

CARTA AL DIRECTOR

## **La psicoeducación: una herramienta terapéutica fundamental en salud mental**

## **Psychoeducation: a fundamental therapeutic tool in mental health**

Jiscly Hernández Arteaga<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital Psiquiátrico Docente de Cienfuegos, Cuba

**Cómo citar este artículo:**

Arteaga J. La psicoeducación: una herramienta terapéutica fundamental en salud mental. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Feb 10]; 19(3):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5046>

---

**Aprobado: 2021-06-04 13:26:30**

**Correspondencia:** Jiscly Hernández Arteaga. [jisclyha790316@minsap.cfg.sld.cu](mailto:jisclyha790316@minsap.cfg.sld.cu)

Señor editor:

El hombre puede ejercer una influencia social activa sobre aquellos otros seres humanos con los cuales se vincula en el transcurso de su vida. Esta influencia es un fenómeno inherente a su condición de ser social. La atención de personas con alteración en la esfera psíquica, ha sido abordada como un problema de salud que afecta a la población mundial. Su manejo ha sido fundamentalmente a través de la psiquiatría, para ello se ha apoyado en la psicoeducación.

Según la bibliografía revisada en relación al tema, el surgimiento de la psicoeducación se remonta a finales del siglo XX a partir del trabajo con familias de personas diagnosticadas con esquizofrenia. Se le atribuye su creación a George Brown en 1972, que refirió a través de sus observaciones que en tanto más intolerantes, sobreinvolucrados, hostiles y críticos son las familiares, más frecuentes son las recaídas en los enfermos.<sup>(1)</sup>

Su aplicación en la actualidad no se ha centrado solamente a personas con esquizofrenia, sino ha sido extendido a otros trastornos mentales hasta incluirse en propuestas de educación sanitaria.

Su principio básico, es brindar por parte del profesional de salud información a pacientes y familiares en cuanto el origen, evolución y tratamiento de una enfermedad dada. También entrena a la familia, en específico el cuidador principal, en cuanto a su autocuidado y búsqueda de ayuda cuando lo requiera. En nuestro quehacer cotidiano y campo de actuación, este principio básico de la psicoeducación se ve relegado a un segundo plano por parte de muchos profesionales de salud que trabajamos las enfermedades mentales; pues cuando se interviene con la familia, es esencialmente para obtener un historial del paciente y buscar las causas que dieron origen a la recaída y obviamos por completo sus necesidades en ese momento.

La psicoeducación es una estrategia terapéutica viable, económica y efectiva para abordar las necesidades de las personas. Propone integrar un enfoque educativo - preventivo y psicológico, con el fin de fortalecer las capacidades para afrontar la enfermedad de un modo más adaptativo; plantea una forma de dar solución a los sucesos estresantes contingentes que se presentan en la vida cotidiana y de difícil

resolución para el individuo en su rol de cuidador.<sup>(2)</sup>

La OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda utilizar este modelo, en el que el paciente o familia tiene que asumir la responsabilidad y el ritmo de aprendizaje. En este modelo no es únicamente importante "saber" sino que es esencial "saber hacer". Aporta múltiples beneficios en el ámbito de la salud mental, entre los que se distinguen: a) aumento del conocimiento de la enfermedad, b) mejora de la adherencia al tratamiento, c) disminución de las tasas de recaídas y rehospitalizaciones, d) reducción del autoestigma, e) disminución de la sobrecarga familiar, f) mejora en la función personal y social de cada paciente, entre otras.<sup>(3)</sup>

La evidencia científica ha mostrado que la psicoeducación favorece el desarrollo de ciertas competencias, como habilidades de afrontamientos y sociales, empoderamiento y autoeficacia. También ha reportado beneficios en cuanto a la sobrecarga del familiar y el estigma social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zapata Ospina JP, Martínez-Villalba AMR, García Valencia J. Psicoeducación en esquizofrenia. Revista colombiana de Psiquiatría [revista en Internet]. 2015 [ cited 1 Feb 2020 ] ; 44 (3): [aprox. 5p]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-7450201500300004&script=sci\\_abstract&tlang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-7450201500300004&script=sci_abstract&tlang=es).
2. Montiel-Castillo VE, Guerra-Morales MV. La psicoeducación como alternativa para la atención psicológica a las sobrevivientes de cáncer de mama. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2016 [ cited 1 Feb 2020 ] ; 42 (2): [aprox. 4p]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662016000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662016000200016).
3. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0 [Internet]. Washington, D.C.: OMS; 2017. [ cited 1 Feb 2020 ] Available from: [https://www.who.int/publications/guidelines/mhGAP\\_intervention\\_guide/es/](https://www.who.int/publications/guidelines/mhGAP_intervention_guide/es/).