



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Psicoeducación en esquizofrenia

Juan Pablo Zapata Ospina^a, Andrés Mauricio Rangel Martínez-Villalba^{b,c}
y Jenny García Valencia^{a,c,*}

^a Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^b Instituto de Investigaciones Médicas, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^c Samein S.A.S., Medellín, Antioquia, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de mayo de 2014

Aceptado el 21 de marzo de 2015

On-line el 8 de mayo de 2015

Palabras clave:

Psicoeducación

Esquizofrenia

Educación

Tratamiento

Impacto psicosocial

R E S U M E N

Introducción: El tratamiento de la esquizofrenia incluye el uso de psicofármacos, psicoterapia e intervenciones psicosociales, entre las que se encuentra la psicoeducación. Esta estrategia ha sido definida como la entrega sistemática de información estructurada acerca del trastorno y su tratamiento.

Objetivo: Revisar la literatura sobre eficacia de la psicoeducación en esquizofrenia.

Métodos: Se hizo una búsqueda en PubMed, SciELO, EMBASE y PsycINFO con los términos en inglés "psychoeducation", "schizophrenia" y "psychosocial intervention". Se revisaron artículos en inglés y español.

Resultados: La psicoeducación puede aplicarse a los pacientes y/o a los familiares y en forma grupal o individual; el número de sesiones puede variar. Se han realizado múltiples estudios que buscan determinar la eficacia de la psicoeducación en el curso clínico del trastorno, la dinámica familiar y el estigma, con resultados que favorecen su implementación, pero hasta ahora no ha sido posible determinar con exactitud la mejor forma de aplicación, principalmente por la gran variabilidad de diseños.

Conclusiones: Los estudios existentes sobre psicoeducación han mostrado que es una intervención eficaz, aunque esto puede suponer una sobrestimación, porque hay alto riesgo de sesgos. Por lo tanto, no se puede afirmar que exista suficiente evidencia al respecto. Por ahora, es razonable complementar la farmacoterapia con la psicoeducación

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Psychoeducation in schizophrenia

A B S T R A C T

Background: The treatment of schizophrenia includes the use of psychotropic drugs, psychotherapy, and psychosocial interventions that include psychoeducation. This strategy has been defined as the delivery of information about the disorder and its treatment in a systematic and structured way.

Keywords:

Psychoeducation

Schizophrenia

Education

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jenny.garcia@udea.edu.co (J. García Valencia).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.03.005>

0034-7450/© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Treatment
Psychosocial impact

Objective: To review the literature on the efficacy of psychoeducation in schizophrenia.

Methods: A search in PubMed, SciELO, EMBASE and PsycINFO was made with the terms "psychoeducation", "schizophrenia" and "psychosocial intervention". Articles in Spanish and English language were reviewed.

Results: Psychoeducation can be applied to patients, family or both, and individually or in groups. The number of sessions can vary. There have been many studies that seek to determine the efficacy of psychoeducation in the clinical course, family dynamics and stigma, with results that favor its implementation, but so far it has not been possible to determine exactly how best to apply psychoeducation, mainly because of the great variability of designs.

Conclusions: The studies on psychoeducation have shown efficacy. However, this might be an overestimation, as there is a high risk of bias. Consequently, there is not enough evidence. At least for now, it is reasonable to complement pharmacotherapy with psychoeducation.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La esquizofrenia es un síndrome que se caracteriza por síntomas positivos, cognitivos y negativos¹. Su prevalencia a lo largo de la vida se ha calculado en alrededor del 1%, con una incidencia que varía entre 7,7 y 43/100.000 habitantes, sin diferencias geográficas significativas². A pesar de que su incidencia no es alta, es una de las primeras diez causas generadoras de discapacidad³. Esto se explica por su inicio temprano, su curso crónico en el que predominan síntomas negativos y recaídas psicóticas, y el estigma asociado con padecer el trastorno⁴.

Por definición, la esquizofrenia representa una alteración en el funcionamiento social, familiar y laboral de los pacientes que la padecen; con respecto a la población sana, tienen menor probabilidad de casarse y tener empleo, con las consecuencias que esto tiene para los mismos pacientes, sus familias y la sociedad⁵. No obstante, la relación es bidireccional; las alteraciones en la esfera familiar, por ejemplo, influyen directamente en el pronóstico de la enfermedad. Existen estudios que demuestran que el ambiente familiar puede influir favorable o desfavorablemente en el pronóstico, lo que hace de la intervención familiar una necesidad en estos escenarios⁶. Con respecto a la pérdida de la productividad en la vida adulta, son evidentes los altos costos económicos y sociales que implica la esquizofrenia⁷. Todas estas razones resaltan la importancia de brindar a los pacientes con esquizofrenia un tratamiento integral en el que se incluyan intervenciones psicosociales⁸. Estas buscan brindar mayor apoyo individual, familiar y social a los pacientes con esquizofrenia con el fin de mejorar la adherencia a la medicación, disminuir los síntomas, prevenir las recaídas y hospitalizaciones y mejorar la funcionalidad⁹. Entre estas intervenciones se encuentra la psicoeducación, que ha sido definida como la entrega sistemática de información estructurada acerca de la enfermedad y su tratamiento y que responde a las necesidades de los pacientes¹⁰. El objetivo de este artículo es revisar la literatura existente acerca de la psicoeducación y su eficacia en esquizofrenia.

Métodos

Esta es una revisión narrativa de la literatura. Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, SciELO, EMBASE y PsycINFO con los términos en inglés "psychoeducation", "schizophrenia, psychosocial intervention" y se realizaron combinaciones de términos. Los resultados se restringieron a artículos en inglés y español, sin límite en la fecha de publicación. Igualmente se revisaron las referencias bibliográficas de los artículos encontrados. Posteriormente, se evaluaron los resúmenes para excluir los artículos que no estuvieran relacionados con el tema de investigación. Los estudios incluidos sobre eficacia son reportes de ensayos clínicos de asignación aleatoria y revisiones sistemáticas de la literatura.

Desarrollo del tema

Definición de psicoeducación

El término psicoeducación comenzó a utilizarse en la literatura médica en las décadas de los setenta y los ochenta. Uno de los primeros grupos científicos que lo empleó fue el liderado por Anderson¹¹, para referirse a una variedad de técnicas educativas que buscan brindar de manera sistemática conocimientos a los pacientes y sus familias con el objetivo de evitar las recaídas, mejorar la adherencia a los medicamentos y disminuir la disfuncionalidad. Esta forma de tratamiento surgió de la necesidad de complementar la farmacoterapia y controlar los factores psicosociales y ambientales asociados con el curso clínico de la esquizofrenia¹². En sus inicios, la psicoeducación se aplicó únicamente a familiares de pacientes que presentaban altas emociones expresadas, es decir, actitudes como hostilidad, crítica y sobreimplicación¹¹; sin embargo, posteriormente se vio la necesidad de incluir a pacientes para mejorar la eficacia de la intervención¹².

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190664>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190664>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)