

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL CUIDADOR DE LA PERSONA CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA: REVISIÓN DE ALCANCE

Management strategies for caregivers of persons diagnosed with schizophrenia: scoping review

Dolly Villegas Arenas

<https://orcid.org/0000-0002-1584-7955>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Michell Jaramillo

<https://orcid.org/0000-0002-5550-6223>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Valentina Imbachi

<https://orcid.org/0000-0002-6196-4861>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Yuliana Fray Marín

<https://orcid.org/0000-0003-3020-7785>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Resumen

Introducción: La esquizofrenia es una enfermedad mental de larga duración que produce graves consecuencias, tanto en el paciente como en el cuidador, pues afecta su funcionamiento y su dinámica normal. Varios estudios evidenciaron que los cuidadores de pacientes con esquizofrenia utilizan diferentes estrategias de afrontamiento; estas estrategias buscan ayudar en el proceso de adaptación, a reducir la carga de cuidado y a mejorar la capacidad del cuidador para brindar atención necesaria y adecuada al paciente con esquizofrenia.

Cita este capítulo

Villegas Arenas D, Imbachi V, Michell J, Fray Marín Y. Estrategias de afrontamiento del cuidador de la persona con diagnóstico de esquizofrenia: revisión de alcance. En: Loaiza Buitrago DF, Díaz Chavarro BC, editoras científicas. Pensar, sentir, actuar: Esencia vital. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2022. p. 235-271.

Objetivo: Identificar las estrategias de afrontamiento del cuidador de la persona con diagnóstico de esquizofrenia. **Metodología:** Revisión de alcance de artículos publicados entre 2017 y 2021, mediante la metodología PICO; se plantea la pregunta problema **¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del cuidador del paciente con diagnóstico de esquizofrenia?** Se realiza búsqueda en cuatro bases de datos, documentos de literatura científica y relacionadas con la pregunta orientadora. **Resultados:** La muestra totalizó catorce estudios analizados y agrupados por similitud de contenido; se evidenció que las estrategias de adaptación más frecuentes fueron: psicoeducación, apoyo emocional y soluciones de problemas y decisiones compartidas. **Conclusión:** Las estrategias de afrontamiento para el cuidador están en relación con la psicoeducación, el apoyo emocional, y la resolución de problemas, las cuales permiten disminuir el estrés y la carga que genera el cuidado y permiten un proceso de adaptación efectivo.

Palabras clave: afrontamiento, cuidador, esquizofrenia, familia.

Abstract

Introduction: Schizophrenia is a long-standing mental illness that produces serious consequences for both the patient and the caregiver, as their normal functioning and dynamics are affected. Several studies have shown that caregivers of patients with schizophrenia use different coping strategies; these strategies seek to help in the process of adaptation, to reduce the burden of care and to improve the caregiver's ability to provide necessary and adequate care to the patient with schizophrenia. **Objective:** To identify the coping strategies of the caregiver of the person diagnosed with schizophrenia. **Methodology:** scoping review of articles published between 2017 and 2021, using the PICO methodology the problem question is posed What is the experience of nurses in the care of patients with

COVID-19, a search is performed in four bases; scientific literature documents and related to the guiding question. **Results:** The sample totaled 14 studies analyzed and grouped by similarity of content; it was evidenced that the most frequent coping strategies were: Psychoeducation, Emotional support and Problem solving and shared decisions. **Conclusion:** Coping strategies for the caregiver are related to psychoeducation, emotional support, and problem solving, which decrease the stress and burden of caregiving and allow for an effective coping process.

Key words: coping, caregiver, schizophrenia, family, adaptation.

Introducción

“La esquizofrenia es una enfermedad mental de larga evolución que produce graves consecuencias tanto en el paciente como en el cuidador. La Organización Mundial de la Salud estima que cerca de 21 millones de personas padecen de esta enfermedad en todo el mundo” (1). De acuerdo con Mora (2), los síntomas que presenta una persona con esquizofrenia son: alucinaciones, anhedonia, abulia, apatía, aplanamiento afectivo y pensamiento desorganizado, entre otros. Además, puede presentar agitaciones motoras en la cuales el paciente tiene un comportamiento agresivo provocando en los cuidadores alta demanda física, psicológica, social, cultural y económica, derivada de vivir con un miembro de la familia afectado(a) por esta enfermedad, lo que puede conducir a una experiencia estresante prolongada. En consecuencia, se considera relevante desarrollar programas de intervención para el tratamiento de la esquizofrenia que incluyan aspectos de mejora para el cuidador.

Varios estudios han evidenciado que los cuidadores de pacientes con esquizofrenia utilizan diferentes estrategias de afrontamiento. Estas se definen como “[...] el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el individuo para responder a excesivas demandas en relación con sus recursos” (3). Entre estas hay tres tipos de estrategias más comunes, terapias psicoeducativas, que es una intervención de enfermería que mejora la capacidad de una familia para cuidar a pacientes con esquizofrenia, ayudando a comprender los problemas y necesidades de estos a través de la adquisición de conocimientos sobre la patología, tratamiento y cuidados; por otra parte están las estrategias de apoyo emocional, que cuentan con diferentes enfoques desde la parte religiosa, cultural y el emocional propiamente dicho. Desde el punto de vista religioso se clasifica de manera positiva, porque hay un apoyo espiritual y una disminución de la carga del cuidador, sin embargo, el negativo trae descontento, ya que, ve la enfermedad como un castigo divino; el cultural abarca todas las variables sociodemográficas tanto del paciente como del cuidador; en el emocional se encontraron mecanismos para el manejo de las emociones y, por último, la estrategia de carácter físico que promueve la adquisición de un estilo de vida saludable teniendo en cuenta que gracias a su patología y la demanda del cuidador su tiempo se ve limitado para la realización de la actividad física.

Finalmente, estas estrategias buscan ayudar en el proceso de adaptación, a reducir la carga de cuidado y a mejorar la capacidad del cuidador para brindar atención necesaria y adecuada al paciente con esquizofrenia. Como profesional de enfermería es necesario tener en cuenta este proceso y mirarlo de una forma holística e integral, de esta manera evaluar su impacto sobre la carga del cuidador y el riesgo que tiene de adquirir enfermedades mentales debido a factores estresantes.

Objetivo: identificar las estrategias de afrontamiento del cuidador de la persona con diagnóstico de esquizofrenia.

Marco referencial

La Organización Mundial para la Salud (OMS), define las enfermedades crónicas como aquellas entidades que tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales (4); tienen como característica que generan en la persona dependencia parcial o total, llevando a la necesidad de un cuidador, especialmente cuando la dependencia es total.

Las personas con diagnóstico de esquizofrenia presentan dificultad para cuidar de sí mismas, tomar sus propias decisiones o dar cuenta de sus propias acciones, lo que puede llevar al momento de tener que declarar legalmente su incompetencia, de modo que deben ser puestos bajo el cuidado de una persona (5).

Los cuidadores son personas que asumen la responsabilidad del cuidado de la persona enferma, lo que implica tiempo, esfuerzo y ayuda diaria. La tarea del cuidador por lo general se centra en acciones tales como la responsabilidad del cuidado, la participación en la toma de decisiones sobre la persona cuidada y poner en marcha la solidaridad con el que sufre, es decir, el apoyo para sostener, proteger y auxiliar (6).

Los cuidadores de las personas con enfermedades crónicas suelen ver afectada su vida cotidiana, el cuidar a un paciente con enfermedad crónica con dependencia implica experimentar cambios relacionados con la transformación de roles, responsabilidades familiares, cambios en los estilos de vida y las relaciones de apoyo (7). Esta carga que asume el cuidador lo puede llevar a comprometer su propio autocuidado y por supuesto, la calidad de vida; la evidencia muestra que los cuidadores de personas con esquizofrenia suelen presentar mayores niveles de estrés relacionados principalmente con la responsabilidad propia del cuidado (78,6%), percepción de poco apoyo social (71,4%), la incertidumbre sobre las alteraciones de conducta del

enfermo (64,3%), temores respecto al enfermo (57,1%), pensamientos predisponentes al estrés (35,7%) y problemas económicos sobre el ejercicio de la tarea de cuidar (28,6%) (8).

La calidad de vida es definida por OMS, como “[...] la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (9); en este sentido Farrel y col. expresan que en la calidad de vida del cuidador se comprometen las dimensiones física, psicológica, social y espiritual. Las alteraciones físicas están relacionadas principalmente con fatiga, alteraciones del sueño, del apetito, estreñimiento, dolores y malestar; las manifestaciones psicológicas están relacionadas con dificultad de concentración, angustia, aflicción; en las alteraciones sociales el cuidador suele evitar relacionarse con otras personas, y en lo espiritual puede generar sentimientos de incertidumbre y culpa (10).

La vida de la persona cuidadora se va organizando en función de las necesidades de la persona cuidada, de sus necesidades, lo que supone hacer compatible las tareas de cuidado con otras actividades propias de su vida cotidiana, que lleva entonces a una adaptación en función de la persona sujeto de cuidado; este proceso de adaptación se presenta en cuatro fases (11).

Fase 1. Negación: Es una reacción psicológica de autoprotección, le permite al cuidador controlar el miedo y la ansiedad. El necesita tiempo para valorar de manera objetiva las dificultades que presenta el enfermo, así como el impacto de la enfermedad y/o discapacidad en su vida como cuidadora.

Fase 2. Búsqueda de información y aparición de sentimientos negativos: En esta fase el cuidador va aceptando la realidad de la situación del enfermo y la manera como le afecta como cuidador. Suele presen-

tar sentimiento de angustia, enfado, culpa y frustración, también puede sentir que es víctima de una situación que no cree merecer.

Fase 3. Reorganización: El cuidador se sentirá con más control de la situación, que le proporciona elementos para aceptar cambios, e ir adaptándose al rol como cuidador adaptando su vida a las necesidades de la persona cuidada.

Fase 4. Resolución: El cuidador se encuentra más tranquilo, tiene la capacidad de manejar con éxito las diferentes situaciones, cuando el proceso de enfermedad de la persona dependiente se agrava, es cuando la persona cuidadora tiene que enfrentarse a decisiones difíciles.

Para el manejo de las situaciones derivadas del cuidado de la persona con enfermedad crónica, el cuidador debe implementar estrategias de afrontamiento para disminuir el impacto emocional que ocasiona la actividad del cuidado. El afrontamiento se define como aquellos esfuerzos cognitivos y comportamentales que están en constante proceso de cambio y que se desarrollan para manejar las demandas externas o internas específicas evaluadas como desbordantes para el sujeto (12).

Las estrategias de afrontamiento más frecuentemente descritas están relacionadas con focalización en la solución de los problemas, auto focalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, apoyo emocional y la religión (13).

Materiales y métodos

Diseño de la revisión

La revisión de alcance a partir de la formulación de la pregunta problema de acuerdo con la metodología PICO (Población, Intervención,

Comparación, Resultado) ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del cuidador del paciente con diagnóstico de esquizofrenia?, se realizó mediante la búsqueda sistemática en diferentes bases de datos electrónicas como SCOPUS, SCIENCE DIRECT, NATURE, OXFORD y se utilizaron operadores booleanos como «OR» y «AND» que permitieron combinar los componentes de la búsqueda; para garantizar el uso correcto de los términos se consultaron los descriptores en Ciencia de la Salud (DeCS); las palabras clave utilizadas fueron “adaptación”, “cuidador”, “esquizofrenia”, “familia”, la búsqueda comprendió el periodo entre febrero y agosto del año 2021.

Criterios de selección

Criterios de inclusión: Artículos publicados entre los años 2017 y 2021, en idioma español, portugués e inglés principalmente, cuyo objetivo esté relacionado con el proceso de adaptación del cuidador de un paciente con esquizofrenia. Documentos con metodologías cualitativas, cuantitativas, multi métodos y transversales y diseños observacionales, experimentales y analíticos, de cohorte, prospectivo de grupos y controles; además de investigaciones con una valoración crítica positiva sobre la calidad del estudio.

Criterios de exclusión: Los editoriales, cartas al editor, artículos sin una metodología sistemática clara, sin evidencia científica y artículos a los cuales no es posible acceder en su totalidad.

Estrategias de búsqueda

A partir de los objetivos formulados, los criterios de selección y tras la combinación de los diferentes descriptores en los diferentes buscadores con las siguientes ecuaciones “schizophrenia AND caregiver”, “schizophrenia and caregiver AND adaptation”, “schizophrenia AND adaptation OR strategies”, “schizophrenia AND family”, “schizophrenia AND family AND caregiver”, “schizophrenia AND coping”, se realizó la primera aproximación a cada uno de los registros

identificados; para esta fase se utilizó el diagrama de flujo PRISMA (14). Los registros obtenidos en esta primera fase fueron 1463 publicaciones, 265 en SCOPUS, 973 en SCIENCE DIRECT, 59 en NATURE, y 166 en OXFORD; de estos se excluyeron 15 documentos que estaban repetidos en más de una base de datos y 1382 documentos que no responden la pregunta orientadora; por otra parte, los autores realizan lectura bajo criterios de selección, lo que llevó a la exclusión de 52 documentos para un total de 14 artículos que cumplen los criterios de inclusión (tabla 1).

Tabla 1. Evolución de búsqueda sistemática

| Bases de datos | Ecuaciones de búsqueda | Documentos identificados | Documentos que cumplen criterios de selección |
|----------------|---|--------------------------|---|
| SCOPUS | “Schizophrenia AND caregiver”, “schizophrenia and caregiver AND adaptation”, “schizophrenia AND adaptation OR strategies”, “schizophrenia AND family” | 265 | 5 |
| SCIENCE DIRECT | “schizophrenia AND caregiver”, “schizophrenia and caregiver AND adaptation”, “schizophrenia AND adaptation OR strategies”, “schizophrenia AND family” | 973 | 8 |
| NATURE | “Schizophrenia AND family AND caregiver” | 59 | 0 |
| OXFORD | schizophrenia AND coping | 166 | 1 |
| | | 1.463 | 14 |

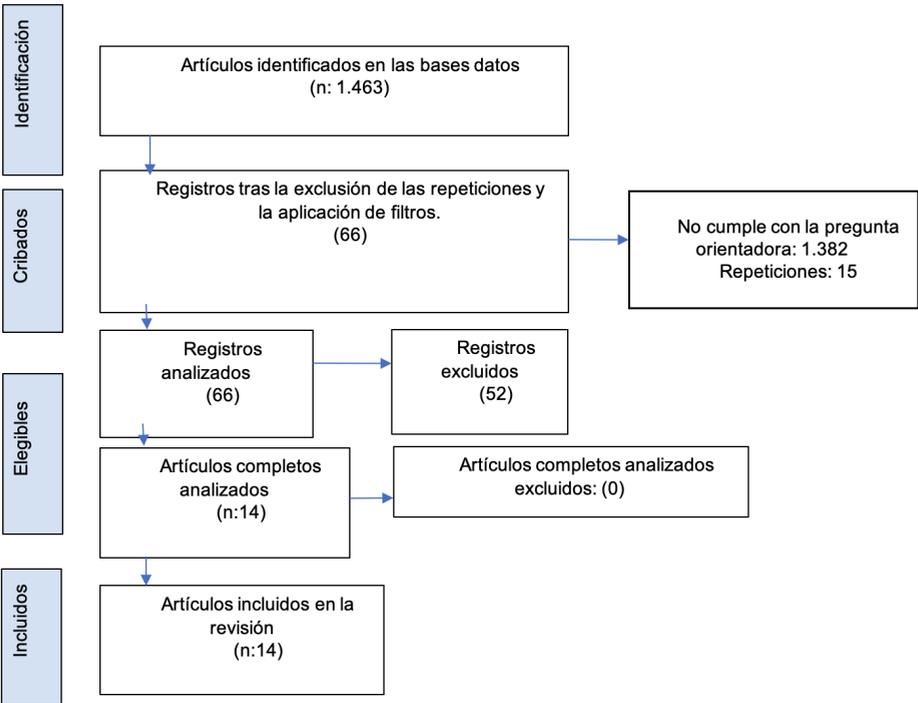
Fuente: elaboración propia

Proceso de selección

Los catorce artículos que cumplieron los criterios de elegibilidad fueron sometidos a un análisis de contenido realizado por los inves-

tigadores; se realizó lectura crítica del texto completo que permitió corroborar el cumplimiento de los criterios de selección y valorar el rigor metodológico de acuerdo con el diseño. El análisis fue realizado bajo los criterios del Joanna Briggs Institute (15). La revisión de los documentos y su respectiva clasificación se realizó en forma cruzada por parte de los autores; de este análisis no hubo exclusiones. Los desacuerdos se resolvieron por consenso entre los autores. El diagrama de flujo PRISMA resalta la trazabilidad de los artículos encontrados y la selección de los sometidos a revisión. (figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo de resultados de la búsqueda.



Fuente: McKenzie, Bossuyt, Boutron, Hoffmann & Mulrow (2020) (6)

Extracción de los datos

La fase analítica permitió identificar catorce artículos que se consideraron aseguraban una buena calidad metodológica y bajo riesgo de sesgo. Estos fueron caracterizados, la información fue consolidada en una tabla de Excel, que incluía, el título, autor, año, país, objetivo, metodología, participantes, resultados y conclusión, Cada uno de los autores realizó análisis de la información.

Aspectos éticos

Los autores declaran que para la presente revisión no se realizó manipulación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los lineamientos de la Ley 44 de 1993, respetando la autoría de los artículos referenciados.

Resultados

Tras la revisión de la bibliografía se identificaron un total de catorce estudios, que fueron consolidados de acuerdo con las principales características (tabla 2).

Una vez revisados los estudios seleccionados, se identificaron tres categorías de análisis relacionadas con las estrategias de afrontamiento de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia como son: psicoeducación, apoyo emocional y soluciones de problemas.

De acuerdo con los artículos incluidos en la revisión y con el año de publicación, se señala que estos principalmente fueron publicados en el año 2018; los países con mayores publicaciones fueron Colombia, India, Irán y Turquía y la metodología más frecuente fue el diseño cuantitativo no experimental (tabla 3).

Tabla 3. Características de los artículos que soportan la revisión.

| Año | No | País | No | Diseño | No |
|------------|-----------|----------------|-----------|------------------------------|-----------|
| 2017 | 3 | Colombia | 2 | Cuantitativo no Experimental | 6 |
| 2018 | 5 | India | 2 | Ensayo Clínico Controlado | 5 |
| 2019 | 1 | Irán | 2 | Cualitativo | 3 |
| 2020 | 2 | Turquía | 2 | | |
| 2021 | 3 | China | 1 | | |
| | | Estados Unidos | 1 | | |
| | | Ghana | 1 | | |
| | | Indonesia | 1 | | |
| | | Italia | 1 | | |
| | | España | 1 | | |

Fuente: elaboración propia.

El cuidador de la persona con esquizofrenia se ve sometido a una carga física y emocional; esta carga puede alterar su vida e incluso la relación familiar; para compensar esta situación el cuidador adopta estrategias que pueden ser adaptativas, desadaptativas o el afrontamiento religioso. En la presente revisión el sujeto de investigación fue principalmente el cuidador (familiar o no familiar), en un estudio el sujeto fue la persona con esquizofrenia. De acuerdo con los objetivos de los artículos revisados que permitieron responder la pregunta orientadora, se identificó que están relacionados principalmente con: la efectividad y eficacia de las estrategias, el efecto de la estrategia teniendo en cuenta características demográficos, el estilo de vida y otros aspectos como la depresión y el comportamiento sumiso del cuidador, otros objetivos fueron: la relación de la estrategia de afron-

tamiento con el estilo de vida y con las características del cuidador, el efecto en la regulación emocional favoreciendo la resiliencia del cuidador y el control del estrés.

Con relación a los resultados la evidencia menciona la efectividad de las estrategias principalmente hacia la disminución de la carga a nivel de la persona y de la familia, como es el caso de la psicoeducación, el efecto de la estrategia sobre el bienestar psicológico del cuidador que está representado en estrategias como participación en la solución de problemas, en la toma de decisiones y la actividad física, que mejoran la actitud del cuidador y por lo tanto la carga, disminuyen el riesgo de enfermedad psicológica y la depresión. Las estrategias de apoyo emocional mejoran la capacidad y las habilidades para el manejo del estrés.

En general se recomienda establecer estrategias de afrontamiento a los cuidadores para reducir la carga de la enfermedad y proteger la salud física y mental, fomentando el bienestar del cuidador. Las estrategias de afrontamiento de los cuidadores de las personas con diagnóstico de esquizofrenia a partir de la revisión de alcance, se pueden agrupar en tres categorías como son psicoeducación, apoyo emocional y solución de problemas.

La psicoeducación permite las adaptaciones frente al cuidado de la persona enferma, está relacionada con la motivación, atención y regulación del aprendizaje; el apoyo emocional tiene como objetivo controlar el malestar emocional causado por una situación estresante; en el afrontamiento religioso se encontró que no hay mejoría en el proceso de adaptación para los cuidadores, estas estrategias configuran acciones que, aunque no resuelven el problema proporcionan momentos de distracción y mejoran los sentimientos. La estrategia centrada en la solución de problemas genera experiencias relacionadas con la carga del cuidador y proporciona información sobre la situación de salud de la persona enferma.

Tabla 2. Características de los artículos que soportan la revisión de alcance.

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Terapia psicoeducativa para familias de pacientes con esquizofrenia paranoide. | Autores | Autores: Mohammad Fatkhul Mubin, Ignatius Riwanto, Soewadi, Hastaning Sakti, Erna Erawat. |
| | Lugar y fecha | Indonesia – 2018. |
| | Objetivo | Medir la efectividad de la terapia psicoeducativa en la carga familiar de los pacientes con esquizofrenia paranoide. |
| | Metodología | Investigación experimental con un grupo de control. |
| | Participantes | Persona cuidadora. |
| | Instrumentos | El instrumento del estudio fue la versión indonesia de la escala de carga del cuidador (CBS). |
| | Resultados | Los hallazgos obtenidos muestran la efectividad de la terapia psicoeducativa sobre la carga familiar en el grupo experimental en comparación con la terapia estándar en el grupo control. |
| | Conclusiones | La terapia psicoeducativa de la familia, como la aplicada en el grupo experimental, puede disminuir la carga familiar en las familias de pacientes con esquizofrenia paranoide. La aplicación de una terapia psicoeducativa familiar puede servir de guía a la enfermera psiquiátrica en la reducción de la carga familiar en el cuidado de pacientes con esquizofrenia paranoide. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Emociones expresadas, carga y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar tipo I de un programa de intervención multimodal: PRISMA | Autores | Alexandra Ramírez, Juan David Palacio, Cristian Vargas, Ana María Díaz-Zuluaga, Kelly Duicaa, Yuli Agudelo Berruecos b, Sigifredo Ospinab, Carlos López-Jaramillo. |
| | Lugar y fecha | 2017 - Colombia. |
| | Objetivo | Describir el nivel de emociones expresadas, la carga y el funcionamiento de las familias de los pacientes bipolares y esquizofrénicos y evaluar la eficacia de la intervención multimodal (IM) en comparación con la intervención tradicional (IT) en el funcionamiento familiar y en la percepción que de éste tienen el paciente y sus cuidadores. |
| | Metodología | Prospectivo longitudinal. |
| | Participantes | Persona diagnosticada. |
| | Instrumentos | Intervención terapéutica. |
| | Resultados | Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables sociodemográficas y clínicas entre los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia. Tras hacer un análisis multivariante MANCOVA, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en los resultados entre los momentos inicial y final en los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia según las escalas FEICS, FACES III y ECF. |
| | Conclusiones | Este estudio no evidencia un cambio en la carga y el funcionamiento familiar entre los grupos sometidos a IM y a IT de pacientes bipolares y esquizofrénicos. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Variables demográficas y clínicas relacionadas con la carga y el afrontamiento de los cuidadores de personas diagnosticadas de esquizofrenia | Autores | Belvy Mora-Castaneda, María Márquez-González, Alberto Fernández-Liria, Ricardo de la Espriella, Néstor Torres, Álvaro Arenas Borrero. |
| | Lugar y fecha | 2018 - Colombia. |
| | Objetivo | Analizar la relación de la carga y las estrategias de afrontamiento con las características demográficas de los cuidadores de personas con esquizofrenia, así como las variables demográficas y clínicas de los pacientes. |
| | Metodología | Observacional descriptiva. |
| | Participantes | Persona diagnosticada y los cuidadores. |
| | Instrumentos | Escala de sobrecarga de Zarit. |
| | Resultados | La carga se correlacionó positivamente con el deterioro del funcionamiento ocupacional y social y presentó asociación negativa con la escolaridad de los pacientes. El escape, la coerción y la comunicación positiva presentaron correlaciones positivas con el deterioro del funcionamiento ocupacional y social de los pacientes. El interés social y las amistades mostraron asociación positiva con la escolaridad de los cuidadores. |
| | Conclusiones | Los hallazgos indican la necesidad de brindar a los cuidadores apoyos ajustados al nivel de funcionamiento del paciente que prevengan la carga del cuidado. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Teoría fundamentada de la adaptación al estilo de vida: perspectivas de las personas con esquizofrenia y sus cuidadores. | Autores | Othimani Gurusamy, Sailaxmi Gandhi, Dinakara Damodharan, Marimuthu Palaniappan, Ganesan Venkatasubramanian. |
| | Lugar y fecha | 2021 - India. |
| | Objetivo | Desarrollar y formular una teoría de la adaptación al estilo de vida para la prevención de comorbilidades físicas en personas con esquizofrenia y sus cuidadores que se acogen a los servicios de salud mental en las salas de psiquiatría. |
| | Metodología | Cualitativa. |
| | Participantes | Persona con diagnóstico y sus cuidadores. |
| | Instrumentos | Entrevistas. |
| | Resultados | La utilidad de esta teoría es fundamental para evaluar su idoneidad y aplicabilidad como instrumento para construir una base fuerte para reconocimiento de los entornos de la rutina diaria y para generar discusión. |
| | Conclusiones | Los hallazgos del estudio pueden orientar a los profesionales de la salud y a los grupos de defensa de la salud mental, a los formuladores de políticas a planificar las decisiones apropiadas relacionadas con la incorporación de la atención de la salud mental con los servicios de atención de la salud física. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|---|
| Sentirse responsable: actitudes de los cuidadores familiares y experiencias de toma de decisiones compartida con respecto a las personas diagnosticadas con esquizofrenia: un estudio cualitativo. | Autores | Chongmei Huang, Louisa Lam, Virginia Plummer, Wendy M. Cross. |
| | Lugar y fecha | 2020 - China. |
| | Objetivo | Explorar las actitudes y experiencias de los cuidadores familiares sobre su participación en la toma de decisiones compartida sobre personas diagnosticadas con esquizofrenia. |
| | Metodología | Cualitativa. |
| | Participantes | Cuidadores familiares. |
| | Instrumentos | Entrevista. |
| | Resultados | Los resultados del análisis de las actitudes y experiencias incluyeron los siguientes temas:(1) sentirse obligado; (2) desempeñar roles funcionales, (3) experimentar múltiples desafíos y (4) vivir bajo presión. |
| | Conclusiones | La carga del cuidador se vio agravada gracias al poco apoyo y poco acceso dentro de la participación de toma de decisiones compartidas, pues solo se limitaban a realizar tareas prácticas. A pesar de esto los cuidadores facilitaron el proceso en la toma de decisiones compartidas. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|---|---------------|--|
| Afrontar el estrés de los cuidadores entre los cuidadores de pacientes con esquizofrenia. | Autores | Pradyumna Rao, Sandeep Grover, Subho Chakrabarti. |
| | Lugar y fecha | 2020- India. |
| | Objetivo | Evaluar las estrategias de afrontamiento, incluido el afrontamiento religioso, utilizadas por los cuidadores de pacientes con esquizofrenia para afrontar el estrés del cuidador. |
| | Metodología | Cuasiexperimental. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | Cuestionario de Salud General. |
| | Resultados | Se encontró diferencia en el uso de método utilizado por los cuidadores empleados y desempleados, donde respectivamente usaron estrategia de apoyo social y de escape-evitación. Las variables sociodemográficas de los cuidadores no tuvieron asociación significativa con el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas. Tampoco se encontró relación con el tipo de esquizofrenia para el uso de cualquier tipo de estrategia. |
| | Conclusiones | Los cuidadores de pacientes con esquizofrenia utilizan diferentes estrategias de afrontamiento como: adaptativa, desadaptativa y también el afrontamiento religioso. El afrontamiento adaptativo se asocia a mejores resultados con el paciente y, relacionados con el cuidador, una disminución de enfermedades psicológicas. Considerando que, el uso más frecuente de afrontamiento desadaptativo se asocia con los resultados tanto de los pacientes como de los cuidadores. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|---|---------------|---|
| Relación entre la carga del cuidador, las conductas sumisas y los síntomas depresivos en los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. | Autores | Kerime Bademlia, Neslihan Lökb, Ayten Kaya Kılıçç. |
| | Lugar y fecha | 2017- Turquía. |
| | Objetivo | Comprender las consecuencias del cuidado familiar de los pacientes con esquizofrenia. |
| | Metodología | Cualitativo. |
| | Participantes | Familiares de pacientes. |
| | Instrumentos | Entrevista. |
| | Resultados | Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre la duración del cuidado y la carga del cuidado. Con respecto a la duración del tiempo dedicado al cuidado del paciente, los resultados del presente estudio indicaron que la duración del contacto se correlacionó positivamente con la carga en el cuidador. Cuanto mayor era la duración del contacto para cuidar a su familiar enfermo, mayor carga experimentaban los cuidadores. Cuando un cuidador pasa tiempo con su pariente enfermo, puede resultar en que tenga menos tiempo para sí mismo. |
| | Conclusiones | La carga de la prestación de cuidados está relacionada con el comportamiento sumiso y la depresión, al igual que el comportamiento sumiso está relacionado con la depresión. Se observó que los cuidadores con más carga en el cuidado tenían más comportamientos sumisos y síntomas depresivos. Este estudio podría ser el primer paso para desarrollar buenas estrategias para reducir la carga del cuidador, la depresión y comportamientos sumisos. El cuidador del paciente con esquizofrenia puede beneficiarse de intervenciones que promuevan habilidades de afrontamiento para mejorar o mantener su salud mental. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|---|---------------|--|
| El efecto del entrenamiento en regulación emocional sobre la resiliencia de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia: un ensayo controlado aleatorio paralelo. | Autores | Behrouian, M., Ramezani, T., Dehghan, M., Sabahi, A., Ebrahimnejad Zarandi, B. |
| | Lugar y fecha | 2021- Irán. |
| | Objetivo | Investigar el efecto del entrenamiento en la regulación de las emociones sobre la resiliencia de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia en el sureste de Irán. |
| | Metodología | Ensayo clínico controlado. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | Intervención. |
| | Resultados | Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables sociodemográficas y clínicas entre los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia. Tras hacer un análisis multivariable MANCOVA, no se observaron diferencias estadísticamente significativas en los resultados entre los momentos inicial y final en los grupos de pacientes con TAB y con esquizofrenia según las escalas FEICS, FACES III y ECF. |
| | Conclusiones | Este estudio no evidencia un cambio en la carga y el funcionamiento familiar entre los grupos sometidos a IM y a IT de pacientes bipolares y esquizofrénicos. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Empatía y sobrecarga percibida en los cuidadores de pacientes con esquizofrenia y trastornos del espectro. | Autores | Di Lorenzo, R. Girone, A., Panzera, N., Fiore, G., Pinelli, M., Venturi, G., Magarini, F., Ferri, P. |
| | Lugar y fecha | 2021- Italia |
| | Objetivo | Evaluar tanto la carga como la empatía de los cuidadores que ayudan a los pacientes con trastornos del espectro de la esquizofrenia. |
| | Metodología | Observacional descriptiva. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | Entrevista de carga de Zarit (Zarit Burden Interview ZBI) y Escala de empatía emocional equilibrada (Balanced Emotional Empathy Scale BEES). |
| | Resultados | El cuidador y el paciente mostraron una correlación significativa con la puntuación ZBI. En particular, no vivir con el paciente asistido y el sexo femenino del cuidador disminuyó potencialmente la carga, mientras que la gravedad clínica del paciente asistido y las dos condiciones del cuidador, la educación secundaria y la relación del cónyuge con el paciente, podrían empeorar la carga. Destacamos dos correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre la puntuación total de BEES y las características del cuidador: ser cónyuge y no convivir con el paciente asistido. |
| | Conclusiones | Nuestro estudio destaca que la carga del cuidador de pacientes con trastornos psiquiátricos graves es alta y se asocia con una baja empatía emocional experimentada por los cuidadores, probablemente debido a un mecanismo psicológico defensivo. Las condiciones del cónyuge y la convivencia pueden aumentar simultáneamente tanto la empatía como la carga en los cuidadores. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|---|---------------|---|
| Las experiencias de brindar cuidados a pacientes con esquizofrenia en el contexto de Ghana. | Autores | Odue Gloria, Joseph Osafo, Emily Goldmann, Nina S. Parikh, Justice Nonvignon, Irene M.A. Kretchy. |
| | Lugar y fecha | 2018-Africa. |
| | Objetivo | Examinar las experiencias y estrategias de afrontamiento de los cuidadores en este contexto. |
| | Metodología | Descriptiva correlacional. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | Entrevistas. |
| | Resultados | Los cuidadores se enfrentan a cargas en la supervisión y el tratamiento, por lo tanto, deben ser educados sobre la enfermedad y los centros de atención de la salud mental deberían ser más asequibles ya que se demostró que disminuye el nivel de estrés experimentado. |
| | Conclusiones | Se concluyó que debe haber una mejora en la educación de la patología y la detección temprana de esta; por lo tanto, las intervenciones clínicas, financieras, y políticas deben de ser esenciales para la disminución de la carga. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Estrategias de afrontamiento de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia en Irán: una encuesta transversa. | Autores | Farnaz Rahmani, Fatemeh Ranjbara, Mina Hosseinzadeh, Seyed Sajjad Razavi, Geoffrey L. Dickens, Maryam Vahidi. |
| | Lugar y fecha | 2019- Irán. |
| | Objetivo | Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas con los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia y sus determinantes. |
| | Metodología | Observacional descriptiva. |
| | Participantes | Cuidadores familiares. |
| | Instrumentos | Sobrecarga del cuidador. |
| | Resultados | La puntuación de la sobrecarga del cuidador fue de $65,14 \pm 9,17$. De 225 cuidadores familiares, el 23,11% utilizó una estrategia de evitación de afrontamiento. Hubo una significativa relación entre la carga del cuidador y las estrategias de afrontamiento ($P < 0,001$). El modelo de regresión mostró que las estrategias de afrontamiento adaptativas eran significativas asociadas con algunas características demográficas, incluida la edad, el nivel de educación, el género, la situación laboral, la pérdida del trabajo debido a las responsabilidades del cuidador, la percepción de suficiencia de ingresos, la duración de la enfermedad, la duración del cuidado y la carga del cuidador ($P < 0,05$). |
| | Conclusiones | Los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia experimentan un alto nivel de carga, lo que puede ponerlos en riesgo de utilizar estrategias de afrontamiento desadaptativas. Los profesionales de la salud mental deben planificar programas que apoyen tanto a los cuidadores familiares como a los pacientes en entornos clínicos y comunitarios. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|---|---------------|--|
| El efecto de un breve programa de manejo del estrés cognitivo conductual sobre el estado mental, el manejo de la actitud de estrés y la carga del cuidador mientras atiende a pacientes esquizofrénicos | Autores | Elvan Emine Ataa - Selma Doğanb. |
| | Lugar y Fecha | 2017- Turquía. |
| | Objetivo | Evaluar el efecto de un “Programa Breve de Manejo del Estrés Cognitivo del Comportamiento”(B-CBSMP) sobre el estado mental, la actitud frente al estrés y la carga del cuidador. |
| | Metodología | Ensayo clínico controlado. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | “Formulario de datos demográficos”, “Escala de carga del cuidador de Zarit”, “Escala de evaluación de la actitud de afrontamiento”, “Escala de indicadores de estrés”, y “Encuesta General de Salud-28”. |
| | Resultados | Los cuidadores del grupo de estudio fueron llevados a un BCSMP una sesión por semana (cada sesión duró 120 minutos) durante siete semanas. Determinamos que los indicadores de estrés, el riesgo de desarrollar un trastorno psicológico y la carga del cuidador disminuyeron y las habilidades relacionadas con los aspectos del estrés tanto orientados a problemas como emocionales aumentaron en el grupo de estudio después del programa. |
| | Conclusiones | El BCBSMP es eficaz para disminuir los niveles de estrés de los cuidadores y el riesgo de desarrollar una enfermedad mental. Además, mejora las habilidades de afrontamiento del estrés centradas en problemas y en las emociones de los cuidadores y disminuye su carga de cuidado. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| ¿La mejora de los síntomas y la calidad de vida en la esquizofrenia crónica reduce la carga del cuidador familiar? | Autores | Taeho Greg Rhee, Robert A. Rosenheck. |
| | Lugar y Fecha | 2018-EE. UU. |
| | Objetivo | Determinar en qué medida, la carga del cuidador para los familiares de pacientes con esquizofrenia crónica se reduce a medida que los síntomas de los pacientes disminuyen y / o la calidad de vida mejora después del inicio de un cambio en la medicación antipsicótica. |
| | Metodología | Ensayo clínico controlado. |
| | Participantes | Cuidador. |
| | Instrumentos | Intervención. |
| | Resultados | Los cambios clínicos en los síntomas del paciente y la calidad de vida no se asociaron significativamente con cambios en la carga del cuidador familiar. La asociación débil probablemente refleja que los pequeños cambios clínicos en los adultos con enfermedades crónicas son insuficientes para afectar las experiencias de carga establecidas desde hace mucho tiempo. |
| | Conclusiones | Este estudio no evidencia cambios en la calidad de vida del cuidador familiar, frente a los cambios en clínicos y los cambios en la medicación. |

| NOMBRE DEL ARTÍCULO | ASPECTOS | |
|--|---------------|--|
| Efectividad de una intervención psicoeducativa en la reducción de la sobrecarga del cuidador informal del paciente con esquizofrenia (EDUCA-III-OSA) | Autores | Eduardo González-Fraile, María Teresa Bastida-Loinaz, Manuel Martín-Carrasco, Ana I. Domínguez-Panchón, Álvaro Iruin-Sanz. |
| | Lugar y Fecha | 2018-España. |
| | Objetivo | El objetivo del estudio EDUCA-III-OSA es evaluar la efectividad de un programa de intervención psicoeducativa (PIP) en la reducción de la sobrecarga del cuidador informal tras la intervención a los 4 meses y 16 meses después. |
| | Metodología | Cuasiexperimental. |
| | Participantes | Cuidadores. |
| | Instrumentos | Inventario de Sobrecarga de Zarit (ZBI) y el Cuestionario de Evaluación de Repercusión Familiar (IEQ). |
| | Resultados | Se vio una mejora, incrementada a los 16 meses en las variables de sobrecarga ($d = 0.56$) y ansiedad-estado ($d = 0.89$), mientras que la variable de salud mental experimentó un descenso ($d = 0.39$). Tras la aplicación de la intervención psicoeducativa analizada se produjo una mejoría en el estado psicológico de los cuidadores informales. Estos cambios se mantuvieron un año después. |
| | Conclusiones | Esta investigación ha permitido medir los resultados de la implementación de un nuevo programa de intervención en un servicio extrahospitalario de salud mental y acercar la práctica clínica a los estudios de resultado, tarea compleja en la dinámica asistencial habitual. Los profesionales cuentan con una nueva herramienta validada que ofrece importantes beneficios en su medio clínico. Se evidencia la necesidad de implementar intervenciones estructuradas y con una duración limitada en el tiempo que permita la optimización de recursos para la obtención de un beneficio terapéutico. |

Fuente: elaboración propia

Discusión

La esquizofrenia es un trastorno mental severo de origen multicausal en donde la persona que lo sufre no es capaz de distinguir entre lo real y lo irreal, puede llegar a comportarse de manera extraña en situaciones sociales. Esta enfermedad puede ser devastadora no sólo para la persona diagnosticada, sino también para su familia y para quien asume el rol de cuidador(a). Teniendo en cuenta que al padecer esta enfermedad se necesita un cuidador(a) de tiempo completo, las familias se ven en la obligación de destinar esta responsabilidad a una persona, la cual se ve enfrentada a una carga emocional y depresiva, además de desesperación y vergüenza, y a una carga física, desgaste e inactividad.

En la literatura revisada se encontró que la mayoría de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia o de algunas enfermedades mentales están predispuestos a desarrollar enfermedades psiquiátricas y a tener una calidad de vida reducida (16); la carga del cuidador comúnmente proviene de la incapacidad de satisfacer las necesidades de cuidado de los pacientes y a menudo también surgen quejas psicológicas que pueden variar desde la ansiedad de la familia, la vergüenza, el estrés crónico, la sobrecarga, entre otros. Se describe el uso de estrategias o métodos de apoyo que ayudan a ser llevadero este proceso de adaptación con enfoque diferente dependiendo de la necesidad de cada individuo y de cada cultura.

El afrontamiento se define como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el individuo para responder a excesivas demandas en relación con sus recursos (1). Se considera que es un factor importante para los cuidadores y su bienestar psicológico. Dentro de los tipos de estrategias de afrontamiento tratados durante esta revisión se destaca la terapia psicoeducativa, esta fue diseñada para

reducir la carga familiar y mejorar la capacidad del cuidador. Estadísticamente se ve reflejado que los pacientes que tienen una terapia continua presentan una recaída del 40 % y los pacientes sin continuidad de la terapia experimentan una recaída del 65 % en un año; los pacientes sin continuidad de la terapia durante dos años alcanzaron una tasa de recaída del 80 % (17).

El programa de intervención psicoeducativa presentaba consideraciones importantes en cuanto al efecto benéfico que promovía, ya que se realizaron diferentes terapias grupales en donde se evidenció que el compartir experiencias, dificultades y conocimientos con otros cuidadores, que se encuentren en similar situación, supone una oportunidad valiosa para poder disminuir los sentimientos de estrés, auto exigencia y demandas del entorno (1, 18).

La estrategia centrada en las emociones se basa en manejar el malestar emocional provocado por la situación; se encontró que su uso está relacionado con familiares de pacientes con mayor discapacidad. A diferencia de la estrategia centrada en el problema, la cual se basa en la realización de conductas que modifiquen esa fuente del estrés se relacionó con un menor grado de discapacidad en los pacientes (19, 20). Esta última es considerada como la más efectiva para la resolución de dificultades en la mayoría de los casos.

Por otro lado, sobre el uso de la estrategia de la comunicación positiva, se encontró que está relacionado con la duración del trastorno del paciente; además del deterioro del funcionamiento ocupacional (2), se hace hincapié en esta estrategia para resaltar las ventajas en la relación paciente-cuidador porque favorece el establecimiento de las relaciones, no genera cansancio mental y hay mayor optimismo afrontando situaciones y mejorando la resolución de problemas.

Las decisiones compartidas (TDC) son un proceso colaborativo en el que los pacientes, el cuidador y el profesional de la salud participan en la toma de decisiones de la mejor medida terapéutica, este proceso incluye tres pasos: intercambio de información, deliberación sobre las distintas opciones, y llegar a una decisión consensuada (21). Enfermedades crónicas como la esquizofrenia representan una carga física, emocional y económica para los pacientes y cuidadores, esta carga puede incrementarse cuando los cuidadores no reciben la información suficiente sobre la enfermedad y el tratamiento (22). Por lo tanto, para disminuir la carga del cuidador es importante involucrar a los cuidadores en la toma de decisiones del tratamiento a partir de la adecuada información.

La experiencia de los cuidadores en las TDC genera experiencia alrededor de la carga de la enfermedad, les permite cambiar su experiencia de vida, se sienten con más capacidad para ofrecer cuidado de calidad y pueden reconocer síntomas de alerta (23). En algunos casos es una estrategia poco frecuente, sin embargo, se recomienda involucrar al cuidador en el plan de atención de los pacientes y complementar con psicoeducación (3).

Las estrategias de solución de problemas ayudan a los cuidadores, permiten un proceso de adaptación más efectivo hacia el control del estrés, la carga de atención y el riesgo de enfermedad mental; la evidencia hace énfasis en que el estrés que experimenta el cuidador de una persona con esquizofrenia influye negativamente en su estado mental y en el funcionamiento de la familia (24).

Las estrategias de adaptación buscan facilitar el tratamiento, la rehabilitación y por supuesto las complicaciones o recaídas de la enfermedad; las habilidades relacionadas con el afrontamiento centrado en el problema mejoran el control del estrés y la percepción de carga

por parte del cuidador (25). Las estrategias para los cuidadores, que están basadas en la solución de problemas alrededor de la terapéutica favorecen el proceso de adaptación del cuidador y disminuyen la carga de la enfermedad.

También se identificó el afrontamiento religioso, que se puede clasificar de manera positiva y de manera negativa, donde el primero va de la mano de apoyo espiritual, apoyo congregacional; y en el segundo, hay un descontento y se ve a la enfermedad como un castigo divino, por esta razón, no hay una mejoría dentro del proceso de adaptación para el cuidador. Se concluyó que esta es una estrategia poco frecuente y dependiendo del punto de vista del cuidador puede ser o no de ayuda para ellos (26).

Emociones, situaciones negativas y carga física siempre van a estar presentes, procurar convertirlas en algo positivo que nutra el cuidado facilita la adaptación; las estrategias de afrontamiento para manejar el estrés y la ansiedad se encuentran entre los factores que mejoraran el nivel de resiliencia (27). Las estrategias para identificar facilitadores permiten la práctica de un estilo de vida saludable (28); de esta manera, enfrentar las dificultades y adaptarse a las condiciones es parte fundamental, puesto que, se ha demostrado que ser realista, positivo, llevar un estilo de vida saludable y no ser influenciados por situaciones externas, ayuda a brindar una mejor atención y a tener una buena salud mental en el cuidador.

Limitaciones: La dificultad para acceder a la literatura con acceso restringido dado el costo que representa.

Implicaciones para investigaciones futuras: Los resultados de la presente revisión se constituyen en la base para contrastar empíricamente nuevas estrategias de afrontamiento y llegar a un modelo de cuidado al cuidador de la persona con diagnóstico de esquizofrenia.

Conclusión

Los cuidadores de personas con diagnóstico de esquizofrenia tienen como estrategias para afrontar el rol de cuidador, la psicoeducación, el apoyo emocional, y la resolución de problemas; permitiendo disminuir el estrés y la carga que se generan en el cuidador, además de hacerlos partícipes del proceso de atención del paciente.

Dentro de la revisión de los diferentes artículos, se logró reflexionar y adquirir conocimientos sobre el abordaje al cuidador de una persona con diagnóstico de esquizofrenia, para que a través de estas diferentes estrategias logre que su proceso de adaptación sea efectivo. Se evidencia la necesidad de que el profesional de enfermería adquiera estos conocimientos y herramientas que aportan beneficios al cuidador.

Bibliografía

1. González-Fraile E, Bastida-Loinaz MT, Martín-Carrasco M, Domínguez-Panchón AI, Iruin-Sanz Á. Efectividad de una intervención psicoeducativa en la reducción de la sobrecarga del cuidador informal del paciente con esquizofrenia. *Psychosocial Intervention* [Internet]. 2018 [citado 13 octubre 2021];27(3):113-21. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/pi2018a20>
2. Mora-Castañeda B, Márquez-González M, Fernández-Liria A, de la Espriella R, Torres N, Arenas Borrero Á. Variables demográficas y clínicas relacionadas con la carga y el afrontamiento de los cuidadores de personas diagnosticadas de esquizofrenia. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2018 [citado 13 octubre 2021];47(1):13-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.10.005>

3. Farnaz R, Fatemeh R, Mina H, Seyed S, Geoffrey L, Maryam V. Estrategias de afrontamiento de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia en Irán: una encuesta transversal. *Revista internacional de ciencias de la Enfermería* [Internet] 2019 [citado 13 octubre 2021] Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/abs/pii/S0034745016301184>.
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [internet]; 2021 [citado 2022 mayo]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
5. Montero Gutiérrez M., Faure Vidal A., Fleites Mesa N., y Rodríguez Cerero I. Crespo Guzman A. González Barroso, M. et al. Caracterización de los pacientes con esquizofrenia. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 2010; 7 (3). Recuperado de: <http://www.revistahph.sld.cu./hph0310/hph01310.html>.
6. Cruz Rivas Herrera J, Ostiguín Meléndez RM.. Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico? *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Mar [citado 2022 Mayo 06] 8 (1): 49-54. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100007&lng=es.
7. Gómez Rubiano LA, Guevara Rodríguez, NM, Castaño Riaño, HM, Achury, DM, Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2011; 13(1):27-46. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145221282007>.
8. Almaguer MLA, Barroso PCT, Lorenzo RA, et al. Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos. *Rev Elec Psic Izt*. 2019;22(2):962-986.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Calidad de vida. En: *Programas Nacionales de Lucha contra el Cáncer: directrices sobre política y gestión*. Ginebra: OMS; 2002. págs. 84-6.

10. Ferrell B et al. La calidad de la vida: 1525 voces del cáncer. ONS/ Bristol-Myers. 1996;23(6):1-6.
11. Ferré-Grau C, Rodero-Sánchez V, Cid-Buera D, Vives-Relats C, Aparicio-Casals M. Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria. Primera edición: Tarragona. Septiembre 2011 ISBN: 978-84-694-7940-7 Depósito Legal: SE- 6276-2011 Diseño portada: Sílvia Mulet Ferré Diseño, maquetación y coordinación editorial: Sílvia Mulet Ferré Imprime: Publidisa, S.A.
12. Macías MA, Madariaga Orozco C, Valle Amarís M & Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 2013; 30(1), 123-145. Retrieved May 06, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2013000100007&lng=en&tlng=es.
13. Reyes-Vega C, Rivero-Méndez M. Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis. *Enferm Nefrol*. 2021 Abr-Jun;24(2):149-61
14. Tricco AC, et al. Prisma extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. [Internet] 2018 [citado 13 octubre 2021]; 169(7):467-473. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>
15. Joanna Briggs Institute. [Internet]. Checklist for systematic reviews and research syntheses. 2020. [citado 13 octubre 2021]. Disponible en: <https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>
16. McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet] 2021 [citado 13 octubre 2021]; 372(71): 1-9. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>

17. Pradyumna R, Sandeep G, Subho C. Afrontar el estrés de los cuidadores entre los cuidadores de pacientes con esquizofrenia. *Asian Journal of Psychiatry* [Internet] 2020 [citado 13 octubre 2021]; 54: 1-7. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S1876201820303312>
18. Kerime B., Neslihan L, Kaya K.. Relación entre la carga del cuidador, las conductas sumisas y los síntomas depresivos en los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. *Archives of Psychiatric Nursing* [Internet]. 2018 [citado 13 octubre 2021]; 32(2):229-234. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S088394171730211X>
19. Mubin MF, Riwanto I, Soewadi, Sakti H, Erawati E. Terapia psicoeducativa para familias de pacientes con esquizofrenia paranoide. *Enfermería Clínica (English Edition)* [Internet]. 2020 [citado 13 octubre 2021];30(5):326-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2018.12.008>
20. Di Lorenzo, R., Girone, A., Panzera, N. et al. Empatía y sobrecarga percibida en cuidadores de pacientes con trastornos del espectro esquizofrénico. *BMC Health Serv Res.* [Internet]. 2021 [citado 13 octubre 2021]; 21(250): 2-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06258-x>
21. Rhee T, Rosenheck R. ¿La mejora de los síntomas y la calidad de vida en la esquizofrenia crónica reduce la carga del cuidador familiar? *Psychiatry Research* [Internet] 2019 [citado 13 octubre 2021]; 271:402-404. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S0165178118314665>
22. INFAC. Participación del paciente en la toma de decisiones. Información farmacéutica de la comarca. [Internet] 2014 [citado 13 octubre 2021]; 22(3):1-6 Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2014a/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_22_n_3_Decisiones_compartidas.pdf

23. M.J. Byerly, P.A. Nakonezny, E. Lescouflair. Adherencia a la medicación antipsicótica en la esquizofrenia. *Psiquiatr Clin North Am.* [Internet] 2007 [citado 13 octubre 2021]; 30(3): 437-452. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17720031/>
24. Chongmei H, Luisa L, Virginia P, Wendy M. Cruz. Sentirse responsable: Actitudes y experiencias de los cuidadores familiares de toma de decisiones compartidas con respecto a las personas diagnosticadas con esquizofrenia: un estudio cualitativo. *Patient Education and Counseling.* [Internet] 2021 [citado 13 octubre 2021]; 104(7): 1553-1559. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S0738399120305930>
25. M. Goncalves-Pereira, M. Xavier, B. van Wijngaarden, AL, Papoila, AH, Schene JM.y Caldas-de-Almeida. Impacto de la psicosis en los cuidadores portugueses: una exploración intercultural de la carga, la angustia, los aspectos positivos y los correlatos clínico-funcionales. *Psiquiatría Social y Epidemiología Psiquiátrica* [Internet] 2013 [citado 13 octubre 2021]; 48(2): 325-335
26. Elvan Emine At, Selma D. El efecto de un breve programa cognitivo conductual de manejo del estrés en el estado mental, el afrontamiento de la actitud de estrés y la carga del cuidador mientras se cuida a pacientes esquizofrénicos. *Archivos de Enfermería Psiquiátrica.* [Internet] 2018 [citado 13 octubre 2021]; 32(1): 112-119. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S0883941716302138>
27. Gloria O, Osafo J, Goldmann E, Parikh N, Nonvignon J, Kretchy I. Las experiencias de brindar cuidados a pacientes con esquizofrenia en el contexto de Ghana. *Archives of Psychiatric Nursing.* [Internet] 2018 [citado 13 octubre 2021]; 32(6): 815-822. Disponible en:<https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S0883941717305381>

28. Ramírez A, Palacio JD, Vargas C, Díaz-Zuluaga AM, Duica K, Agudelo Berruecos Y, Ospina S, López-Jaramillo C. Emociones expresadas, carga y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar tipo I de un programa de intervención multimodal: PRISMA. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. [Internet]. 2017 [citado 13 octubre 2021];46(1):2-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.004>
29. Jothimani G, Sailaxmi G, Dinakaran D, Marimuthu P, Ganesan V. Teoría fundamentada de la ‘adaptación al estilo de vida’: perspectivas de las personas con esquizofrenia y sus cuidadores. *Asian Journal of Psychiatry*. [Internet]. 2021 [citado 13 octubre 2021]; 56: 2-6. Disponible en: <https://usc.elogim.com:2119/science/article/pii/S1876201820306249>

