calidad de vida del paciente. Se recomienda ofrecer, entrenamiento en habilidades sociales e intervenciones familiares. Además, se sugiere el uso de terapia ocupacional en el contexto hospitalario o ambulatorio.	Alta	Fuerte	Colombia

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En la búsqueda de datos se examinó la eficacia de los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

En la presente Revisión Sistemática de 10 evidencias revisadas, se observa que el 70% (7/10) de los artículos revisados corresponden a Estudios Control Aleatorizados, el 20% (2/10) a Revisiones Sistemáticas y el 10% (1/10) a Estudios Caso Control. Respecto de la calidad de las evidencias debemos precisar que el 90% (9/10) corresponden a una calidad alta, y el 10% (1/10) corresponde a una calidad moderada.

En lo que corresponde a procedencia de las evidencias encontradas debemos indicar, que; 20% (2/10) corresponde a EE. UU, 20% (2/10) corresponde a China, y el 60% (6/10) restante corresponden a Italia, Grecia, Vietnam, Chile, México y Colombia respectivamente. Ubicadas en las bases de datos que se indican: Epistemonikos, Lilacs, PubMed, Medline, Scielo,

Cochrane Plus, NCBI

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede observar que del total de 10 artículos revisados el 100% (10/10) demuestran que Los Programas Psicoeducativos dirigidos a familiares son eficaces para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia.

Petretto D, Ngoc T, Markkula N, Ahunca L, Pekkla E, (14, 16, 17,18, 20, 21, 23), refieren que la psicoeducación se ha implementado y ejecutado de múltiples formas, y la gran mayoría de los estudios que han evaluado su alta eficacia muestran resultados a favor de la intervención, que impacta positivamente en los sujetos con esquizofrenia, sus familiares y la mejora de la adherencia al tratamiento. Teniendo especial relevancia e impacto las intervenciones relativas a; el tratamiento coadyuvante estándar, las estrategias de múltiple objetivo a bajo costo, el uso intensivo de intervenciones familiares, la educación grupal binomio paciente/familia, el entrenamiento en habilidades sociales y terapia ocupacional. Sin embargo, dos factores importantes podrían estar influyendo en este resultado. El primero es que la mayoría de los estudios tienen diferencias en el diseño que los hacen no comparables entre sí, y el segundo corresponde a las probables fallas metodológicas presentes en varias investigaciones, principalmente, en los métodos empleados para la asignación aleatoria y su enmascaramiento, y la valoración no enmascarada de los desenlaces

Ran M, Kopelowicz A, (15, 19), refieren que la modalidad de Programas de Psicoeducación dirigidos a familiares que han presentado eficacia en la adherencia al tratamiento, regularmente son los de menor nivel de conocimiento de la enfermedad, y aquellos que se les ha aplicado un abordaje con enfoque en las creencias y aptitudes, denotando esta intervención que los programas psicoeducativos ejecutados en zonas rurales, periféricas y/o de poco alcance socio sanitario, es viable la ejecución de este tipo de programas por la ductibilidad que pueden presentar tanto los pacientes como la familia para afrontar el síndrome de la esquizofrenia, si se presenta un enfoque técnico basado en un buen relevamiento de información y estrategias amigables donde se priorice el aspecto interrelacional y se evidencia como objetivo fundamental el tratamiento del pacientes a fin de revertir en el mayor grado posible su estado de complejidad que presenta, haciendo resaltar a la familia y entorno las ventajas que resulten de la consecución de este objetivo.

Chan W, (22), indica que existe una terapéutica breve y eficaz con máximo de 10 sesiones que de acuerdo a su pertinencia debe ser un modelo de intervención que se ejecute de manera coadyuvante a la terapia establecida en lo que corresponde al periodo, Aunque, es importante comprender que el periodo de tiempo que se ejecuta el programa es relativo pudiendo ser de uno a dos meses o aquellos que exceden el año. Por ende, el número de sesiones puede variar desde un curso breve (menos de 10 sesiones) o largo (más de 10 sesiones). Ahora el contenido consiste en que generalmente se imparten

las charlas psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros u otro personal de la salud, aunque se ha ensayado la participación de sujetos con esquizofrenia o sus familiares, lo que se ha conocido como modalidad “por pares”. Las sesiones pueden iniciarse durante las hospitalizaciones o en el seguimiento ambulatorio de los pacientes, y se ha evaluado la posibilidad de entregar la información a través de tecnologías de la comunicación, pero hasta ahora, su eficacia no se ha comprobado y, por lo tanto, se sigue viendo como una estrategia novedosa que requiere más investigación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. 10 de 10 evidencias revisadas se demuestran que son eficaces los programas psicoeducativos dirigidos a familiares para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con esquizofrenia, aunque depende del periodo, contexto, perfil del pacientes y aspectos coyunturales que deben ser considerados en la formulación del programa.
2. Los programas psicoeducativos ayudan a disminuir las recurrencias de recaídas siendo una herramienta útil para mejorar el curso de la enfermedad y empoderar a la familia en lograr disminuir el estigma hacia el paciente con enfermedad de salud mental.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda que el desarrollo del programa psicoeducativo sea liderado por enfermeras especialistas.
2. Se recomienda a todos los centros asistenciales, tomar en cuenta la importancia de la implementación y desarrollo de programas psicoeducativos y que empiecen y/o continúen con este tipo de ayuda a las familias con pacientes Esquizofrénicos.
3. Se plantea continuar este proceso de psicoeducación, con profesional asistencial especialista en el área de salud mental que debe aspirar a lo siguiente:
 - i) Las características del profesional especialista (calidez, empatía, comprensión, comunicación, alianza...).
 - ii) El mayor conocimiento adquirido sobre la enfermedad.
 - iii) La sensación de apoyo.
 - iv) La alianza terapéutica.
 - v) El ánimo hacia los pacientes para que aumenten su nivel de actividad.
 - vi) El aumento de la tolerancia de los propios familiares ante los problemas de conducta.
 - vii) La mejora en la comunicación entre los miembros de la familia.
4. Desde nuestra perspectiva de dicho estudio podemos sugerir las condiciones para la implantación de programas de intervención familiar en las siguientes:

- a. Implicar a las instancias directivas
 - b. Constituir un grupo de profesionales especialista motivados
 - c. Desarrollar una formación extensa.
 - d. Apoyar y supervisar tras la formación.
 - e. Adaptar el programa a la realidad asistencial y cultural.
 - f. Responsabilizar a una persona del desarrollo del programa
5. Se propone que el programa psicoeducativo debería contar con seis módulos teniendo en cuenta:
- I. Salud y enfermedad
 - II. Psicoeducación en enfermedad
 - III. Psicoeducación en el tratamiento de intervención familiar.
 - IV. Cuidado del paciente en el hogar.
 - V. Educación del programa
 - VI. Seguimiento y monitoreo de los casos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tandon R, Nasrallah H, Keshavan S, Schizophrenia. Just the facts Clinical features and conceptualization. Rev Schizophr [internet] 2017 may [citado el 17 de octubre del 2018]; 47(6): 58–63. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1016/j.schres.2009.03.005>
2. Salomon T, Vos R, Hoga M, Gagnon M, Naghavi A, Mokdad D. Common values in assessing health outcomes from disease and injury: disability weights measurement study for the Global Burden of Disease Study. JBI Library [internet] 2014 agosto [citado el 4 de octubre del 2018]; 24(6) Disponible desde: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61680-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61680-8)
3. McGrath J, Saha W, Chant J, Welham W. Schizophrenia: a concise overview of incidence, prevalence, and mortality. Epidemiol Rev. [internet] 2014 julio. [citado el 6 de octubre del 2018]; 43(5): 132-154 Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1093/epirev/mxn001>
4. Pekkala E, Merinder L. Psychoeducation for schizophrenia. Cochrane Database [internet] 2002 julio [citado el 12 de octubre del 2018]; 56(41): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncibi.php/?pi8645212657654873>
5. Pitschel-Walz G, Bauml J, Bender W. Psychoeducation and compliance in the treatment of schizophrenia: results of the Munich Psychosis Information Project Study. J Clin Psychiatry. [internet] 2006 agosto [citado el 12 de octubre del 2018]; 23(81): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncibi.php/?pid=89876576543>

6. Keefler J, Koritar E. Essential elements of a family psychoeducation program in the aftercare of schizophrenia. *J. Marital Fam Ther.* [internet] 2008 abril [citado el 12 de octubre del 2018]; 13(21): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncbi.php/?pid=89876576543>
7. Murray Swank AB, Dixon L. Family psychoeducation as an evidence-based practice. *CNS Spectr.* [internet] 2004 abril [citado el 12 de octubre del 2018]; 67(90): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncbi.php/675321098876576>
8. Perry A, Tarriner N, Morris R, McCarthy E, Limb K. Randomised controlled trial of efficacy of teaching patients with bipolar disorder to identify early symptoms of relapse and obtain treatment. *BMJ.* [internet] 2009 abril [citado el 12 de octubre del 2018]; 56(41): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncbi.php/?pid=89876576543>
9. Colom F, Vieta E, Reinares M, Goikolea J.M, Martínez-Arán A, Benabarre A, et al. Psychoeducation in bipolar patients with comorbid personality disorders. *Bipolar Disord* [internet] 2016 abril [citado el 12 de octubre del 2018]; 24(21): Disponible en: <http://www.ncbi.org/ncbi.php/?pi94875865956874764643>
10. Penn D, Mueser K. Research update on the psychosocial treatment of schizophrenia. *Am J Psychiatry.* [internet] 2003 abril [citado el 12 de octubre del 2018]; 45(11): Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.153.5.607>
11. Miklowitz D. Developing family psychoeducational treatments for patients with bipolar and other severe psychiatric disorders: a pathway from basic research to practice. *Rev New Nurs* [internet] 2003 mayo [Citado el 20 de marzo del 2018] Disponible desde: <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?db=pubmed&cmd>
12. Yamaguchi A, Takahashi A, Takano T, Kojima D. Direct effects of short-term psychoeducational intervention for relatives of patients with

- schizophrenia in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci* [internet] 2006 febrero mayo [Citado el 20 de marzo del 2018]: 91(12): 90-97. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1819.2006.01563.x>
13. Carra C, Montomoli M, Clerici, L. y Cazzullo D. Family interventions for schizophrenia in Italy: randomized controlled trial. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* [internet] 2007 enero [Citado el 20 de marzo del 2018]: 34(23): 23-30. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1007/s00406-006-0677-z>
14. Pekkala E, y Merinder L. Psicoeducación para la Esquizofrenia. *Revista Psychiatr Serv* [internet] 2013.julio [Citado el 20 de marzo del 2018]: 23(2): 34-48. Disponible desde: <http://www.bibliotecacochrane.com/BCPGetDocumentForPrint.asp?DocumentID=CD002731>
15. Zhao S, Sampson S, Xia J, Jayaram MB. Psicoeducación breve para pacientes con enfermedades mentales graves. *Revista Psychiatr Serv* [internet. 2015 mayo [Citado el 19 de marzo del 2018]; 13(2). Disponible desde: <http://www.cochrane.org/es/CD010823/psicoeducacion-breve-para-pacientes-con-enfermedades-mentales-graves>.
16. Palli A, Kalantzi-Azizi A, Kontoangelos K, y Economou M. Intervención psicoeducativa grupal en familiares de pacientes con esquizofrenia. *Revista Psychiatriki* [internet] 2015 mayo [Citado el 20 de marzo del 2018]. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26709990>
17. Petretto D, Preti A, Zuddas C, Veltro F, y Rocchi M. Estudio sobre los resultados de la psicoeducación potenciadores de la adherencia en los pacientes con esquizofrenia (Spera-S): protocolo de estudio para un ensayo controlado aleatorio. *Rev ClinicalTrials* [internet] 2013 mayo [Citado el 20 de marzo del 2018]; 4(7): 345-359. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24099414>

18. Ran M, Chan C, Nig C, Guo L, y Xiang M. La efectividad de la intervención familiar psicoeducativa para pacientes con esquizofrenia en un estudio de seguimiento de 14 años en un área rural china. *Psychol Med* [internet]. 2015. [Citado el 28 de marzo del 2018]; 12(13): 45-69. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25686801>
19. Ngoc T, Weiss B, y Trung L. Efectos del programa de psicoeducación esquizofrenia familiar para individuos con esquizofrenia de inicio reciente en Viet Nam. *Revista Asian J Psychiatr* [internet] 2016 noviembre [Citado el 20 de marzo del 2018]; 23(12): 256-276. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27520922>.
20. Markkula N, Alvarado R, y Minoletti A. Adherencia a las pautas y cumplimiento del tratamiento en el programa nacional chileno para el primer episodio de esquizofrenia. *Revista Psychiatr Serv* [internet] 2011 julio [Citado el 15 de marzo del 2018]; 12(7): 134-167. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22193794>
21. Kopelowicz A, Zarate R, Wallace CJ, Liberman RP, López SR, y Mintz J. La capacidad de grupos multifamiliares para mejorar la adherencia al tratamiento en mexicano estadounidenses con esquizofrenia. *Rev Mex Univers* [internet] 2012 Abril [Citado el 17 de marzo del 2018]; 21(23): 245-276 Disponible desde: <https://www.epistemonikos.org/en/documents/020fa2611c9a68345fb9ce1811b662c257aec89a>
22. Chan S. Global perspective of burden of family caregivers for persons with schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs* [internet] 2011 junio [Citado el 20 de marzo del 2018]; 25(20): 339-349. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2011.03.008H>.

23. Ahunca L, García J, Bohórquez A, Gómez – Restrepo P, Jaramillo L, Palacio A. Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia. Revista Colombiana de Psiquiatría [internet] 2014 febrero. [Citado el 21 de marzo del 2018]; 2(3): 23-36. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745015000724>