



Universidad de Iberoamérica
Facultad de Farmacia

**“Desarrollo de un Manual Farmacéutico Integral para el Abordaje de la Salud Mental
en la Farmacia Asistencial: con Enfoque en Atención y Orientación Farmacéutica”**

Sustentante:

Fiorella Venegas Salas – 20170323

Tutor:

Dr. Adrián Francisco Brenes Bolaños

MODALIDAD DE TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO ACADEMICO DE
LICENCIATURA EN FARMACIA

I. Resumen

La presente investigación tiene como tema: *Desarrollo de un Manual Farmacéutico Integral para el abordaje de la salud mental desde la farmacia asistencial, con un enfoque en la atención y orientación farmacéutica*, la cual tiene la finalidad de aportar una herramienta para el fortalecimiento de la práctica farmacéutica, en la atención y seguimiento de tratamiento de personas con trastornos mentales desde una perspectiva más humanizada.

En la actualidad, la salud mental ha tomado relevancia por su incidencia y aumento acelerado, dejando consecuencias negativas en las personas que padecen algún tipo de enfermedad mental. En este aspecto, la farmacia asistencial es clave para el tratamiento de estas patologías; sin embargo, existen aspectos que deben ser abordados, tales como mejoramiento en la capacitación del profesional farmacéutico para la atención de trastornos mentales u otras patologías relacionadas; además, es fundamental que estos profesionales tengan un rol activo.

El objetivo general planteado para la presente investigación es el siguiente: “Desarrollar un manual farmacéutico integral para el abordaje de la salud mental en la farmacia asistencial, en la atención y orientación farmacéutica”, y como objetivos específicos: determinar cuáles son las enfermedades mentales más prevalentes en Costa Rica, identificar los medicamentos de mayor prescripción en Costa Rica para cada enfermedad, recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental, e identificar las interacciones que tendrán los medicamentos antidepresivos con medicamentos agudos.

Para efectos de la investigación, se utilizó en enfoque cualitativo, mediante la implementación de una revisión bibliográfica, para recopilar información que contribuya con el cumplimiento de los objetivos establecidos y en la fundamentación de las bases conceptuales que intentan explicar el fenómeno en estudio. Los documentos encontrados posteriormente fueron analizados y ordenados de acuerdo con las variables de investigación.

Finalmente, se presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación, las cuales derivan de los objetivos previamente planteados para el desarrollo ordenado del estudio efectuado.

II. Dedicatoria

A mis padres, ya que sin su apoyo no lo hubiera logrado; han estado siempre ahí, a pesar de la distancia, motivándome.

A mis hermanas, quienes junto a mis padres y familiares más cercanos, han representado un apoyo incondicional y me han motivado en cada momento que me siento perdida. Agradezco especialmente a Génesis porque ha sido un gran ejemplo de superación en mi hogar, ya que, como hermana mayor, ha sabido transmitir un gran ejemplo a sus hermanas.

A mis personas más allegadas que, aunque no son muchos, saben que cada una de ellas han sido piezas clave en mi recorrido para mantenerme de pie durante tantos años, cuando hasta yo misma me he sentido apagada, y que con sus palabras me hacen volver a creer en mí y levantarme a intentarlo una vez más. Gracias a cada uno de ellos que han sabido darme consejos y palabras de aliento en el momento que más los necesitaba. Han sido sumamente importantes a lo largo de mi vida y agradezco a Dios por darme la dicha de coincidir con cada uno de ellos.

III. Agradecimientos

En primer término, mi agradecimiento va dirigido a Dios porque ha sido mi guía, mi luz, mi salvación, quien me ha dado fuerza, el que me ha mantenido de pie en momentos en que yo misma sentía que no podía, quien me ha brindado sabiduría y me ha enseñado a ser paciente en este largo proceso.

A mi familia, ya que sin ellos no hubiese logrado este triunfo.

Asimismo, quiero agradecer a dos personas que han sido piezas fundamentales a lo largo de mi carrera, quienes decidieron creer en mí desde el día que elegí optar por la carrera de Farmacia. A ellos les debo el amor, apoyo incondicional, el cariño que me han sabido manifestar a través de un gesto, un buen consejo: a Isaías y Edaisy, quienes me han apoyado enormemente y me acogieron como una hermana, quienes con su sabiduría me han hecho forzarme a ser mejor y tomar buenas decisiones, y por quienes siento un enorme cariño.

A mi tutor de tesis, el Dr. Adrián Francisco Brenes Bolaños, quien ha sido un profesor dedicado y esforzado, quien logra transmitir sus conocimientos a sus estudiantes y de quien puedo afirmar que marcó de forma significativa mi desarrollo profesional.

A mis amigas Adriana y Keisy, gracias por ser unas hermanas más y por estar presentes cuando más las he necesitado, significan mucho para mí. Ambas han sabido ayudarme de distintas maneras, pero siempre siendo únicas y especiales.

A mis demás amigos y primos que han sabido estar presentes en cada momento de mi vida, quienes han sido parte de mi proceso como persona a lo largo de mi vida y me han visto crecer hasta llegar a conseguir mi sueño. Han sido muy importantes, siempre han estado en los momentos de dificultades que he vivido a lo largo de este recorrido y que, aunque es parte del aprendizaje, me han sabido escuchar siempre.

Para concluir, quiero agradecer a todas aquellas personas con quienes de una u otra manera he tenido la dicha de coincidir por diferentes circunstancias de la vida; a los compañeros que han sabido ganarse un espacio en mi corazón y que me hacen sentir en compañía cuando me he sentido tan sola lejos de mi familia. Mil veces gracias por ser mis amigos.

IV. Tabla de contenidos

I. Resumen.....	ii
II. Dedicatoria.....	iii
III. Agradecimientos.....	iv
IV. Tabla de contenidos.....	v
V. Lista de cuadros.....	viii
Capítulo I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Introducción.....	10
1.2. Planteamiento del problema.....	12
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	14
1.4 Justificación.....	15
1.5 Antecedentes.....	17
Capítulo II. MARCO TEÓRICO.....	44
2.1 Variable 1. Enfermedades mentales de mayor prevalencia.....	45
2.1.1 Salud mental.....	45
2.1.3 Trastornos mentales.....	46
2.1.4 Tipos de trastornos mentales de mayor prevalencia.....	47
2.1.5 Indicador: Factores sociales, económicos y culturales.....	57
2.1.6 Indicador: Prevalencia de trastornos mentales.....	60
2.2. Variable 2. Medicamentos más prescritos en salud mental.....	63
2.2.2 Indicador 1. Conocimiento farmacológico.....	63
2.2.3 Indicador 2. Prescripción de medicamentos psicotrópicos.....	64
2.2.4 Indicador 3. Procesos de servicio en farmacias.....	68
2.3 Variable N°3. Terapia con profesionales de salud mental.....	71
2.3.1 Indicador 1. Fundamentos de psicoterapia.....	71
2.3.2 Indicador 3. Adherencia terapéutica.....	72
2.4 Variable N°4. Interacciones entre medicamentos antidepresivos y medicamentos agudos.....	73

2.4.1 Indicador 1. Tipos de interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo	73
Capítulo III. MARCO METODOLÓGICO.....	77
3.1 Enfoque de investigación.....	78
3.2 Tipo de investigación.....	78
3.3 Fuentes de información.....	79
3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	80
3.7. Variables de la investigación.....	80
3.9. Descripción de instrumentos y técnicas.....	86
3.9.1 Instrumento.....	86
3.10. Materiales, equipos y condiciones.....	86
3.10.1. Materiales utilizados.....	86
3.10.2. Equipos.....	87
3.10.3. Reactivos.....	87
3.11. Diseño de experimentos.....	87
Capítulo IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	87
4.1 Objetivo 1. Determinar cuáles son las enfermedades mentales más prevalentes en Costa Rica.....	88
4.1.1 Variable 1: Enfermedades mentales más prevalentes.....	88
4.2. Objetivo 2. Identificar los medicamentos de mayor prescripción en Costa Rica para cada enfermedad.....	97
4.2.1 Variable 2. Medicamentos más prescritos en salud mental.....	97
4.3 Objetivo 3. Recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental.....	102
4.3.1 Variable 3: Terapia con profesionales de salud mental.....	102
4.4 Objetivo 4. Desarrollar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental.....	103
4.4.1 Variable 3: Interacciones entre medicamentos antidepresivos y medicamentos agudos	103
Capítulo V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	104
5.1. Conclusiones.....	105

5.2. Recomendaciones	105
Referencias bibliográficas.....	107
Anexos.....	113

V. Lista de cuadros

Cuadro 1. Clasificación de los psicofármacos.....	65
Cuadro 2. Prestación de servicios farmacéuticos	70
Cuadro 3. Interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo.....	75

Capítulo I. INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

La salud mental corresponde a un tema de importancia actual, que a su vez constituye un componente indispensable para generar bienestar psicológico, emocional y físico. Cumple un rol prioritario, tanto a nivel nacional como internacional, por su aporte en el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones. Ante el aumento acelerado de la frecuencia de trastornos mentales, la salud integral de las personas se ha visto debilitada, lo que se convierte en una problemática dentro del contexto de salud pública que afecta a la sociedad en general.

Para abordar esta problemática, la cual se encuentra relacionada específicamente con la presencia de trastornos que serán analizados en esta investigación, tales como: ansiedad, depresión, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos de bipolaridad y esquizofrenia; es necesaria la búsqueda de estrategias integrales y amplias como soporte para el abordaje correcto de la salud mental. Para lograrlo, se requiere la participación de diversos profesionales en salud, uno de estos es el farmacéutico, quien desde la farmacia asistencial mantiene un rol clave en el abordaje de estos padecimientos.

La elección del tema planteado para la elaboración de esta investigación está enfocado en el desarrollo de un Manual Farmacéutico Integral para el abordaje de la salud mental en la farmacia asistencial, con enfoque en atención y orientación farmacéutica. Este se debe al interés por abordar una necesidad actual, donde la presencia de trastornos mentales representa una preocupación sanitaria que va en aumento. Por esta razón, la farmacia asistencial facilita el acceso y cercanía a las comunidades, para el acompañamiento requerido, con la finalidad de brindar orientación a las personas y para la detección temprana de trastornos.

El manual que se pretende desarrollar permitirá fortalecer la labor del profesional farmacéutico, a través del diseño de herramientas prácticas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de atención que se brinda; además, para garantizar a la población el uso apropiado de medicamentos psicotrópicos que favorezcan el tratamiento de personas diagnosticadas con algún tipo de trastorno mental.

Así mismo, se debe contemplar que el rol del farmacéutico ha evolucionado y actualmente se mantiene en una constante transformación que se percibe como una oportunidad para brindar un acompañamiento eficaz. Anteriormente, los farmacéuticos estaban limitados a cumplir únicamente la función de dispensación de medicamentos; sin embargo, actualmente, esta función ha sido ampliada, permitiendo una participación más activa. No obstante, no ha sido

suficiente y se continúan presentando brechas que de alguna manera se convierten en limitantes. Esta transformación en el campo de la salud mental, debería implicar la intervención del profesional farmacéutico de manera más cercana con el paciente, y dirigirse a la promoción de la salud y al seguimiento terapéutico.

La importancia de realizar esta investigación radica en el aporte significativo mediante el diseño del manual farmacéutico y en el valor práctico que implica, es decir, el manual no solamente incorpora aspectos teóricos, sino que también tiene el propósito de que pueda ser aplicable en la práctica diaria de los farmacéuticos, para orientar su labor, principalmente con pacientes que presentan alguna condición mental y en la que se promueva la escucha activa, el reconocimiento de alarmas o señales que indican problemas de salud mental que deben ser abordados.

Además, esta investigación es relevante porque contribuirá a la obtención de conocimientos sólidos sobre las enfermedades mentales de mayor prevalencia; asimismo, porque permitirá clasificar los medicamentos de mayor prescripción, utilizados para cada tipo de trastorno, y porque proporcionará información sobre la importancia de la terapia profesional e identificar las reacciones, entre sí, de medicamentos antidepresivos y los utilizados para tratar enfermedades agudas.

En Costa Rica, la salud mental ha sido tendencia principalmente en los últimos años, tras el aumento de diferentes trastornos mentales en personas de todas las edades, los cuales han sido perjudiciales para la población costarricense. Por esta razón, el Gobierno de Costa Rica comenzó a tomar medidas a través de la implementación de estrategias, por ejemplo, la creación de una Política de Salud Mental, como plan de acción para la prevención, promoción y abordaje de problemas mentales.

Por otra parte, a nivel internacional, de la misma forma se ha presentado un aumento acelerado de problemáticas causadas por un desequilibrio mental en las personas, que también se ha convertido en una prioridad y urgencia, impactando a personas de todas las edades y de diferentes regiones y condición social.

Entre las tendencias globales se encuentra el incremento de trastornos mentales, principalmente en las generaciones más jóvenes, considerándose esto como un desafío global que requiere de la intervención continua del gobierno y de organizaciones competentes.

1.2. Planteamiento del problema

La presente investigación enfoca su problemática en la persistencia de barreras que impiden el acceso, la atención y orientación adecuada desde la farmacia asistencial en la salud mental. Por esta razón, para abordar dicha problemática se planteó el tema del *Desarrollo de un Manual Farmacéutico Integral para el Abordaje de la Salud Mental en la Farmacia Asistencial: con Enfoque en Atención y Orientación Farmacéutica*, mediante el cual se pretende fortalecer el rol del farmacéutico en el abordaje de la salud mental, y mejorar la atención, proporcionando una mayor efectividad.

La salud mental es, en la actualidad, uno de los principales focos de atención de la salud pública, y representa una preocupación en los sistemas de salud debido al aumento de los casos de diferentes enfermedades mentales que se han estado presentando, tanto a nivel nacional como internacional.

De acuerdo con Thiagarajan y Newson (2025), se señala lo siguiente:

El panorama general es claro: en todas las regiones del mundo, los adultos mayores se sienten relativamente bien, mientras que las generaciones más jóvenes tienen dificultades. La única diferencia entre países es el grado de deterioro de la salud de la mente de las generaciones más jóvenes. Algunos simplemente se encuentran más adelante que otros en esta trayectoria descendente. (p. 2)

Lo anterior evidencia que, a nivel global, las generaciones jóvenes presentan mayor incidencia hacia algún tipo de trastorno mental, y es una problemática que afecta cada vez más y avanza de forma acelerada; sin embargo, esta incidencia puede variar de acuerdo con cada país.

Entre los principales hallazgos del Estado de Situación (Ministerio de Salud, 2024), se detallan los siguientes:

El consumo de sustancias psicoactivas, el aumento de la violencia, tanto social como intrafamiliar; un incremento en los comportamientos suicidas. También se ha observado un aumento en trastornos asociados al estrés, el trastorno de adaptación, la ansiedad y la depresión, trastornos de la conducta alimentaria, déficit atencional, el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno afectivo bipolar, los trastornos del sueño, acompañados de problemas familiares y situaciones estresantes. (Ministerio de Salud, 2024, p. 29)

De acuerdo con lo expuesto, la salud mental se encuentra en una situación crítica, compleja y alarmante a la vez, y que ha traído consigo una serie de consecuencias como comportamientos suicidas, consumo de sustancias psicoactivas, violencia, entre otros comportamientos que ocasionan un desequilibrio emocional; por lo tanto, es fundamental que la salud mental sea abordada de forma integral, y también con la orientación y atención oportuna del profesional farmacéutico.

En todos los países, los trastornos mentales son muy frecuentes. Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental. La prevalencia de los distintos trastornos mentales varía en función del sexo y la edad. Los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes, tanto en hombres como en mujeres. (OMS, 2022b, p. 3)

Los trastornos mentales son considerados como una de las patologías más comunes a nivel mundial; según lo mencionado, una gran parte de la población presenta algún tipo de trastorno mental, por lo que esto representa una evidencia de la alta frecuencia de estos trastornos en todos los países el mundo, prevaleciendo ciertos trastornos dependiendo de cada país, de la edad y sexo de las personas.

Con respecto del contexto farmacéutico, cabe mencionar que los profesionales realizan una labor fundamental que a su vez forma parte del equipo de intervención ante los diagnósticos de enfermedades mentales. Estos profesionales no solamente deben cumplir la labor de entrega de medicamentos, sino que también deben brindar un acompañamiento correcto y educar a los pacientes sobre su uso adecuado; sin embargo, los profesionales en farmacia continúan enfrentando desafíos que impiden su participación en aspectos relacionados con la salud mental.

Rojas *et al.* (2021) especifican que:

La función del farmacéutico no debe terminar con la entrega de medicamentos o despacho de los mismos, sino que deben incluir el seguimiento farmacoterapéutico y la colaboración con otros profesionales de la salud en nombre de los usuarios, como un proceso continuo y dinámico. (p. 5)

En relación con lo anterior, la labor del farmacéutico va más allá de aquello que los usuarios normalmente perciben, y es que el rol de estos profesionales debe estar dirigido a acompañar al paciente en su proceso de tratamiento, asegurando que utilice los medicamentos de forma

correcta; por tanto, su participación requiere que sea activa y que sean reconocidos como agentes de salud.

Ante la falta de protocolos estandarizados y las distintas limitaciones del farmacéutico en el abordaje de la salud mental, la inexistencia de un manual farmacéutico integral que contenga lineamientos establecidos para el abordaje de la salud mental desde la farmacia asistencial se considera una necesidad, debido a que estos manuales funcionan como una guía que les permite ofrecer una mejor atención al paciente, principalmente cuando se trata de casos relacionados con enfermedades mentales.

La carencia de un manual farmacéutico integral afecta la calidad de atención que brindan los farmacéuticos, lo cual se debe a la falta de una guía clara que les permita intervenir de forma oportuna en situaciones relacionadas con salud mental, lo que impide que estos profesionales ejerzan una labor de apoyo para pacientes durante el proceso de terapia o recuperación.

El desarrollo de un manual de este tipo contribuirá al crecimiento profesional y, con ello, a la mejora continua e integral de los servicios desde la farmacia asistencial.

Finalmente, se plantean las siguientes interrogantes que permitirán darle dirección a la investigación por realizar:

1. ¿Por qué surge la necesidad de desarrollar un manual farmacéutico integral para el abordaje de la salud mental desde la farmacia asistencial?
2. ¿Cuáles son los elementos requeridos para el diseño de un manual farmacéutico integral y práctico dentro del contexto de la farmacia asistencial?
3. ¿Cuál es la relevancia del desarrollo de conocer los medicamentos de mayor transcripción para cada enfermedad mental en Costa Rica?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Desarrollar un manual farmacéutico integral para el abordaje de la salud mental en la farmacia asistencial, en la atención y orientación farmacéutica.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar cuáles son las enfermedades mentales más prevalentes en Costa Rica.
- Identificar los medicamentos de mayor prescripción en Costa Rica para cada enfermedad.

- Recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental.
- Identificar las interacciones que tienen los medicamentos antidepresivos con medicamentos agudos.

1.4 Justificación

El desarrollo de un manual farmacéutico integral para el abordaje de la salud mental en la farmacia asistencial desde el enfoque de atención y orientación, se estima importante en el contexto actual de Costa Rica, considerando el aumento de casos de enfermedades mentales, y tomando como referente trastornos que han sido más evidenciados y que se pretende indagar en este estudio, los cuales son: ansiedad, depresión, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos de bipolaridad y esquizofrenia.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, “La salud mental es una parte integrante de nuestra salud y bienestar generales y un derecho humano fundamental. La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar” (OMS, 2022b, p. 2). Lo anterior evidencia la importancia de la salud mental; por ende, se debe reconocer que en un mundo tan globalizado y con el ajetreo diario, las personas pasan desapercibida la necesidad de cuidar su salud mental, desvalorizando así este elemento clave para el logro del bienestar general.

Esta investigación es también considerada importante porque, desde el ámbito social, la participación de la farmacia asistencial en el abordaje de la salud mental puede contribuir a mejorar la calidad de atención de pacientes, además de educar sobre la forma óptima de tomar los medicamentos, principalmente psicotrópicos, de mantener control sobre la adherencia terapéutica de los pacientes y brindar orientación.

La relevancia de la investigación radica en orientar, y a la vez fortalecer, la labor del profesional farmacéutico, reconociendo la importancia de su rol como agente activo, proporcionándole herramientas prácticas a través del desarrollo de un manual farmacéutico integral que permitirá que estos profesionales gestionen adecuadamente la dispensación de medicamentos.

Además, este estudio es realizado con la finalidad de adquirir conocimientos sobre las principales enfermedades mentales en Costa Rica, los medicamentos de mayor prescripción y

las interacciones que tienen los medicamentos antidepresivos con medicamentos agudos, así como conocer la importancia de recibir terapia ante la presencia de los trastornos planteados en esta investigación.

Asimismo, para la formación integral de los profesionales en Farmacia, con el propósito de que estén capacitados no sólo para mejorar la atención, sino también para la detección temprana de problemas, educar sobre la dependencia de medicamentos y promover el empoderamiento del autocuidado y la prevención de enfermedades mentales.

Ante la incertidumbre sobre el actuar correcto de los profesionales en la práctica farmacéutica en pacientes con enfermedades mentales, se concibe como una necesidad que sean participantes claves en la intervención de pacientes que presentan algún tipo de trastorno mental.

Por otra parte, el valor práctico de esta investigación se relaciona con la promoción desde un enfoque más humanizado, en el que la persona farmacéutica desarrolle la escucha activa con el paciente, promueva la salud mental como parte de los derechos del ser humano, y lleve a cabo su función también desde la ética, contemplando que se debe respetar la confidencialidad de los pacientes siguiendo los lineamientos que se pretende establecer en el manual farmacéutico a desarrollar.

En relación con la población meta, en esta investigación se hará partícipes a profesionales farmacéuticos, personas usuarias y pacientes que presenten alguna condición mental y que mantengan un tratamiento farmacológico, específicamente de medicamentos psicotrópicos. Además, beneficiará a estudiantes de Farmacia, docentes e instituciones de salud que requieran implementar el manual como parte de una estrategia para el mejoramiento de la atención desde esta área.

La realización de esta investigación, además de permitir el desarrollo de un manual farmacéutico, también contribuirá a la obtención de información sobre las enfermedades de mayor prevalencia en Costa Rica, medicamentos de mayor prescripción para cada enfermedad, importancia de recibir terapia y sobre las interacciones de antidepresivos con otros medicamentos agudos.

Por lo tanto, esta propuesta de investigación generará impactos relacionados con el fortalecimiento de la farmacia asistencial, el empoderamiento de los profesionales farmacéuticos en su rol como agentes de cambio, y para generar bienestar en la población.

1.5 Antecedentes

1.5.1 Antecedentes históricos

En la investigación realizada por López (2007), llevada a cabo en la Universidad de San Carlos de Guatemala, titulada: *Evaluación de la calidad administrativa y clínica de una farmacia hospitalaria a nivel privado y público*, se plantean como objetivos generales los siguientes: controlar la calidad administrativa y clínica de la farmacia hospitalaria, y determinar los aspectos que influyen en la ejecución apropiada de las funciones establecidas para la farmacia hospitalaria. (p. 70)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el enfoque mixto y el tipo de investigación descriptiva. Entre las técnicas e instrumentos de investigación se encuentra la revisión bibliográfica y la encuesta, y como población se seleccionó a los médicos especialistas jefes de cada servicio y enfermeras graduadas que laboran en un hospital público.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, López (2007) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “Se implementó el procedimiento de devolución de medicamentos, lo cual aumentó la eficiencia de medicamentos disponibles, se promovió su uso racional asegurando el acceso a los mismos” (p. 91). Al respecto, la implementación de devolución de medicamentos fue una herramienta útil para el logro del mejoramiento en la disponibilidad de fármacos y en fortalecer el tratamiento de cada paciente.

“Con la implementación de la devolución de medicamentos se obtuvo un mecanismo muy efectivo de control de costos, evitando el uso y manipulación inadecuada de los fármacos” (p. 91).

En relación con lo expuesto, la devolución de medicamentos no sólo contribuyó a aumentar la disponibilidad y uso adecuado de medicamentos, sino, también, a mantener el control de los costos y disminuir el uso inadecuado de los fármacos, promoviendo la seguridad y eficiencia de estos.

La similitud del estudio presentado, con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas mantienen un enfoque hacia el mejoramiento farmacéutico, en promover la sistematización, control y organización de los servicios, y atención basada en problemas de salud mental.

La investigación presentada aporta al presente estudio mediante la obtención de información que permite observar algunas de las fortalezas y debilidades que se dan en la gestión

farmacéutica; entre estos, algunos datos y criterios que, de la misma forma, pueden ser tomados en cuenta para el desarrollo del manual. Además, brinda una perspectiva para la integración de procesos eficientes, con la intención de incorporarlos en el manual.

Se concluye que, de la investigación presentada, se destaca la importancia de la capacitación del personal farmacéutico, así como también del mejoramiento de la infraestructura y los procesos administrativos, para que esta optimización sea efectiva en la atención farmacéutica.

El segundo antecedente corresponde a la investigación realizada por Dupotey *et al.* (2011), llevada a cabo en la Universidad de Oriente, Cuba, titulada: *Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba*, en la cual se plantea como objetivo de investigación el “Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba”. (p. 81)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el empleo del tipo de investigación descriptiva y transversal; la técnica utilizada fue la entrevista estructurada y, como instrumento, el cuestionario, dirigidos a la población conformada por pacientes que fueron seleccionados a través del muestreo aleatorio estratificado.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Dupotey *et al.* (2011) exponen dentro de sus principales hallazgos, que “Los servicios farmacéuticos recibidos por los pacientes (desde las experiencias de éstos en cada nivel de asistencia) muestran un comportamiento similar. Se obtuvo un predominio de servicios relacionados con el sistema de suministros de medicamentos” (p. 184). Lo anterior refleja que, por parte del servicio farmacéutico, se enfocaron únicamente en brindar medicamentos, pero no en educar y dar seguimiento a los pacientes para el uso correcto de estos.

El 100% de los pacientes hospitalizados refirieron no recibir servicio farmacéutico clínico alguno, ni ninguno relacionado con la información, el esclarecimiento de dudas sobre el uso correcto de los medicamentos, las reacciones adversas e interacciones medicamentosas. (Dupotey *et al.*, 2011, p. 184)

En este caso, se observa que los pacientes, específicamente los hospitalizados, no recibieron apoyo por parte del farmacéutico, considerando la falta de participación del área farmacéutica en la atención hospitalaria.

“Sólo 25 pacientes (de la atención primaria de salud y que representan el 3,2% del total de entrevistados) comentaron recibir servicios clínicos, pues participan en programas de atención

farmacéutica en la Farmacia Principal Municipal de Santiago de Cuba” (p. 184). Por ende, se evidencia a partir de lo mencionado, que fueron pocos los pacientes que recibieron servicios farmacéuticos, siendo este un indicador de que la atención farmacéutica es limitada.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que los temas de ambas investigaciones están orientados al rol farmacéutico asistencial, desde un punto de vista práctico, así como también a la necesidad de mejorar la atención farmacéutica y la importancia del contexto asistencial como tal.

La investigación presentada aporta al presente estudio mediante la adquisición de conocimientos acerca del rol farmacéutico desde el punto de vista del paciente, y también se obtiene información importante sobre las necesidades y experiencia de los pacientes, lo cual es fundamental conocerlo para la elaboración del manual farmacéutico.

Se concluye que el rol del farmacéutico asistencial se ve limitado debido a la falta de conocimientos respecto a la atención clínica, a la orientación y seguimiento terapéutico a los pacientes. Dicha investigación destaca algunos de los lineamientos que se deben incorporar dentro de los manuales farmacéuticos, enfocados en la salud mental, para el fortalecimiento de la labor de la farmacia asistencial.

Seguidamente, se presenta la investigación realizada por Alfaro *et al.* (2012), titulada: *Errores detectados en la dispensación de medicamentos en un hospital público en Costa Rica*, en la que se plantea como objetivo: “Evaluar el sistema de dispensación de medicamentos de la consulta externa del Servicio de Farmacia del Hospital San Francisco de Asís (HSFA) de Costa Rica, por medio de la cuantificación en la frecuencia de errores de dispensación”. (p. 11)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que el estudio es de tipo descriptivo y transversal, y como instrumento utilizaron el cuestionario, el cual estuvo dirigido a los farmacéuticos del Hospital San Francisco de Asís.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Alfaro *et al.* (2012) exponen, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “El personal de farmacia señala que la falta de interés, motivación o disciplina pueden generar errores durante el proceso de dispensación de medicamentos. Algunos estudios señalan que parte del problema de motivación está dado por horarios excesivamente largos” (p. 15).

La falta de interés, la falta de motivación y disciplina por parte del personal de farmacia, puede influir en que ocurran errores que, por ende, afectarán en la seguridad de los pacientes durante la dispensación de medicamentos.

“La principal fuente de errores de medicación detectada en Consulta Externa del Servicio de Farmacia del Hospital San Francisco de Asís, se ubica en el proceso de recibo y transcripción de la prescripción médica” (p. 15). Lo anterior, refleja la necesidad existente de aumentar la eficacia en los procesos de verificación y comunicación que se debe mantener entre el área farmacéutica y el personal médico, con el propósito de generar seguridad en los pacientes.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas tienen la intención de crear mejoras en la atención de pacientes desde la farmacia asistencial, mediante la implementación de estrategias, en este caso por medio del desarrollo del manual farmacéutico para guiar al personal y garantizar su seguridad.

La investigación presentada aporta a este estudio mediante la información que evidencia los riesgos que pueden ocurrir en la dispensación de los medicamentos y en la práctica farmacéutica como tal, siendo esto considerado en la elaboración del manual, para incluir lineamientos enfocados en la minimización de estos riesgos.

Como conclusión, la dispensación de medicamentos debe realizarse de forma rigurosa y a través de una guía que permita que tanto el recibido y entregado esté debidamente efectuado, siguiendo el protocolo establecido para evitar errores. Es indispensable considerar la dispensación de medicamentos como una prioridad, ya que estos forman parte de un tratamiento que el paciente debe seguir; por lo tanto, se requiere garantizar seguridad y eficiencia en este proceso.

1.5.2 Antecedentes internacionales

El primer antecedente internacional corresponde a la investigación realizada por Gaitán (2016), fue llevada a cabo en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, la cual se titula: *Propuesta para un modelo de atención farmacéutica en paciente con diagnóstico de patología mental*, cuyo objetivo general es: “Diseñar un modelo de atención farmacéutica en pacientes con diagnóstico de patología mental para la clínica de Nuestra Señora de la Paz”. (p. 70)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el tipo de investigación observacional, descriptivo y transversal, con enfoque cualitativo. La

técnica de investigación seleccionada es la revisión bibliográfica, la cual está dirigida a pacientes que han sido diagnosticados con alguna patología mental.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Gaitán (2016) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

Debido a que hay pacientes a los que se les da salida voluntaria, pero cumplen criterios de inclusión, la población contemplada para el estudio piloto de atención farmacéutica fueron 33 pacientes, de los cuales 20 aceptan el seguimiento y 13 no lo aceptan. (p. 91)

En relación con lo indicado, se evidenció que no todas las personas elegidas decidieron participar en el estudio piloto de atención farmacéutica; por lo tanto, se considera que la voluntad de los pacientes por participar en este tipo de estudio es importante para la implementación de intervenciones asistenciales.

“Se observa que los pacientes diagnosticados con trastorno depresivo mayor tienen edad superior a los 16 años, esto debido a que en población infantil no es muy común que los trastornos depresivos sean mayores” (p. 94). Lo expuesto evidencia que la depresión es el trastorno que se da con mayor frecuencia en personas con edad de 16 años, siendo esto un indicador de poca prevalencia de este trastorno en la población infantil.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas proponen herramientas que van dirigidas al mejoramiento de la atención farmacéutica; además de la efectividad y calidad que se logra a través del rol que cumple el profesional farmacéutico dentro del contexto de salud mental y desde el enfoque integral.

La investigación descrita aporta a este estudio mediante la presentación del modelo para la atención farmacéutica, debido a que este incorpora el lineamiento de forma organizada que pueden ser integrado dentro del manual farmacéutico para reforzar el protocolo de intervención, además de ofrecer sustento teórico y práctico que enriquecen las bases de la investigación.

Como conclusión, el modelo de atención farmacéutica puede concebirse como una oportunidad para beneficiar a pacientes que son diagnosticados con alguna enfermedad mental, debido a que la intervención puede convertirse en una herramienta más sistematizada, que permite promover una atención más humana e integral.

Seguidamente se presenta la investigación realizada por Caballero *et al.* (2017), llevada a cabo en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, titulada: *Evaluación de la calidad en la atención en el área de farmacia de los hospitales: “Antonio Lenín Fonseca”, “Bertha*

Calderón Roque” y *“Psicosocial José Dolores Fletes”*, septiembre – noviembre, 2016, en la cual se plantea como problema de investigación el siguiente: ¿Por qué es importante evaluar la calidad de la atención en el área de farmacia en estos hospitales? (p. 3)

Para dar respuesta al problema de investigación, Caballero *et al.* (2017) plantean el siguiente objetivo general: “Evaluar la calidad en la atención en el área de farmacia de los Hospitales: ‘Antonio Lenín Fonseca’, ‘Bertha Calderón Roque’ y ‘Psicosocial José Dolores Fletes’, Septiembre - Noviembre 2016”. (p. 2)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que el estudio es descriptivo y de corte transversal, y entre las técnicas e instrumentos aplicados para la recopilación de información, se encuentra la encuesta.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Caballero *et al.* (2017) exponen, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

Se identificaron los problemas más frecuentes reportados por los pacientes y evaluados por medio de los indicadores utilizados en este estudio obteniendo que el 61 % de los pacientes que son atendidos en el hospital Antonio Lenín Fonseca observan un problema en el abastecimiento de los medicamentos. (p. 30)

Lo mencionado refleja una situación crítica con respecto al abastecimiento de medicamentos, por lo que es necesario la toma de acción o búsqueda de soluciones para fortalecer el sistema de suministro.

“El 50 % de los pacientes atendidos en el hospital Bertha Calderón Roque no perciben un trato amable y con empatía, el 13 % de los pacientes atendidos tanto en el hospital Bertha Calderón como en el Antonio Lenín Fonseca” (p. 38). Se demuestra que ambos casos expuestos en la investigación reportan la misma situación, ya que, según los pacientes, no reciben un trato adecuado en el servicio y en el abastecimiento. Cabe mencionar que esto puede ser perjudicial en la adherencia al tratamiento.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas tienen un enfoque hacia el fortalecimiento de la calidad del servicio farmacéutico y con base en las necesidades de los pacientes, contribuyendo de esta manera, a crear mejoras dentro del sistema de salud.

La investigación presentada aporta al presente estudio mediante la información relacionada con las debilidades en el trato con pacientes y el acceso a los medicamentos, estas son algunas

situaciones que pueden ser tomadas en cuenta en el manual, para dar prioridad al mejoramiento de la atención de pacientes en salud mental.

Se concluye que la atención en el área de farmacia debe mantenerse en constante mejoramiento, debido a que es una de las más recurrentes por pacientes que están recibiendo tratamientos. Asimismo, es necesario que este servicio sea evaluado para conocer sus fallas y buscar soluciones apropiadas, con el fin de resguardar la seguridad de los pacientes, pero también para reforzar la adherencia terapéutica.

A continuación se presenta la investigación realizada por Cienfuegos *et al.* (2018), llevada a cabo en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, la cual lleva por tema: *Seguimiento farmacéutico de ansiolíticos y antidepresivos en un grupo de pacientes del Hospital Militar Central, Lima*, en la que se plantea como problema de investigación el siguiente: “¿Es significativa la aplicación de un servicio de atención farmacéutica y seguimiento a pacientes con depresión y ansiedad del Hospital Militar Central, Lima?” (p. 4)

Para dar respuesta al problema de investigación, Cienfuegos *et al.* (2018) plantean el siguiente objetivo general: “Determinar el grado de significancia de la aplicación del servicio de atención farmacéutica a un grupo de pacientes con depresión y ansiedad atendidos en el Hospital Militar Central de Lima”. (p. 4)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el empleo de investigación experimental y la implementación de un cuestionario, como instrumentos, el cual fue dirigido a pacientes atendidos en el Hospital Central de Lima.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Cienfuegos *et al.* (2018) exponen, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “Se evaluó el grado de conocimiento obtenido por los pacientes con ansiedad que manifiestan que conocen lo suficiente el medicamento, en un 30 %, y un 70 % que conocen el medicamento prescrito en su totalidad” (p. 66). De lo anterior se destaca que para lograr obtener adherencia en el tratamiento farmacológico, es indispensable contar con profesionales farmacéuticos que posean conocimientos claros y precisos durante la atención de pacientes de la salud mental.

Se determinó que el seguimiento farmacéutico realizado por el servicio de farmacia del Hospital Militar Central influye significativamente en la satisfacción de los pacientes con tratamiento de depresión y ansiedad atendidas y que redundará en la mejora de su salud y calidad de vida”. (p. 66)

Se enfatiza a partir de lo mencionado, en la necesidad de seguimiento de los tratamientos, por parte de los profesionales en Farmacia, siendo esta una herramienta que posibilita un abordaje de forma integral, principalmente en trastornos mentales.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo se basa en que ambos tienen el mismo propósito, el cual se dirige a alcanzar el mejoramiento de la atención farmacéutica en salud mental; además, proponen el fortalecimiento de una participación activa por parte del profesional en Farmacia y, con ello, mejorar también la adherencia al tratamiento.

La investigación presentada aporta al presente estudio, a través de las evidencias presentadas, lo que permite plantear estrategias sistematizadas para dar un seguimiento apropiado a los tratamientos y, de esta manera, poder incluir dichas estrategias en el manual a desarrollar, considerando esto como una oportunidad para fortalecer los protocolos de intervención.

Se concluye que el seguimiento farmacéutico de ansiolíticos y antidepresivos contribuye a proporcionar a los pacientes que sufren trastornos mentales, una mayor seguridad y acompañamiento farmacéutico en el uso adecuado de los medicamentos para generar bienestar y calidad de vida en estos usuarios.

De seguido se plantea la investigación realizada por Durán (2018), llevada a cabo en la Universidad de Sucre, titulada: *Ocurrencia de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos en una IPS de salud mental de la ciudad de Sincelejo*, en la cual se plantea como problema de investigación: “¿Cuáles son las causas de ocurrencia de eventos adversos?” (p. 10)

Para dar respuesta al problema de investigación, Durán (2018) plantea el siguiente objetivo general: “Conocer la ocurrencia de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos, según reportes en una IPS de salud mental de la ciudad de Sincelejo durante el año 2017”. (p. 10)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que dicha investigación es observacional descriptiva y transversal. Para llevarla a cabo, el autor seleccionó como población a los pacientes de una IPS de salud mental y rehabilitación de la ciudad de Sincelejo. Además, se requirió de fuentes primarias y secundarias para la recopilación de información y utilizó la técnica de investigación documental.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Durán (2018) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

“De los ocho reportes utilizados en esta investigación, se pudo detectar que en su mayoría ocurren eventos adversos, como la distonía a nivel maxilar, ocular y lengua, asociado a la utilización del haloperidol, lo que es evidente en los reportes de la IPS de salud mental”. (p. 24)

Lo anterior refleja una preocupación, y evidencia la importancia del seguimiento, de forma rigurosa, en pacientes que utilizan el medicamento haloperidol, principalmente en el área de salud mental que es donde son recetados estos medicamentos.

Los pacientes internados al momento del estudio padecían problemas de salud mental, como depresión psicótica, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y consumo de sustancias psicoactivas, los cuales estaban siendo tratados con medicamentos como el midazolam, haloperidol, risperidona, ácido valproico, fluoxetina”. (p. 26)

De acuerdo con lo expuesto, se evidencia la presencia de diversos trastornos al momento de realizar el estudio; por lo tanto, cabe indicar que estos fármacos deben ser recetados mediante un control estricto, debido a los efectos secundarios que pueden afectar, de alguna manera, la salud del paciente.

“En todos los casos el haloperidol fue el medicamento al cual le fue asociado el evento adverso. El evento se manifestó clínicamente con distonía aguda a nivel maxilar, lengua y ojo” (p. 26). Por ende, se evidencia la recurrencia del haloperidol en relación con los efectos adversos, lo que deja como consecuencia algunas reacciones neuromusculares.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambos poseen un enfoque de salud mental y en los tratamientos farmacológicos. Ambos temas destacan la importancia de mantener la vigilancia en el uso de los psicofármacos, y ambos se dirigen a la búsqueda del mejoramiento de los tratamientos y a garantizar la seguridad y bienestar del paciente.

La investigación presentada aporta al presente estudio mediante la presentación de información real sobre los riesgos frecuentes en el uso de psicofármacos, lo cual también evidencia los efectos adversos de mayor incidencia; asimismo, proporciona ideas valiosas sobre cómo se debe manejar, detectar o controlar las reacciones adversas a estos medicamentos, principalmente el haloperidol.

Se concluye que el tema presentado posee relevancia porque se relaciona con un estudio basado en documentación real, el cual resalta la importancia del uso adecuado del medicamento

haloperidol, que aunque su uso es eficaz, también causa efectos secundarios, como los neurológicos, que en algunos casos pueden ser perjudiciales para el paciente.

Seguidamente, se hace mención de la investigación realizada por Hernández (2018), llevada a cabo en Universidad de San Carlos de Guatemala y titulada: *Evaluación clínica y terapéutica de pacientes sometidos a pruebas farmacogenéticas del hospital Roosevelt*, en donde se plantea como objetivo de investigación el siguiente: “Evaluar clínica y terapéuticamente a los pacientes en tratamiento con Escitalopram sometidos a pruebas farmacogenéticas, que asisten a la Clínica del Adulto Mayor del Departamento de Medicina Interna y Departamento de Salud Mental del Hospital Roosevelt”. (p. 41)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el estudio descriptivo, observacional, prospectivo y longitudinal, y como instrumento de investigación fue utilizado en cuestionario, el cual se aplicó a pacientes mayores de 65 años, con diagnóstico de depresión.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Hernández (2018) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “La edad promedio varió según la clínica a la que asistieron, siendo 73,20 años en CAM y 40,53 años en SM. Se descartó la vulnerabilidad genética como una causa de la falta de efectividad del tratamiento con Escitalopram”. (p. 9). Lo anterior, evidencia que se descartó la vulnerabilidad genética como causante de la falta de efectividad del Escitalopram; sin embargo, se deben considerar otros factores para comprender la causa real con exactitud, entre estos es importante analizar la adherencia al tratamiento y el entorno social en el que encuentra el paciente.

Los pacientes disminuyeron sus niveles de adherencia a la terapia durante el tiempo que duró el estudio, indicando que las principales razones de la falta de adherencia estaban asociadas a las barreras del régimen de medicación y las barreras de creencia en el fármaco. (p. 9)

Se refleja a partir de lo mencionado, que se debe fortalecer la educación en el paciente, pero también es indispensable mejorar la eficiencia en el acompañamiento por parte del personal farmacéutico.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas investigaciones buscan mejorar la efectividad de los tratamientos a través de la cercanía con los

pacientes, brindando una orientación farmacéutica más cercana que permita que ellos reciban seguridad y eficacia en su tratamiento.

Entre los aportes de esta investigación para el estudio en desarrollo, se encuentra la presentación de información que puede ser utilizada como respaldo en el manual farmacéutico, la cual se relaciona con lineamientos clínicos que se enfocan en la optimización de la intervención farmacéutica.

Como conclusión, la investigación sobre la inclusión de pruebas farmacogenéticas permite que se dé una adaptación de los tratamientos, acorde a las características genéticas de cada paciente, permitiendo no solamente mejorar la eficacia en el uso de medicamentos, sino, también, minimizar los efectos adversos y, así, brindar una atención centrada en el paciente.

Luego se presenta la investigación realizada por Martínez (2019), llevada a cabo en la Universidad de Chile, titulada: *Factores relacionados a la adherencia al tratamiento farmacológico en personas con trastorno afectivo bipolar: un estudio centrado en el individuo*, en la cual se plantea el siguiente problema de investigación: “¿Cuáles son los factores que, desde la experiencia subjetiva del individuo, se relacionan con la adherencia al tratamiento farmacológico en personas con trastorno afectivo bipolar?” (p. 3)

Para dar respuesta al problema de investigación, Martínez (2019) presenta el siguiente objetivo general: “Identificar y analizar, desde la experiencia subjetiva del individuo, cuáles son los factores que se relacionan con la adherencia al tratamiento farmacológico en personas con trastorno afectivo bipolar”. (p. 4)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que la investigación posee un enfoque cualitativo y con el tipo de investigación descriptiva. En relación con las técnicas para la recolección de información, se evidencia la revisión bibliográfica y la entrevista semiestructurada.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Martínez (2019) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

Respecto a las vivencias de los entrevistados, se puede mencionar que han realizado distintas evaluaciones del trastorno y este ha afectado negativamente algunas áreas de sus vidas. La mayoría afirma tener alta adherencia al tratamiento, difieren en las expectativas y evaluaciones de su efectividad. (p. 45)

Lo expuesto se refiere a que la mayoría de las personas participantes de la investigación manifestaron que han tenido repercusiones negativas en su vida cotidiana; sin embargo, manifestaron que le dan el seguimiento adecuado a su tratamiento, siendo esta una ventaja para el logro de la efectividad del tratamiento.

“Podemos notar la emergencia de motivaciones pro y anti-adherencia al tratamiento farmacológico. Resguardar la relación con otros y la mantención de una sensación de bienestar son motivaciones que llevan a los individuos a medicarse” (p. 45). Lo anterior, se relaciona con el hecho de son diferentes las razones por las cuales las personas deciden tomar o no los medicamentos de acuerdo con las indicaciones requeridas como parte del tratamiento, algunas personas solo desean sentirse bien y otras lo hacen por complacer o quedar bien con sus seres queridos.

“Para muchos entrevistados, en ciertos contextos se les dificulta la adhesión al tratamiento farmacológico, tales como los eventos sociales, la imposibilidad de acceder a la medicación, las modificaciones en la vida diaria y los episodios de crisis” (p. 46).

Se refleja a partir de lo anterior, que existen situaciones que impiden que se tomen los medicamentos según lo indicado, algunas pueden ser los cambios de rutina, o que por salidas a eventos olvidan tomarlos.

La similitud del estudio presentado con la presente investigación se basa en que ambas investigaciones se desarrollan en el contexto de la salud mental, tomando como eje principal el tratamiento farmacológico y su adherencia, centrándose en el bienestar del paciente mediante el apoyo de personal farmacéutico.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra que a través de la comprensión mostrada hacia el paciente, permite que en el manual farmacéutico se puedan integrar estrategias más humanizadas desde la atención farmacéutica y, además, que los factores que dificultan o favorecen el seguimiento de los tratamiento puedan utilizarse para plantear recomendaciones dirigidas al personal farmacéutico, para brindar apoyo y acompañamiento al paciente.

En conclusión, la investigación presentada se centra principalmente en la atención del paciente, así como en comprender que existen diversos factores que influyen en que los pacientes presenten adherencia al tratamiento farmacológico. Se evidenció también que es de

real importancia llevar a cabo un enfoque de forma integral, para promover el acompañamiento, la educación y para fomentar la empatía hacia el paciente.

Otra de las investigaciones a presentar es la realizada por Mejías (2020), llevada a cabo en la Universidad Nacional Autónoma de México, la cual se titula: *¿Terapia conductual y 10 mg de Diazepam? Una aproximación farmacológica para psicólogos por medio de una intervención grupal*, en la cual se plantea como problema de investigación: “¿De qué manera la intervención por medio del taller ‘¿Terapia conductual y 10 mg de Diazepam?’, fomenta el razonamiento clínico-farmacológico en alumnos de la Facultad de Psicología de séptimo semestre del área clínica y de la salud?” (p. 88)

Para dar respuesta al problema de investigación, Mejías (2020) presenta el siguiente objetivo general: “Fomentar el razonamiento clínico-farmacológico en los estudiantes de la Facultad de Psicología de séptimo semestre, por medio del taller ‘¿Terapia conductual y 10 mg de diazepam?’” (p. 89)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el enfoque mixto, el tipo de investigación pre-experimental y prospectiva longitudinal. La muestra utilizada fue probabilística y, además, seleccionaron como instrumento un test y, como técnica, la entrevista.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Mejías (2020) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “Se logró adecuado desarrollo del proceso grupal y la madurez; sin embargo, la cohesión se desarrolló parcialmente en el grupo” (p. 143). Se evidencia a partir de lo anterior, que el grupo logró adquirir un nivel de sentido de responsabilidad, tanto individual como colectiva; sin embargo, se requiere un mejoramiento en la integración, ya que no todos los miembros se integraron entre sí.

“Existe conciencia en los participantes sobre el origen multifactorial de los trastornos mentales, el ser humano como biopsicosocial, el trabajo interdisciplinario para integrar un modelo de salud mental” (p. 143). Lo anterior, expresa que las personas participantes poseen conocimientos sobre los factores que causan trastornos mentales; por lo tanto, se debe brindar un abordaje integral para el logro de la efectividad en la atención en salud mental.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo se basa en que ambas investigaciones brindan un acercamiento psicofarmacológico al mejoramiento en el uso

adecuado de los medicamentos para tratar enfermedades mentales, y la promoción de una labor conjunta.

Entre los aportes de esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra que se refleja la necesidad de crear un manual farmacéutico, dirigido no solamente para pacientes, sino, también, para el resto de profesionales que están vinculados con tratamientos psicofarmacológicos. Además, la investigación ofrece bases fundamentales que deben ser incluidas en el manual para propiciar una atención con mayor coordinación desde la intervención psicológica y la farmacia asistencial.

Como conclusión, es importante tener una comprensión correcta por parte de los profesionales en Psicología sobre los tratamientos farmacológicos, a través de una intervención grupal, para el fortalecimiento de la intervención y abordaje integral ante enfermedades mentales.

Seguidamente, se presenta la investigación realizada por García (2021), llevada a cabo en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la cual se titula: *Gasto de bolsillo en medicamentos en pacientes con trastornos mentales y de adicción que recibieron atención médica en el consultorio de Psiquiatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los meses enero y febrero de 2020*, en la cual se plantea como problema de investigación:

¿Cuánto es el gasto de bolsillo en medicamentos realizado por los pacientes con trastornos mentales y de adicción que recibieron atención médica en el consultorio de Psiquiatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca en los meses de enero y febrero de 2020? (p. 10)

Para dar respuesta al problema de investigación, García (2021) presenta el siguiente objetivo general:

Determinar el gasto de bolsillo en medicamentos realizado por los pacientes con trastornos mentales y de adicción que recibieron atención médica en el consultorio de Psiquiatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante los meses enero y febrero de 2020. (p. 11)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el enfoque cuantitativo y el tipo de investigación descriptiva. La población de estudio está conformada por pacientes diagnosticados con trastorno mentales; como muestra, un total de 125 personas, y como técnica e instrumentos de investigación, fue utilizada la entrevista y la encuesta.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, García (2021) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “El gasto de bolsillo total en medicamentos realizado por pacientes con trastornos mentales y/o de adicción fue S/. 8.935,00 durante los meses enero y febrero de 2020 en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional de Cajamarca” (p. 65). Lo anterior, evidencia una necesidad por crear mejoras para el libre acceso a medicamentos para recibir un apropiado tratamiento para enfermedades mentales.

Existe un subsidio cruzado, debido a que el Seguro Integral de Salud está brindando prestación del servicio de Salud Mental a los asegurados del Essalud, debido a que este último está dejando de lado la provisión de este servicio. (p. 65)

A partir de lo anterior se destaca la necesidad del fortalecimiento en la provisión de salud mental, con el propósito de asegurar a los pacientes, una cobertura total para el acceso a medicamentos.

“El desabastecimiento de medicamentos es la principal causa de gasto de bolsillo de los pacientes que asisten al Hospital de Cajamarca, factor que conlleva a investigar profundamente sus causas” (p. 66). Según lo mencionado se evidencian las afectaciones que se pueden presentar en los tratamientos debido al desabastecimiento de medicamentos, por lo que las personas deben comprarlos. Esto refleja que se deben implementar soluciones con urgencia para que los pacientes puedan darle continuidad al tratamiento de forma gratuita.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas investigaciones surgen dentro de una problemática del contexto farmacéutico y de salud mental, y apuntan a garantizar el acceso y uso correcto de medicamentos para tratar enfermedades mentales, resaltando, además, el rol del farmacéutico como agente clave para brindar acompañamiento a los usuarios.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra que a partir de la evidencia es indispensable integrar, dentro del manual farmacéutico, estrategias que garanticen a los pacientes el acceso óptimo a medicamentos utilizados para tratar enfermedades mentales, y también para prevenir el desabastecimiento, aspecto que se convierte en una situación perjudicial que impide que los pacientes den continuidad a sus tratamientos.

Se concluye que es fundamental que los pacientes que se encuentran bajo el tratamiento ante el diagnóstico de algún tipo de trastorno mental, tengan acceso a los medicamentos requeridos.

En este aspecto, se pueden brindar soluciones a través de una gestión adecuada del suministro de medicamentos.

La siguiente es la investigación realizada por Trelles (2023), llevada a cabo en la Universidad Nacional de Callao, Perú, la cual se titula: *Seguimiento farmacoterapéutico y su efecto en la adherencia terapéutica en usuarios con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Villa Tacna, 2023*, en la cual se plantea como problema de investigación el siguiente: “¿Qué efectos produce el seguimiento farmacoterapéutico en la adherencia terapéutica en usuarios con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Villa Tacna, 2023?” (p. 23)

Para dar respuesta al problema de investigación, Trelles (2023) plantea el siguiente objetivo general: “Determinar los efectos que produce el seguimiento farmacoterapéutico en la adherencia terapéutica en usuarios con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Villa Tacna, 2023”. (p. 24)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el enfoque de investigación cuantitativo, de tipo experimental y el método utilizado fue el hipotético. La población y muestra seleccionada correspondió a las personas usuarias diagnosticadas con esquizofrenia. Las técnicas e instrumentos empleados fueron: la entrevista, observación, encuesta, ficha de seguimiento farmacoterapéutico Dáder y cuestionario.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Trelles (2023) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “La adherencia terapéutica se ha incrementado gracias a la intervención del seguimiento farmacoterapéutico realizado en los usuarios con esquizofrenia; por lo tanto, se acepta la hipótesis general de la investigación” (p. 65). Lo anterior, evidencia que mediante la labor de un profesional, los pacientes en condición de esquizofrenia lograron continuar con su tratamiento, siendo este un resultado positivo porque mejora la adherencia de los pacientes al tratamiento.

“Se pone en evidencia que el seguimiento farmacoterapéutico desarrollado mediante la metodología Dáder, aumenta la adherencia terapéutica y ayuda al paciente en la mejoría de su tratamiento, identificando los PRM y previniendo los RNM” (p. 72). Se expresa, según lo mencionado como resultado, que la metodología Dáder, bajo la implementación del profesional farmacéutico, favorece en el bienestar de los pacientes a través de la detección temprana de problemas que se presentan con los medicamentos.

“La adherencia terapéutica presenta una diferencia entre en la preprueba y posprueba debido a la intervención del seguimiento farmacoterapéutico realizado en los usuarios con esquizofrenia; por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 de la investigación” (p. 67). Se evidencia mediante este resultado, que los pacientes con esquizofrenia le dieron un seguimiento adecuado a su tratamiento a través del seguimiento farmacéutico.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas investigaciones tienen el propósito de garantizar una óptima atención a pacientes con trastornos mentales, en la que se destaque el rol del personal farmacéutico, permitiendo también que se aumente la adherencia terapéutica en los pacientes.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra que el seguimiento farmacoterapéutico que se le da a un paciente es base fundamental para el mejoramiento de la adherencia a los tratamientos de personas con trastornos mentales, lo que funciona como un dato relevante a tomar en cuenta para el desarrollo del manual farmacéutico.

Como conclusión, se considera necesaria la implementación de metodologías sistematizadas para dar seguimiento al tratamiento en personas con problemas mentales; además, se reconoce que la participación del personal de farmacia es clave y genera impactos positivos porque permite que personas con estas condiciones logren mantener su tratamiento de forma rigurosa para que este sea efectivo y pueda mejorar su calidad de vida.

Seguidamente se incluye la investigación realizada por Hariyo *et al.* (2023), llevada a cabo en Universidad Nacional de San Luis, Argentina, la cual se titula: *Análisis de las prescripciones y dispensaciones de psicofármacos en una oficina de farmacia de la provincia de Mendoza, Argentina*, en la cual se plantea el siguiente objetivo de investigación:

Determinar el perfil de las prescripciones de psicofármacos recibidas y dispensadas en una oficina de Farmacia de la provincia de Mendoza (Argentina), evaluar posibles errores, medir la magnitud del consumo e identificar los psicofármacos de primera elección”. (p. 127)

Asimismo, se presenta la investigación realizada por López (2023), la cual fue llevada a cabo en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la cual se titula: *Evaluación y propuesta de optimización del proceso de dispensación de medicamentos controlados de la lista IVB en sucursal de cadena de boticas, año 2022*, en la cual se plantea el siguiente objetivo de investigación: “Evaluar el proceso de dispensación de las sustancias controladas de la lista IVB

del reglamento de estupefacientes y psicotrópicos, proponiendo una mejora en el proceso en una sucursal de cadena de boticas”. (p. 10)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el empleo del tipo de investigación descriptiva y de diseño transversal. Los instrumentos utilizados son la lista de chequeo y el diagrama de causa-efecto.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, López (2023) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “El proceso de dispensación de sustancias controladas de la lista IVB en la sucursal de una cadena de boticas no se realiza de forma correcta debido a factores externos e internos” (p. 33). Lo anterior, hace referencia al incumplimiento de la entrega de ciertos medicamentos controlados, debido a que no se apegan a lo que exige la normativa, y evidencia fallas a nivel externo e interno de la farmacia.

“Las recetas médicas presentan diversos errores que afectan la validación y dispensación de estas sustancias” (p. 33). Con base en lo mencionado, los errores que se presentan afectan de manera significativa la entrega segura y controlada de los medicamentos, ya que no se cumple con los requisitos que se deben seguir.

“La optimización del proceso de dispensación se debe revisar de forma continua para evitar que se sigan cometiendo errores en su ejecución, es importante la digitalización de las etapas como la validación y el registro para una mayor eficacia” (p. 33). Cabe señalar que el proceso de dispensación debe ser revisado y actualizado con frecuencia, con el propósito de reducir estos errores y, de esta forma, fortalecer el control.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se basa en que ambas tienen un enfoque hacia el mejoramiento del servicio y atención farmacéutica. Se reconoce la participación activa del profesional en farmacia; además, ambos estudios buscan prevenir riesgos y errores a través de herramientas prácticas.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra la identificación de errores que se dan con frecuencia en el proceso de dispensación, en obtener conocimientos sobre el enfoque de seguridad del paciente y en la detección de debilidades relacionadas con la entrega de medicamentos, por lo que esta información es de utilidad para incorporar en el manual farmacéutico, estrategias para evitar dichos errores.

Como conclusión, realizar de forma continua una evaluación en el proceso de dispensación de medicamentos es una necesidad que debe ser atendida para brindar seguridad al paciente,

cumplir con las normativas y garantizar la calidad en el servicio y atención desde el área farmacéutica.

Seguidamente, la investigación presentada por Jiménez (2023) fue llevada a cabo en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey y se titula: *Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con trastornos mentales en el Centro Estatal de Salud Mental de Saltillo, Coahuila*, la cual plantea como problema de investigación el siguiente: “¿Cuáles son los principales factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con trastornos mentales del Centro Estatal de Salud Mental?” (p. 31)

Para dar respuesta al problema de investigación, Jiménez (2023) plantea como objetivo general, el siguiente: “Identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes subsecuentes del Centro Estatal de Salud Mental en Saltillo, Coahuila”. (p. 31)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que el estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo, con un enfoque cualitativo. La población de estudio fueron pacientes que acudían al servicio de Consulta Externa de Psiquiatría del Centro Estatal de Salud Mental, a quienes se les aplicó cuatro cuestionarios.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Jiménez (2023) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “Las causas más frecuentes de falta de adherencia fueron olvidos, los efectos adversos del medicamento en general, o no sentir la necesidad hacia el medicamento o desconfianza hacia el mismo” (p. 62). Lo anterior, alude a que las razones principales por las que los pacientes no siguen su tratamiento debidamente son, primera instancia, por olvido, por los efectos adversos; en algunos casos, al no presentar síntomas, no toman el medicamento porque consideran que no lo necesitan o, en otros casos, porque no sienten seguridad de que este pueda ser efectivo.

“Los pacientes solteros y casados eran más adherentes al tratamiento, mientras que los que vivían en unión libre o divorciados presentaban mala adherencia” (p. 62). Se expresa, a partir de lo mencionado, que el estado civil influye en la forma en que los pacientes cuidan su salud, siendo la estabilidad, el estado emocional y el compromiso, factores importantes que permiten que el paciente se preocupe por su bienestar.

“Se identificó que los pacientes con falta de adherencia terapéutica eran aquellos que mostraban tener mayor preocupación hacia el tipo de medicación que utilizaban y estigma internalizado hacia su enfermedad” (p. 62). En relación con lo anterior, se denota que la preocupación excesiva y el estigma internalizado hacia su enfermedad son factores que influyen en que los pacientes no acepten el medicamento y que tengan desconfianza sobre estos.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se centra en que ambas tienen el propósito de mejorar la salud mental, a través del uso adecuado de los medicamentos, considerando también el rol fundamental de los profesionales farmacéuticos; por lo tanto, ambos estudios tienen la misma finalidad y se complementan.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra la obtención de información, como datos concretos, que muestra factores por los cuales los pacientes no continúan con su medicamento y las razones por las cuales no lo siguen de forma correcta; además, al obtener información sobre estos factores, posibilita que en el manual farmacéutico se integren protocolos o actividades más personalizadas, que permitan que se le dé continuidad al tratamiento del paciente.

Como conclusión, los factores como el olvido, los efectos adversos y el estigma asociado a la enfermedad mental, son factores que pueden influenciar negativamente en el compromiso del paciente, tanto en el seguimiento de su tratamiento farmacológico, como en su terapia, ocasionando una alteración en su evolución. Por esta razón, es necesaria la participación activa del profesional farmacéutico para educar, orientar y acompañar al paciente, promoviendo así un abordaje integral en el tratamiento de enfermedades mentales.

La siguiente es la investigación realizada por Rozo y Roa (2024), la cual fue llevada a cabo en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, titulada: *Conocimientos y prácticas farmacéuticas sobre humanización en Colombia durante la dispensación de medicamentos de control especial en salud mental una revisión de la literatura 2013-2023*, en la cual se plantea como problema de investigación, el siguiente: “¿Qué tan importante es analizar los conocimientos y prácticas farmacéuticas sobre humanización durante la dispensación de medicamentos de control especial en servicios especializados como el de la salud mental?” (p. 17)

Para dar respuesta al problema de investigación, Rozo y Roa (2024) plantean, como objetivo general, el siguiente: “Analizar los conocimientos y prácticas farmacéuticas sobre humanización

en Colombia durante la dispensación de medicamentos de control especial en salud mental, mediante una revisión de la literatura entre 2013 y 2023”. (p. 39)

En relación con los referentes teóricos que respaldan los resultados de la investigación, se incluyen: definición sobre la atención farmacéutica, dispensación de medicamentos, medicamentos de control especial, regente de Farmacia, servicios farmacéuticos, capacidades individuales inversas, compasión en salud, comunicación, discapacidad, enfermos mentales, habilidades blandas, humanización, inteligencia emocional, entre otros conceptos relacionados con el área farmacéutica y de salud mental, los cuales permiten obtener conocimientos básicos sobre el tema.

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el empleo del tipo de investigación descriptiva, con enfoque cualitativo y aplicación de la técnica de recolección de datos por ecuación de búsqueda. La población seleccionada son los pacientes con enfermedad mental de Colombia; asimismo, utilizaron las fuentes primarias y secundarias para la implementación de las técnicas de investigación.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Rozo y Roa (2024) exponen, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

Los enfoques identificados en los resultados corresponden a análisis conceptuales que parten desde las experiencias como la identificación de problemas y resultados frente al tema como la construcción de guías específicas que en salud mental se convierte en una oportunidad. (p. 88)

“Ante las diferentes perspectivas encontradas y la variedad de abordajes que apoyan la investigación de manera significativa, no se obtuvo ninguna categoría temática”. (p. 88)

“Frente a cada una de las áreas de estudio relacionadas, se identifica una carencia significativa de información, lo que continúa siendo un punto álgido que no permite una buena experiencia visto desde diferentes ángulos”. (p. 88)

Finalmente, la investigación presentada aporta al presente estudio debido a su similitud y a que permite conocer, desde un punto de vista más humano y empático, las prácticas farmacéuticas durante la dispensación de medicamentos. Además, permite adquirir información en relación con conceptos básicos que permiten comprender el tema de estudio con mayor claridad.

Se concluye que la investigación posee un enfoque importante a considerar actualmente, debido a que la calidad de atención que reciben las personas cuando van a retirar sus medicamentos, es base fundamental para contribuir a su bienestar, principalmente cuando se trata de pacientes con alguna condición mental, quienes deben seguir un tratamiento riguroso.

1.5.3 Antecedentes nacionales

A continuación, se presentan investigaciones que poseen relación con el tema de la presente propuesta y que fueron elaboradas en Costa Rica.

La investigación realizada por Pereira *et al.* (2017), llevada a cabo en la Universidad de Costa Rica, titulada: *Consulta farmacéutica en farmacias de comunidad de Costa Rica: un servicio basado en Atención Primaria*, plantea como objetivo de investigación el siguiente:

Caracterizar por primera vez en Costa Rica, los diferentes tipos de consultas farmacéuticas en las farmacias de comunidad, de manera que se tenga una descripción de este servicio profesional farmacéutico como parte de la Atención Primaria en Salud.
(p. 307)

En relación con la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó que es de enfoque cualitativo, de tipo descriptiva, transversal y multicéntrica, e implementaron un instrumento de registro escrito, dirigido a 15 farmacias en una comunidad de la provincia de Alajuela.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Pereira *et al.* (2017) exponen, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

En relación con la dispensación, la cual en este estudio supuso el 23,3 % de las consultas farmacéuticas, diversos documentos coinciden en que “es el servicio que generalmente supone el centro de la actividad del farmacéutico y representa la principal demanda del usuario de las farmacias”. (p. 309)

“...las farmacias participantes, como Centros de Atención Primaria en salud, registraron una mayor proporción de consultas farmacéuticas de tipo farmacoterapéutico con respecto a las de tipo no farmacoterapéutico o administrativo. Lo que evidencia que la consulta farmacéutica forma parte...” (p. 310)

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se centra en que ambas destacan el rol del farmacéutico más allá de la dispensación de medicamentos, y en el fomento de la interacción más activa entre pacientes y usuarios, a través de la elaboración de una

estrategia como base fundamental para establecer lineamientos y para lograr la estructuración de la orientación que se le debe dar al paciente.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentran las evidencias, como las limitaciones y oportunidades que surgen la atención desde la farmacia asistencial, proporcionando así conocimientos que pueden ser tomados en cuenta en el desarrollo del manual para brindar una respuesta eficiente y accionar bajo una orientación estructurada.

En conclusión, la consulta farmacéutica es considerada fundamental para reforzar la atención primaria en salud, para ofrecer una atención y servicio según las necesidades del paciente. La investigación presentada brindó una perspectiva de la consulta del rol asistencial del farmacéutico, y la observación de limitaciones que impiden la efectividad en estos procesos, como es la falta de protocolos estandarizados.

De seguido, la investigación realizada por Zamora (2022), llevada a cabo en la Universidad de Costa Rica, se titula: *Análisis de los Programas de Monitoreo de Prescripciones de psicofármacos y su utilidad en la atención primaria*, la cual plantea como problema de investigación, el siguiente: “¿Cuáles son las diferentes características de los programas de prescripción de psicofármacos descritos en la literatura aplicados en los diferentes niveles de atención en salud?” (p. 11)

Para dar respuesta al problema de investigación, Zamora (2022) plantea como objetivo general, el siguiente: “Analizar los programas de prescripción de psicofármacos descritos en la literatura aplicados en los diferentes niveles de atención en salud”. (p. 11)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de este estudio, se observó que con respecto al tipo de investigación, esta se basa en la revisión bibliográfica y como técnica fue utilizada la búsqueda bibliográfica, en la que también se acudió a la base de datos *Pubmedy Scielo*.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Zamora (2022) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente:

En cuanto a las características demográficas, la aplicación de los PMP parece afectar a la población con mayor acceso a los sistemas de salud. Esto es congruente con la evidencia norteamericana, ya que fueron las poblaciones caucásicas y de ingresos medios-altos. (p. 86)

Se refleja a partir de lo mencionado, que los PMP no se dirigen de forma equitativa a todas las poblaciones que se encuentran en vulnerabilidad, o que por diversas situaciones poseen dificultad de acceso a servicios de salud; por el contrario, se dirigen a personas con mejores condiciones y facilidades.

“La evidencia sobre la metodología de estos programas, aplicada a nivel de Latinoamérica, es nula según la búsqueda realizada. No se describe la implementación de estructuras similares en otros países de Latinoamérica” (p. 86). Lo expuesto alude a que no hay evidencia alguna de estudios o documentación registrada que indiquen la forma en la que se han implementado los PMP en regiones de Latinoamérica.

“De manera comparativa, los esfuerzos a nivel institucional e interinstitucional entre la CCSS y el Minsa demuestran una deficiente comunicación y respuesta ante los posibles casos de abuso de sustancias por parte de los pacientes” (p. 86). De acuerdo con lo expuesto, se denota una inadecuada coordinación y comunicación entre la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Salud, siendo esta una desventaja con respecto a la atención de casos que se presentan por abuso de sustancias.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se centra en que ambas conducen al fortalecimiento del abordaje farmacéutico en la salud mental, en prevenir situaciones adversas y mejorar la adherencia a medicamentos psicotrópicos como parte del tratamiento de personas con trastornos mentales.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra la obtención de evidencia a partir del análisis de los programas de monitoreo, comprendiendo que esto favorece el fortalecimiento de los controles farmacoterapéuticos, lo que permite que a partir de esto se puedan incluir en el manual estrategias de prevención para el uso correcto de los medicamentos y, además, para darle continuidad a estos tratamientos.

Finalmente, se concluye que los programas de monitoreo de prescripciones, específicamente de tratamientos psicofarmacológicos, son considerados como una herramienta útil que propicia la eficacia, seguridad y la concientización para el uso racional de este tipo de medicamentos para tratar problemas mentales.

Por su parte, la investigación presentada por Rojas (2023), llevada a cabo en la Universidad Internacional de las Américas, se titula: *Análisis de la calidad de los servicios farmacéuticos de Atención Primaria en Salud en el cantón de Goicoechea a partir de la propuesta de un*

instrumento piloto basado en algunos de los indicadores establecidos por OPS, durante el I cuatrimestre del 2023, en la cual se plantea, como problema de investigación, el siguiente:

¿Qué relevancia tiene el análisis de la calidad de los servicios farmacéuticos de Atención Primaria del cantón de Goicoechea para ofrecer a la población la calidad y eficiencia de los mismos de acuerdo con los indicadores que propone la OPS? (p. 16)

Para dar respuesta al problema de investigación, Rojas (2023) plantea, como objetivo general, el siguiente:

Analizar la calidad de los servicios farmacéuticos de Atención Primaria en salud en el cantón de Goicoechea, a partir de la propuesta de un instrumento piloto basado en algunos de los indicadores establecidos por OPS, durante el I cuatrimestre del 2023. (p. 17)

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta propuesta, se observó el tipo de investigación observacional analítico, de enfoque mixto; las fuentes de información utilizadas fueron las primarias y secundarias, las técnicas para la recopilación de información fueron la revisión bibliográfica y la entrevista, y como instrumento, el cuestionario.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Rojas (2023) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “En referencia a los beneficios que brinda la Atención Farmacéutica para el paciente, todos los farmacéuticos tienen una opinión similar, pues todos concuerdan con que esta sirve de apoyo al paciente” (p. 184). Lo anterior, se refiere a que para los farmacéuticos, su labor es importante y valiosa porque influye en generar bienestar a los pacientes, mediante el apoyo, acompañamiento, atención y demás beneficios durante el tratamiento.

“Son congruentes al creer que es necesaria una herramienta que sea estandarizada para un mejor control de los procesos que se realizan en las farmacias, con miras a establecer una gestión de servicios farmacéuticos de mayor calidad” (p. 185). Se expresa, a partir de lo mencionado, la necesidad de tener una guía o un manual con un protocolo y lineamientos específicos para garantizar al paciente una atención y servicio con mayor calidad profesional y eficiencia.

“Que esta herramienta sirva para que se cumpla con la normativa vigente y de retroalimentación, ya que este tipo de instrumentos permite a los profesionales en Farmacia, encontrar errores en los procesos o las áreas para mejorar” (p. 185). Además, a partir de lo anterior se evidencia que contar con un manual también contribuye a agilizar los procesos de

dispensación y mejorar la disminución de fallas o debilidades que suelen presentarse en los procesos.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se centra en que ambas investigaciones pretenden mejorar la calidad del servicio y de las labores que se realizan en la farmacia asistencial; asimismo, ambas proponen herramientas que faciliten la sistematización de los procesos farmacéuticos y enfatizan en mejorar también la atención desde un punto de vista más humanista y profesional.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra que proporciona información práctica y teórica que favorece a la elaboración del manual farmacéutico, debido a que esta información se relaciona con la priorización de áreas que requieren de mejoras para brindar una atención adecuada y dirigida a pacientes con trastornos mentales.

Finalmente, se concluye que la investigación presentada muestra la importancia que tiene el empleo de herramientas sistematizadas, ya que estas son fundamentales para monitorear y evaluar procesos, así como también para optimizar los servicios que se brindan desde la farmacia asistencial, lo que favorece en la transformación y evolución del rol farmacéutico.

Otra de las investigaciones a presentar es la realizada por Jiménez (2024), llevada a cabo en la Universidad de Costa Rica, la cual se titula: *El papel farmacéutico en la atención domiciliar: propuesta para la inclusión de un profesional farmacéutico en el Programa de Visita Domiciliar del Hospital México*, en la cual se plantea como objetivo general de investigación, el siguiente: “Diseñar una propuesta para el fortalecimiento del Programa de Atención Farmacéutica por medio de la inclusión del profesional en Farmacia dentro del Programa de Visita Domiciliar en el Hospital México”.

Con respecto a la metodología empleada para el desarrollo de esta investigación, se observó el enfoque cualitativo, entre las técnicas fue implementada la entrevista y la búsqueda en base de datos.

Como parte de los resultados obtenidos en esta investigación, Jiménez (2024) expone, dentro de sus principales hallazgos, lo siguiente: “En Costa Rica, aunque la mayoría de hospitales ofrecen los servicios de visita domiciliar, solo algunos HCG y el HNGG han integrado a los farmacéuticos en su equipo de atención” (p. 93). De acuerdo con lo mencionado, son limitados los hospitales en los que se ofrece el servicio domiciliar, por lo que se considera que existe una

necesidad que debe ser abordada mediante acciones como la integración de un modelo que posibilite dar continuidad a los tratamientos y mejorar la atención.

“En el Hospital México no participa un farmacéutico en el Programa de Visita Domiciliar a pesar de que se haya identificado una necesidad de incluir a este profesional para la atención de pacientes que requieren de educación farmacéutica” (p. 93). La ausencia del profesional en Farmacia limita esta labor, ya que con la integración de este profesional, se podrían prevenir errores con respecto al uso de medicamentos por parte de los pacientes, y también se garantiza seguridad en la atención domiciliar.

La similitud del estudio presentado con la investigación en desarrollo, se centra en que ambas se dirigen al mejoramiento de la atención farmacéutica centrada en el paciente, y en el planteamiento de una propuesta que contribuye a mejorar la orientación farmacéutica en la salud mental.

Entre los aportes que realiza esta investigación al estudio en desarrollo, se encuentra la valorización que se le da al personal de Farmacia como parte del equipo dedicado a la atención del paciente, esto aporta a la investigación porque destaca que los profesionales en Farmacia deben estar involucrados en el seguimiento de tratamientos en pacientes para tratar los diversos trastornos mentales; por lo tanto, se estima que estos hallazgos deben ser considerados durante el desarrollo del manual.

En conclusión, la investigación presentada enfatiza en que se debe dar el reconocimiento e integración al profesional en Farmacia, no solamente en la atención domiciliar, sino en general, debido a que los pacientes requieren del acompañamiento adecuado y, al estar estos profesionales limitados en esta labor, principalmente en salud mental, también se ve interrumpida la efectividad en los tratamientos de personas que sufren problemas mentales.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se desarrollan conceptos fundamentales sobre el tema en estudio, específicamente sobre la salud mental y los trastornos que surgen en ella cuando se presentan desajustes en el estado psicológico y emocional. Además, presenta conceptos relacionados con los medicamentos de mayor prescripción en tratamiento para trastornos mentales, la relevancia que posee la terapia psicológica como medio para tratar los diferentes trastornos y demás conceptos sobre los medicamentos antidepresivos y agudos.

2.1 Variable 1. Enfermedades mentales de mayor prevalencia

2.1.1 Salud mental

La salud mental representa un generador indispensable de bienestar integral en las personas. Se relaciona con el equilibrio, tanto psicológico como emocional y social, siendo esta clave para que las personas logren tener la capacidad de enfrentarse a los desafíos y las diferentes situaciones adversas. Permite, además, que puedan establecer relaciones sanas con quienes se encuentran en su entorno, que fortalezcan las habilidades y capacidades para adaptarse a los cambios constantes y a la toma de decisiones asertivas.

Se debe comprender que la salud mental no significa que las personas se encuentran en una posición de felicidad permanente, sino que son conscientes de sus emociones y reconocen cuándo deben buscar ayuda para fortalecer su estado emocional. Lograr tener un equilibrio emocional se convierte en un factor influyente en el comportamiento, en la forma de pensar de actuar, de expresarse, de ver la vida desde una perspectiva de sentido, equilibrada y de crecimiento a nivel personal y profesional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b), se define la salud mental de la siguiente manera:

La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar. La salud mental existe en un complejo proceso continuo, con experiencias que abarcan desde un estado óptimo de bienestar hasta estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional. Las personas con trastornos mentales son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, pero esto no siempre es así, ni es necesariamente así. (p. 2)

De acuerdo con lo expuesto, la salud mental no debe ser entendida, sino que debe ser atendida, de manera que las personas desarrollen actitudes positivas, que les permita ver la vida

como una oportunidad y no como un desafío, para que vivan sanamente y puedan tener un propósito de vida, aprender de los momentos complejos que son parte de esta y valorando el presente como tal; ya que en algunos casos, las personas que no encuentran estabilidad en su salud mental tienden a enfocarse en lo negativo, a preocuparse de más y a tener estados de ánimo desfavorables que afectan otras áreas.

Por otra parte, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2022b) señala que:

Los riesgos para la salud mental y los factores de protección de la salud mental pueden encontrarse en la sociedad a diferentes escalas. Las amenazas locales aumentan el riesgo para las personas, las familias y las comunidades. Las amenazas mundiales aumentan el riesgo para poblaciones enteras y pueden retrasar la progresión mundial hacia una mejora del bienestar. (p. 2)

La salud mental es un componente esencial para el bienestar de las personas a nivel mundial, cuando se da un desequilibrio en esta, no solamente se generan afectaciones en la calidad de vida, sino que también se generan repercusiones negativas en el entorno familiar, laboral y social, por lo cual esto implica que las personas deben reconocer cuándo necesitan apoyo y cuándo buscarlo.

Asimismo, “En cualquier momento, un conjunto de diversos factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra posición en el proceso continuo de la salud mental”. (OMS, 2022b, p. 2). Los factores familiares, individuales, comunitarios y estructurales, cuando son positivos, van a favorecer la salud mental, pero cuando sucede lo contrario comienzan a presentarse situaciones que afectan la salud mental de forma negativa, ocasionando una inestabilidad que puede ir empeorando a través del tiempo si no se presta la atención adecuada.

2.1.3 Trastornos mentales

En la actualidad, los trastornos mentales representan un desafío para la salud pública debido a su prevalencia, ocasionando un impacto significativo en la vida de las personas. Son diversos los tipos de trastornos mentales, algunos aún no son tan visibles o no son comprendidos de forma correcta, y otros se dan con mayor frecuencia; lo cierto es que estos trastornos traen consigo una serie de consecuencias, como alteraciones en la conducta, en el estado emocional, en la forma de relacionarse con el entorno o en la productividad, entre otros.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b), se define el trastorno mental como: “Alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales” (párr. 1). De acuerdo con lo anterior, es necesario reconocer los trastornos mentales y darles la importancia que requieren, debido al impacto que generan en la vida de las personas. Por esta razón, ante la presencia de trastornos, se debe actuar y proteger la salud mental para evitar que las personas tengan consecuencias irreversibles.

Existe una serie de consecuencias a raíz de la presencia de uno o varios trastornos mentales, el más evidente y recurrente es el suicidio, el cual desafortunadamente se visualiza con mayor incidencia en las poblaciones más jóvenes. Al respecto, se señala lo siguiente de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud:

El suicidio afecta a personas y a sus familias en todos los países y contextos, y a todas las edades. A nivel mundial, puede haber 20 intentos de suicidio por cada fallecimiento, y, sin embargo, el suicidio representa más de uno de cada 100 fallecimientos. Es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes. (OMS, 2022, p. 3)

El suicidio es la acción de quitarse la vida, es la decisión que toman las personas que están pasando por momentos adversos y que se relacionan con problemas de salud mental. Esta es una problemática global porque sucede en todos los países del mundo, sin importar la edad, la cultura, el género o la condición socioeconómica. Algunas personas mueren por suicidio y otras sobreviven al intento, esta es vista como una causa común de muerte en el mundo.

Para el tratamiento de trastornos mentales, se requiere de la intervención desde la Psicología o Psiquiatría y farmacología para el tratamiento adecuado.

2.1.4 Tipos de trastornos mentales de mayor prevalencia

A continuación, se presentan cinco tipos de trastornos mentales que se dan con mayor prevalencia en Costa Rica y a nivel mundial.

2.1.4.1 Ansiedad.

La ansiedad corresponde a un trastorno en la salud mental, esta es conocida como una emoción que todas las personas experimentan en algún momento de su vida y se presenta, principalmente, cuando se están atravesando circunstancias que ocasionan miedo, estrés o inquietud, ya sea en el ámbito laboral, educativo, familiar, personal o social, y cuando la

ansiedad toma una mayor intensidad o prevalencia, se convierte en un trastorno que debe ser tratado.

Por otra parte, “Los trastornos de ansiedad se caracterizan por un miedo y una preocupación excesivos y por trastornos del comportamiento conexos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes (OMS, 2022, párr. 3). El trastorno de ansiedad es una condición seria porque genera preocupación excesiva en las personas, la cual va más allá de sentir nervios o preocupación. Este trastorno puede llevar a las personas a un estado crítico, presentar cambios en el comportamiento, como insomnio, dolores de cabeza, angustia constante, aislamiento, también cambios alimentarios, entre otros que afectan la vida diaria.

Existen varios tipos de ansiedad. A continuación, de acuerdo con Chacón *et al.* (2021), se presentan algunos de estos para comprender a profundidad la consistencia de este trastorno tan común pero perjudicial:

- Trastorno de ansiedad por separación: “Se caracteriza por miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego”. (p. 28)
- Trastorno de pánico: “Se reconoce como ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos”. (p. 28)
- Agorafobia: “Es el miedo o ansiedad intensa por el uso del transporte público, a estar en espacios abiertos o sitios cerrados, estar en medio de una multitud, también por estar fuera de casa solo”. (p. 28)
- Fobia específica: “Es el miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica, por ejemplo: volar, alturas, animales, administración de una inyección, ver sangre”. (p. 28)
- Trastorno de ansiedad social: “Se caracteriza por miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo está expuesto al posible examen por parte de otras personas”. (p. 28)
- Trastorno de ansiedad generalizada: “La presencia de ansiedad y preocupación excesiva, que se origina durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis

meses, en relación con diversos sucesos o actividades como en la actividad laboral o escolar”. (p. 29)

- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamento: “Se relacionan a los ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico. Deben de existir pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio”. (p. 29)
- Trastorno de ansiedad por enfermedad médica: “El cuadro clínico se caracteriza por ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico. El trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica”. (p. 29)

Se refleja, a partir de lo anterior, que son diversos los tipos de trastornos de ansiedad existentes, algunos de estos son conocidos y otros no; sin embargo, muestran las diferentes formas en las que el miedo se hace presente en la vida de una persona y el modo como pueden afectar. Cada uno de los trastornos mostrados conlleva características específicas, como la ansiedad intensa que limita el bienestar tanto físico como emocional, provocando una irrupción en la calidad de vida.

Por lo tanto, es indispensable aprender a reconocer los síntomas de los trastornos de ansiedad, saber diferenciarlos y también comprenderlos, para decidir el tratamiento psicológico y farmacológico más adecuado.

Para la intervención en los trastornos de ansiedad se requiere del abordaje terapéutico de forma integral y del tratamiento farmacológico. Según Chacón *et al.* (2021), “El abordaje terapéutico en los pacientes con TA debe de ser integral, como objetivo específico, el médico general debe de abordar: el manejo emocional y la disminución de los niveles de ansiedad (p. 30). Lo expuesto enfatiza en que a los pacientes con algún tipo de trastorno de ansiedad, no solamente se les debe brindar medicamentos psicotrópicos, sino que también requieren de una atención en su totalidad, es decir, necesitan saber cómo manejar la ansiedad y cómo controlar sus emociones, a través de técnicas proporcionadas por el profesional en Psicología.

Además, cabe mencionar que, en estos casos, son los antidepresivos los medicamentos que forman parte del tratamiento farmacológico. En relación con este aspecto, se menciona lo siguiente:

La mayoría de los antidepresivos tiene su acción en el sistema monoaminérgico, el cual tiene efecto en el sistema de neurotransmisores, principalmente la dopamina, serotonina

y la noradrenalina, aumentando la disponibilidad en la hendidura sináptica estableciendo regulación en los receptores postsinápticos el efecto clínico se manifestará de 2 - 4 semanas tras el inicio de su uso, debido a los cambios adaptativos en los neurotransmisores y su receptor. (Chacón *et al.*, 2021, p. 31)

Los antidepresivos son una buena opción farmacológica para tratar los diferentes tipos de ansiedad; sin embargo, para que se logre el efecto esperado, se requiere de tiempo para que el proceso de adaptación interna se dé correctamente, lo que significa que el cerebro debe adecuarse a los cambios químicos.

Según Chacón *et al.* (2021), plantean que los antidepresivos se clasifican en: escitalopam, sertralina, venlafaxina, duloxetina, paroxetina, clomipramina, imipramina, maclobemida y fenelzina. Además, señalan que algunos de los efectos adversos que causan los antidepresivos, se relacionan con alteraciones en el comportamiento, ocasionando náuseas, insomnio, aumentos de peso, cefalea, agitación, entre otros.

2.1.4.2 Depresión.

La depresión es otro de los trastornos de mayor prevalencia, afecta también en el estado psicológico y emocional a profundidad, y altera la forma en la que se piensa, se actúa y se siente. Se evidencia con la aparición de estados como la tristeza, insomnio, fatiga, pensamientos suicidas en casos graves, problemas de concentración, incapacidad para tomar decisiones, entre otros.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022c), expresa lo siguiente:

La depresión es distinta de las alteraciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. (párr. 4)

Cabe aclarar que la depresión no es sinónimo de tristeza, aunque se dé la aparición de esta emoción, el trastorno de la depresión va más allá de sentirse triste, es algo más profundo y que prevalece por más tiempo. Las personas con esta condición sienten una tristeza pero de forma constante, sienten vacío, algunas veces tienen comportamientos agresivos, otras veces se sienten vulnerables y lloran sin entender lo que sucede. Estos, en realidad, son indicadores de que se debe buscar ayuda y, por ende, la atención profesional.

En el caso de Costa Rica, de acuerdo con el Ministerio de Salud (2024), en la *Política Nacional de Salud Mental*, se establece que la depresión es considerada como el trastorno que se da con mayor frecuencia dentro del territorio nacional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión presenta varios síntomas, que son:

- Dificultades para concentrarse.
- Un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima.
- Falta de esperanza acerca del futuro.
- Pensamientos de muerte o suicidio.
- Alteraciones del sueño.
- Cambios en el apetito o en el peso.
- Sensación de cansancio acusado o de falta de energía. (párr. 8)

Los síntomas citados impiden que la persona tenga calidad de vida debido a que no sólo afecta el estado mental, sino que, además, el estado físico, siendo esto complejo porque no basta con medicar, sino que se debe llevar también un proceso terapéutico que le permita al paciente conocer la razón de sentir depresión y así, obtener herramientas que le ayuden en el proceso y en los momentos de crisis.

Del mismo modo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), se describen a continuación, algunos de los episodios depresivos que pueden pertenecer a diferentes tipologías:

- Trastorno depresivo de un solo episodio: la persona experimenta un primer y único episodio.
- Trastorno depresivo recurrente: la persona ha padecido ya al menos dos episodios depresivos.
- Trastorno bipolar: los episodios depresivos alternan con periodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente. (párr. 11)

2.1.4.3 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

Este tipo de trastorno afecta a la población infantil y adolescente, se encuentra relacionado con acciones como la impulsividad, falta de atención y en la hiperactividad. Estas afectaciones limitan el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad, de acuerdo con Otoyá *et al.* (2022), se define como:

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una patología con importantes bases en el neurodesarrollo. Puede afectar durante cualquier etapa de la vida, pero principalmente durante la niñez y adolescencia, observándose una disminución de sintomatología en adultos, al llevarse a cabo procesos de maduración neuronal. Sus manifestaciones típicas han permitido clasificar los subtipos de este trastorno en el caracterizado por inatención y el caracterizado por impulsividad o hiperactividad. (p. 2)

Se debe comprender que el trastorno de déficit de atención e hiperactividad no se trata de un inadecuado comportamiento, sino que, por el contrario, debe ser reconocido como una condición en la que se evidencia un funcionamiento cerebral particular, el cual requiere de empatía y del acompañamiento adecuado. Las personas con este trastorno no son personas inquietas, son personas que intentan adaptar a una sociedad que no tiene el conocimiento necesario para comprender este trastorno.

Respecto de las características para el diagnóstico de este trastorno, se detalla lo siguiente:

Los retrasos leves del desarrollo lingüístico motor o social no son específicos del TDAH, pero frecuentemente concurren. Entre las características asociadas se pueden incluir la baja tolerancia a la frustración, la irritabilidad y la labilidad del estado de ánimo. Incluso en ausencia de un trastorno específico del aprendizaje, muchas veces está deteriorado el rendimiento académico o laboral. El comportamiento inatento está asociado a varios procesos cognitivos subyacentes y los individuos con TDAH pueden mostrar problemas cognitivos en las pruebas de atención, de función ejecutiva o de memoria, aunque estas pruebas no son suficientemente sensibles para servir de indicios diagnósticos. (APA, 2014, p. 61)

Lo anterior significa que el TDAH afecta en diferentes áreas, como en el desarrollo del lenguaje, en mantener un equilibrio en el estado emocional y, además, en el aprendizaje. Algunas personas diagnosticadas con este trastorno tienden a enojarse con frecuencia, a sentirse

frustradas, lo que les dificulta controlar estos cambios de humor y, desde la percepción de la sociedad, esto se debe a una rebeldía por parte del niño o adolescente que lo padece, por lo que además del tratamiento, la empatía e informarse sobre este trastorno es un apoyo para el paciente.

2.1.4.4 Trastorno de bipolaridad.

El trastorno de bipolaridad es conocido por causar cambios extremos en las personas que lo padecen, principalmente en el estado emocional; también reduce la energía y lleva a la persona a sentirse deprimida o, en ocasiones, irritable, es decir, tiene cambios de humor y de ánimo repentinos que ocasionan un desequilibrio.

Para comprender la consistencia de este trastorno, se indica lo siguiente de acuerdo con el Ministerio de Salud (2024):

El trastorno bipolar se caracteriza por episodios de manía y depresión que pueden alternar, aunque en muchas personas predomina uno sobre el otro. Se desconoce la causa exacta, pero puede estar implicada a la herencia, cambios en las concentraciones de los neurotransmisores cerebrales y factores psicológicos. (p. 49)

La manía y la depresión son parte del trastorno bipolar; por lo tanto, para la persona diagnosticada con este trastorno, representa una lucha constante que sólo ellos y su entorno más cercano pueden visualizar. El acompañamiento no sólo debe ser clínico, es importante también el fomento de la empatía, principalmente de las personas más cercanas que conocen la condición, además de los profesionales de Salud Mental.

Los síntomas de esta patología pueden ser distintos o variados, de acuerdo con el episodio en el que se encuentre la persona; entre estos pueden ser un episodio depresivo, maníaco o hipomaníaco.

En relación con los síntomas del episodio maníaco o hipomaníaco, se citan los siguientes:

- Sensación exagerada de autoestima o de valía personal.
- Discurso acelerado y cambios rápidos de una idea a otra.
- Dificultades para concentrarse y facilidad para distraerse.
- Disminución de la necesidad de dormir.
- Comportamientos imprudentes o arriesgados, como gastar más de la cuenta, mantener relaciones sexuales de riesgo, beber o hacerse daño a uno mismo o a los demás.

- Ideas de grandeza (por ejemplo, «soy una persona muy famosa») o creencia de que se es perseguido (por ejemplo, «mi vecino me está espiando»), de forma errónea y permanente. (OMS, 2024, párr. 10)

Los síntomas anteriores evidencian que las personas con bipolaridad, y que se encuentran en la fase maníaca, tienden a tener alteraciones significativas principalmente en la forma en la que piensan, actúan y sienten, puesto que desencadena conductas como la impulsividad o el exceso de confianza.

Por otra parte, en la fase depresiva, las personas pueden presentar los siguientes síntomas:

- Baja concentración.
- Sentimiento excesivo de culpa o baja autoestima.
- Desesperanza respecto al futuro.
- Ideas sobre la muerte o suicidas.
- Trastornos del sueño.
- Cambios en el apetito o el peso.
- Sensación de estar muy cansado o de tener poca energía. (OMS, 2024, párr. 12)

Lo anterior muestra que la depresión no es un simple trastorno, y las personas con bipolaridad, en esta etapa, viven una lucha interna que de la misma forma afecta en su forma de sentir y de pensar, y las conductas más conocidas son la desmotivación, la pérdida de esperanza o pocas ganas de vivir, que son señales de alerta que requieren de la atención desde el entorno familiar, en primera instancia, para tomar acciones.

Con respecto al tratamiento de este trastorno, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) establece lo siguiente:

Se ha demostrado que los estabilizadores del estado de ánimo (como el litio y el valproato) y los antipsicóticos ayudan a controlar la manía aguda. El tratamiento con litio requiere hacer un seguimiento clínico y realizar pruebas analíticas. En cuanto al valproato, las embarazadas y las mujeres durante la lactancia o en edad fértil no deben tomarlo. Tampoco se deben prescribir ni litio ni carbamazepina a las embarazadas, siempre que sea posible. No deben tomarse antidepresivos durante un episodio maníaco, mientras que, en los episodios depresivos, pueden combinarse con estabilizadores del estado de ánimo o antipsicóticos. (párr. 25)

Lo anterior establece que el trastorno de bipolaridad no debe verse como algo simple. Si bien es cierto, los medicamentos farmacológicos son base fundamental para tratarlo; sin embargo, por los efectos adversos se debe tener especial cuidado en casos específicos, como por ejemplo en mujeres embarazadas o en edad fértil; por lo tanto, es indispensable que el tratamiento vaya acompañado de un control médico para evitar tomar decisiones aceleradas y, con ello, evitar posibles complicaciones.

2.1.4.5 Esquizofrenia.

La esquizofrenia se conoce como un trastorno crónico que afecta la forma de pensar y de actuar. Las personas que sufren este trastorno tienden a confundir la realidad y, posterior a esto, comienzan a tener conflictos en su vida personal, profesional y social. La esquizofrenia posee diversas características, entre éstas comportamientos inapropiados o extraños.

Es fundamental tener una concepción correcta sobre este trastorno, por lo cual, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022a), se señala lo siguiente:

La esquizofrenia se caracteriza por una importante deficiencia en la percepción y por cambios de comportamiento. Los síntomas pueden incluir persistencia de ideas delirantes, alucinaciones, pensamiento desorganizado, comportamiento muy desorganizado o agitación extrema. Las personas que padecen esquizofrenia pueden ver entorpecidas, de forma persistente, sus capacidades cognitivas. (párr. 8)

El trastorno de esquizofrenia es complejo, tanto para la persona que lo padece como también para su entorno, principalmente su familia, debido a que el comportamiento y las alteraciones que se generan en este van a afectar la vida cotidiana de todos. Por esta razón, es importante comprender esta patología que no solamente requiere de tratamiento farmacológico, sino también del acompañamiento y comprensión del entorno y desde todos los sectores de salud.

En relación con el diagnóstico de este trastorno, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) especifica lo siguiente:

Los síntomas característicos de la esquizofrenia comprenden todo un abanico de disfunciones cognitivas, conductuales y emocionales, aunque ningún síntoma concreto es patognomónico del trastorno. El diagnóstico conlleva la identificación de una constelación de signos y síntomas asociados con un deterioro del funcionamiento laboral o social. Los sujetos con este trastorno variarán de manera sustancial en la mayoría de las características, ya que la esquizofrenia es un síndrome clínico heterogéneo. (p. 100)

Se refleja en lo citado anteriormente, que en el diagnóstico del trastorno de esquizofrenia, se debe tomar en cuenta también el contexto en el que habita la persona, en las experiencias vividas y se debe comprender la historia o antecedentes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022a), “La esquizofrenia es un trastorno mental grave que a escala mundial afecta a aproximadamente 24 millones de personas, es decir, a 1 de cada 300 personas” (párr. 1). De acuerdo con esto, la esquizofrenia, por el impacto que ocasiona en la salud de las personas, es considerada como una problemática de salud pública; por lo tanto, requiere del abordaje integral y del mejoramiento de los servicios en salud mental.

Algunos de los síntomas de este trastorno son los siguientes:

- Persistencia de ideas delirantes: la persona tiene la creencia errónea de que algo es verdad, a pesar de las pruebas en contrario.
- Persistencia de alucinaciones: la persona oye, huele, ve, toca o siente cosas que no están presentes.
- Vivencia de influencias, control o pasividad: la vivencia de que los sentimientos, impulsos, acciones o pensamientos propios no son generados por uno mismo, sino que son otros quienes los colocan en la mente de uno, o los apartan de ella, o de que los pensamientos de uno están siendo transmitidos a otros.
- Razonamiento desorganizado, que a menudo se manifiesta en forma de discurso confuso o que no viene al caso.
- Comportamiento muy desorganizado, como por ejemplo, que la persona haga cosas que parecen extrañas o sin propósito, o que tenga una reactividad emocional impredecible o inapropiada que interfiere con su capacidad para organizar su comportamiento.
- Síntomas negativos, tales como una importante limitación del habla, vivencia y expresión restringidas de las emociones, incapacidad para experimentar interés o placer, y retraimiento social; y/o.
- Agitación extrema o ralentización de los movimientos, o adopción de posturas extrañas. (párr. 3)

Los síntomas mencionados causan un desequilibrio tanto emocional como conductual, afectan de forma significativa la funcionalidad, la forma de pensar, de expresarse y de relacionarse con los demás. Se debe prestar atención a estos síntomas en la persona,

considerando que un diagnóstico temprano posibilitaría que se dé un rápido y efectivo abordaje clínico y de forma integral, en el que los profesionales, desde farmacia asistencial, puedan ocupar un rol activo para la atención y el acompañamiento terapéutico y educativo.

En relación con el tratamiento de este trastorno, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022a), “Existe una variedad de opciones de atención eficaces para las personas que padecen esquizofrenia, en concreto medicamentos, psicoeducación, intervenciones familiares, terapia cognitivo-conductual y rehabilitación psicosocial (por ejemplo, capacitación en aptitudes para la vida)”. (párr. 14)

Como parte del tratamiento para este trastorno, además de tener un enfoque integral que aborda los síntomas clínicos, también promueve la autonomía, la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida.

Por otra parte, cabe mencionar lo siguiente en relación con algunas de las opciones existentes para la atención de personas con esquizofrenia:

Los centros de atención médica prolongada, las viviendas con servicios de apoyo y el empleo asistido, son opciones de atención esenciales de las que deben disponer las personas que padecen esquizofrenia. Un enfoque orientado a la recuperación, que ofrezca a las personas la posibilidad de intervenir en las decisiones de tratamiento, es esencial para las personas que padecen esquizofrenia y para sus familias y cuidadores. (OMS, 2022a, párr. 14)

De acuerdo con lo señalado, permite comprender que la recuperación o estabilidad de una persona con esquizofrenia no solamente depende del tratamiento, sino que también depende del entorno en el que se encuentra, del acompañamiento terapéutico y de su condición de vida adecuada; esto será un complemento imprescindible para brindarle una calidad de vida al paciente con esquizofrenia.

2.1.5 Indicador: Factores sociales, económicos y culturales

2.1.5.1 Factores sociales.

Los factores sociales son comprendidos como situaciones o elementos que se encuentran dentro del entorno social de cada persona, los cuales pueden influir en el comportamiento, en la forma de pensar, sentir o actuar. Cuando estos factores son positivos permiten que las personas logren moldear su conducta, y contribuyen en áreas como la educación, la salud, el trabajo, en

la vida en general; sin embargo, cuando son negativos generan implicaciones, como conductas inadecuadas, e impiden que puedan desenvolverse adecuadamente en un ambiente saludable.

De acuerdo con Leiva *et al.* (2021), “La salud mental también se ve influida por los determinantes sociales, de los cuales la pobreza e inequidad socioeconómica están fuertemente relacionadas a un mayor riesgo de desarrollar psicopatología” (p. 2). Lo anterior, expresa que los factores sociales deben ser tomados en cuenta en el abordaje integral de la salud mental, debido a que para este abordaje se requiere conocer el entorno en el que vive la persona. Se debe comprender que los factores como la pobreza, generan condiciones perjudiciales que limitan el bienestar y calidad de vida.

La pobreza podría considerarse como el factor de mayor presencia en las poblaciones, situando a las personas en un estado de vulnerabilidad por las condiciones adversas que ocasiona, tales como el desempleo, el difícil acceso a servicios de salud y, en algunos casos, a la educación, la inadecuada alimentación, entre otros que aumentan las probabilidades de que una persona presente algún tipo de trastorno mental.

Continuando con las condiciones adversas que ocasiona la pobreza, cabe mencionar lo siguiente:

La pobreza, la deprivación, los hábitos de consumo, el estrés y los modos de vida poco saludables contribuyen al aumento de enfermedades de causalidad social y de carácter crónico, que son complejas y requieren ser abordadas holísticamente, en lugar de manejarlas primordialmente desde el modelo biomédico. (Leiva *et al.*, 2021, p. 2)

Se evidencia que los factores descritos no solamente son perjudiciales para la salud física, sino que también afectan la salud mental y su estado emocional. En este aspecto es importante el mejoramiento del enfoque de atención que se brinde, desde la farmacia asistencial se debe brindar un acompañamiento más activo debido a que no se trata únicamente de dar un medicamento, ya que también es necesario contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas y, de esta manera, prevenir enfermedades mentales.

2.1.5.2 Factores económicos.

El factor económico genera un impacto severo en el estado mental y emocional de las personas que se encuentran en una condición económica desfavorable, ya que esto influye en la calidad de vida, en la estabilidad, en el acceso a los diferentes recursos para subsistir a necesidades básicas y complementarias.

De acuerdo con García (2024), “A nivel global, los determinantes económicos también juegan un papel crucial en el desarrollo y manejo de los trastornos mentales” (p. 412). Lo anterior, confirma que la condición económica de las personas también influye en la manera en la que se enfrentan los trastornos mentales, esto se debe a que una persona con una estabilidad económica, tiene mayor posibilidad de acceder a recursos para enfrentar la enfermedad, mientras que una persona que se encuentra en una condición de pobreza o desempleo, puede verse en desventaja.

La condición económica está estrechamente relacionada con la estabilidad mental. Sobre el particular, menciona García (2024):

El vínculo entre la economía y la salud mental es particularmente evidente en el aumento de las enfermedades del desespero: trastornos como la depresión, el abuso de sustancias y el suicidio, que surgen en contextos de pobreza, exclusión social y falta de oportunidades. (p. 413)

En consecuencia, la salud mental no solamente se relaciona con aspectos internos, sino que también está relacionada con situaciones externas que vivencian las personas en su día a día. Al respecto, la falta de oportunidades, la pobreza y la exclusión social, generan en las personas un desgaste tanto a nivel físico como mental, que se evidencia con la presencia de estrés, ansiedad, depresión y demás trastornos mentales.

2.1.5.3 Factores culturales.

Los factores culturales son, también, influyentes en la salud mental, principalmente en la forma en la que se perciben los trastornos mentales, debido a que se puede considerar que una gran parte de la sociedad cree que las enfermedades mentales son muestra de debilidad, de falta de espiritualidad o de manipulación. En otros casos, los factores culturales influyen en la forma de expresarse, ya que para algunas personas, expresar las emociones es algo inadecuado y otras lo ven con naturalidad.

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) menciona lo siguiente sobre los factores culturales:

Los trastornos mentales se definen en relación con las normas y valores culturales, sociales y familiares. La cultura proporciona marcos interpretativos que dan forma a la experiencia y expresión de los síntomas, signos y comportamientos que constituyen

criterios para el diagnóstico. La cultura se transmite, se revisa y recrea dentro de la familia y de otras instituciones y sistemas sociales. (p. 14)

Así, se puede comprender que la percepción cultural sobre los trastornos mentales puede ser diversa, lo que para algunas personas es normal, para otras pueden ser visto como una patología que debe ser no solo comprendida, sino que también aceptada con empatía. Es importante entender que la sociedad en general, la comunidad o el entorno en el que se desenvuelve la persona, influye en cómo se interpreta o responde al sufrimiento emocional que generan los trastornos mentales.

De acuerdo con lo anterior, según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014), se señala que “Los límites entre la normalidad y la patología de determinados tipos de comportamiento varían de una cultura a otra. Los umbrales de tolerancia de determinados síntomas o comportamientos difieren entre culturas, entornos sociales y familias” (p. 14). Por lo anterior, se destaca que no se pueden crear juicios con base en creencias o costumbres, debido a que cada entorno tiene una manera de percibir una determinada situación; sin embargo, la sociedad debe educarse y fomentar el respeto y la empatía en el momento de dirigirse a alguna persona con alguna enfermedad mental.

2.1.6 Indicador: prevalencia de trastornos mentales

La prevalencia de trastornos mentales está vinculada con la cantidad de personas que padecen algún tipo de trastorno en una población, que puede ser en un momento dado, de modo anual o permanente. En este aspecto es importante la evidencia a través de datos que demuestren la prevalencia de los trastornos mentales a nivel global, en primera instancia. Por lo tanto, se debe considerar lo siguiente:

Antes de la pandemia, en el 2019, alrededor de 970 millones de personas en el mundo tenían un trastorno mental, el 82 % de ellas en países de ingresos bajos y medianos (96). Entre el 2000 y el 2019, se estima que un 25 % más de personas tenían algún trastorno mental, pero dado que la población mundial ha crecido aproximadamente al mismo ritmo, la prevalencia (puntual) de los trastornos mentales se ha mantenido estable, alrededor del 13 %. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023, p. 41)

De acuerdo con lo anterior, se puede observar que la salud mental está dimensionada, refleja la magnitud del problema y la cantidad de personas que en el 2019 presentaban algún tipo de enfermedad mental. Principalmente, se evidencia cómo el factor socioeconómico influye,

debido a que las personas que padecían de algún trastorno mental vivían en países con dificultades económicas.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), los trastornos de mayor prevalencia a nivel mundial son la ansiedad y la depresión:

Los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes, tanto en hombres como en mujeres. Los trastornos de ansiedad se vuelven prevalentes a una edad más temprana que los trastornos depresivos, que son raros antes de los 10 años. Se vuelven más frecuentes más adelante en la vida, con las estimaciones más altas en las personas de entre 50 y 69 años. En las personas adultas, los trastornos depresivos son los más prevalentes de todos los trastornos mentales. (p. 42)

De este modo, se expresa que la ansiedad y la depresión son los trastornos más comunes y pueden afectar a niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, es decir, estas patologías no distinguen edad, género, ni condición socioeconómica, por lo que cualquier persona los puede padecer en algún momento de su vida.

Cabe señalar que, algunas veces, estos trastornos no surgen de la nada, ya que pueden comenzar desde la niñez y, a medida que pasa el tiempo, tienden a manifestarse con mayor fuerza si no son atendidos.

Por otra parte, “La esquizofrenia, que afecta a 24 millones de personas y a aproximadamente una de cada 200 personas adultas (de 20 años o más), es una preocupación primordial de los servicios de salud mental en todos los países” (OPS, 2023, p. 42). El impacto que ocasiona este trastorno no sólo se presenta a nivel clínico, sino también personal, laboral, familiar y social, es por esto que los sistemas de salud de cada país deben ser fortalecidos a través de un enfoque integral, en el que se complemente la atención farmacéutica y psicoterapéutica.

Además, “El trastorno bipolar, otra preocupación fundamental de los servicios de salud mental de todo el mundo, afecta a 40 millones de personas y en el 2019 a aproximadamente una de cada 150 personas adultas en todo el mundo” (OPS, 2023, p. 42). La información anterior, reitera la necesidad del fortalecimiento de los servicios de salud, ya que por las alteraciones profundas que genera en el estado de ánimo de las personas que lo padecen, también impacta a su entorno más cercano.

2.1.6.1 Prevalencia en la población infantil y adolescente.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), “Alrededor del 8 % de las niñas y niños pequeños (de 5 a 9 años) y del 14 % de la población adolescente (de 10 a 19 años) del mundo tienen un trastorno mental” (p. 46). Las cifras mostradas reflejan una situación preocupante, y se debe comprender que no solamente la población adulta puede padecer de algún tipo de trastorno mental, sino que también los niños y adolescentes los padecen; de ahí la importancia de priorizar la salud mental desde etapas tempranas.

Por otra parte, existen trastornos que se presentan con mayor frecuencia en estas poblaciones, tal como se indica a continuación:

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad y los trastornos de comportamiento son particularmente comunes en la adolescencia, especialmente en los varones de menor edad (4,6 % y 4,5 %, respectivamente, en el grupo de 10 a 14 años).

La ansiedad es el trastorno mental más prevalente en la población adolescente de mayor edad (4,6 %) y aún más en las adolescentes (5,5 %). (OPS, 2023, p. 46)

Lo anterior explica que los trastornos mentales no afectan de la misma manera a todos los adolescentes, esto puede variar. Por ejemplo, según lo citado, el TDAH y otros trastornos conductuales son más visibles en varones más jóvenes y pueden ser detectados con mayor facilidad porque los manifiestan de forma más evidente.

Al respecto, es importante crear espacios seguros para que los niños, niñas y adolescentes puedan expresar sus emociones sin sentirse juzgados.

2.1.6.2 Prevalencia en las personas mayores.

Los trastornos de ansiedad u otras enfermedades mentales en la etapa de la vejez, suelen ser subestimadas, esto representa un reto para la atención integral de estas personas.

En relación con la prevalencia de los trastornos mentales en las personas mayores, se menciona lo siguiente según la Organización Panamericana de la Salud:

Alrededor del 13 % de las personas de 70 años o más tenían un trastorno mental en el 2019, principalmente trastornos depresivos y de ansiedad. Las diferencias entre los sexos respecto de las tasas de trastornos mentales aumentan en esta franja etaria, ya que se estima que el 14,2 % de las mujeres y el 11,7 % de los hombres mayores de 70 años tienen un trastorno mental. Las estimaciones de prevalencia de esquizofrenia son inferiores en personas mayores de 70 años (0,2 %) en comparación con personas

menores de 70 años (0,3 %), lo que en parte se puede explicar por la mortalidad prematura. (OPS, 2023, p. 46)

Las cifras mostradas permiten comprender que los adultos también sufren de trastornos mentales, y son las mujeres adultas quienes los sufren con mayor frecuencia, principalmente de ansiedad y depresión, y sucede por diversas situaciones, como: problemas de salud física, porque se sienten solas, porque están pasando duelo u otras situaciones que influyen en que padezcan de alguna de estas enfermedades mentales.

Por lo anterior, la salud mental debe ser cuidada en todas las etapas de la vida, se debe hacer conciencia sobre la importancia de conocer los trastornos mentales, de sus síntomas y pedir ayuda cuando se requiere.

2.2. Variable 2. Medicamentos más prescritos en salud mental

2.2.2 Indicador 1. Conocimiento farmacológico

2.2.2.1 Farmacología.

La farmacología se refiere a una ciencia que se encarga de estudiar los medicamentos, los efectos adversos que estos generan en los pacientes, las propiedades para tratar distintas enfermedades y permite el análisis de la interacción de los medicamentos en el cuerpo.

Para Levy (2019), la farmacología “Es la ciencia biológica que estudia las acciones y propiedades de las drogas o fármacos en los organismos vivos” (p. 1). La farmacología investiga el comportamiento de los medicamentos en el organismo y las reacciones del organismo a los fármacos.

Por su parte, la farmacoterapia es una de las clasificaciones de la farmacología, esta se encarga del uso de medicamentos empleados para el tratamiento de enfermedades o condiciones que ameriten un tratamiento farmacológico, con el fin de mejorar la salud de los pacientes.

Según Herrero (2019), “La farmacoterapia es definida como la rama de la farmacología encargada del uso y administración de medicamentos con el fin de restaurar la salud de los individuos mediante la cura de la enfermedad” (p. 4). La farmacoterapia no sólo está vinculada al uso adecuado del medicamento, también se enfoca en minimizar riesgos, optimizar los recursos que se tienen a disposición, prevenir complicaciones y, con esto, mejorar el bienestar de los pacientes.

Por otra parte, se encuentra la psicofarmacología, la cual se centra también en investigar la forma en la que los medicamentos afectan o benefician al cerebro, específicamente a medicamentos que son utilizados para tratar problemas mentales.

De acuerdo con Torales y Arce (2017), “La psicofarmacología puede definirse como una disciplina científica centrada en el estudio de los fármacos que modifican el comportamiento y la función mental a través de su acción sobre el sistema neuroendocrino” (p. 56). La psicofarmacología es un medio importante por el cual es posible comprender la función y efectividad de cada medicamento en el cerebro, además de estudiar estas funciones y efectos; asimismo, la farmacología contribuye a crear medicamentos con mayor eficacia y seguridad para tratar los distintos problemas mentales.

Los psicofármacos son medicamentos empleados comúnmente para tratamientos ante la presencia de trastornos mentales, este tipo de medicamentos contribuyen a regular el desequilibrio que causan estos trastornos, disminuyen los síntomas, mejoran el bienestar emocional, ayudan a prevenir recaídas que pueden darse durante o después del tratamiento.

2.2.3 Indicador 2. Prescripción de medicamentos psicotrópicos.

La prescripción de medicamentos se conoce como un proceso mediante el cual un profesional, ya sea médico, psiquiatra, odontólogo u otro, autoriza y especifica por escrito, instrucciones para el uso adecuado de estos medicamentos; entre estos se indica qué medicamento debe tomar, la dosis requerida, la frecuencia, el tiempo y se debe indicar la forma de utilizarlo, si es por vía oral, tópica o si es inyectable.

De acuerdo con Maldonado (2017), se menciona lo siguiente sobre la definición de prescripción de medicamentos:

La prescripción forma parte del proceso terapéutico y marca el inicio de un tratamiento a través de las órdenes médicas, redactadas tanto en el expediente hospitalario como en la receta emitida al paciente. Es un momento susceptible para que se den equivocaciones puntuales, pero también es muy sensible para reflejar el desenvolvimiento profesional en las otras fases de la terapéutica. (p. 5)

De acuerdo con lo expuesto, se destaca que la prescripción médica es un aspecto crítico como parte del proceso terapéutico, es el inicio del tratamiento de un paciente y para esto se requiere del conocimiento técnico de los profesionales, pero principalmente deben tener la capacidad de

tomar decisiones acertadas en pro del bienestar del paciente, por lo que la prescripción no solamente se trata de recetar medicamentos, sino de contribuir a la recuperación de los pacientes.

Es importante considerar que en la prescripción pueden presentarse errores perjudiciales para el paciente; por esta razón, se debe considerar lo siguiente:

Los errores de prescripción tienen que ver exclusivamente con la acción propiamente dicha de escribir. Generalmente consisten en faltas puntuales al redactar el nombre del fármaco, su forma farmacéutica y concentración; la omisión involuntaria de detalles y ausencia de datos obligatorios, mala transcripción de contenidos y problemas de legibilidad por mala caligrafía. (Maldonado, 2017, p. 6)

Entre los errores más frecuentes en la prescripción, se encuentra la mala escritura, lo cual pueden verse como errores insignificantes pero que puede generar repercusiones negativas en el paciente. Sobre este aspecto, al prescribir un medicamento se debe tener presente la responsabilidad con la que se hace, la presión, claridad y una comunicación escrita adecuada para evitar posibles errores consecuentes.

2.2.3.1 Clasificación de psicofármacos.

A continuación, se presenta la clasificación de algunos de los psicofármacos:

Cuadro 1.

Clasificación de los psicofármacos.

Inhibidores de la acetilcolinesterasa	Donepezilo; Rivastigmina; Galantamina.
Antagonistas de los receptores colinérgicos Muscarínicos.	Biperideno.
Agonistas y antagonistas Adrenérgicos.	Propranolol; Clonidina; Dextroanfetamina; Metilfenidato; Dexmetilfenidato; Modafinilo.
Estabilizantes del ánimo.	Litio; Valproato; Carbamazepina; Topiramato; Lamotrigina; Gapentina; Pregabalina.
Agonistas parciales del receptor 5HT1A.	Buspirona.

Agonistas del receptor de Benzodiazepinas.	Benzodiazepinas (Midazolam; Triazolam; Alprazolam; Flunitrazepam; Lorazepam; Diazepam; Clonazepam); Fármacos Z (Zolpidem, Eszopiclona).
Barbitúricos	Fenobarbital.
Antagonistas del receptor de Dopamina. Antipsicóticos de primera generación, clásicos o típicos.	Clorpromazina; Levomepromazina; Tioridazina; Pimozida; Haloperidol; Loxapina
Antagonistas de Dopamina-Serotonina. Antipsicóticos de segunda generación o atípicos.	Risperidona; Olanzapina; Quetiapina; Aripiprazol; Paliperidona; Clozapina.
Antipsicóticos de depósito.	Decanoato de haloperidol; Palmitato de pipotiazina.
Antagonistas glutamatérgicos (NMDA)	Memantina.
Antagonistas histaminérgicos no selectivos.	Difenhidramina; Hidroxicina; Prometazina.
Inhibidores de la recaptación/antagonistas de Serotonina	Trazodona
Inhibidores de la recaptación de Dopaminanoradrenalina	Bupropión
Inhibidores de la recaptación de Noradrenalina	Atomoxetina; Reboxetina.
Inhibidores de la recaptación de Serotoninanoradrenalina	Duloxetina; Venlafaxina; Desvenlafaxina; Milnacipran; Levomilnacipran.
Inhibidores selectivos de la recaptación de Serotonina	Citalopram; Escitalopram; Fluoxetina; Fluvoxamina; Paroxetina; Sertralina.

Antidepresivos noradrenérgicos y serotoninérgicos específicos	Mirtazapina.
Antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos	Imipramina; Amitriptilina; Clomipramina; Nortriptilina; Maprotilina.
Agonistas de los receptores de Melatonina	Agomelatina; Melatonina.
Multimodal	Vortioxetina
Agonista parcial/inhibidor de la recaptación de la Serotonina	Vilazodona.

Fuente: Torales y Arce (2017).

En relación con los fármacos presentados, se puede observar que existe una amplia variedad de estos que se utilizan para el tratamiento de trastornos mentales, lo que a su vez refleja la complejidad en el funcionamiento del cerebro y, así mismo, la variedad de síntomas que cada paciente puede presentar.

Cada grupo farmacológico posee un papel específico y clave desde un enfoque terapéutico, con el propósito de restaurar el funcionamiento y mejorar la calidad de vida de la persona que padece de alguna enfermedad mental; sin embargo, aunque se cuenta con una gama variada de medicamentos para tratar enfermedades mentales, es importante tomar en cuenta que, en primera instancia, es fundamental una evaluación clínica, de forma rigurosa e individualizada, esto porque en la mayoría de los casos, los medicamentos suelen tener efectos adversos o interacciones entre estos; por lo tanto, se requiere en estos casos una intervención integral.

Según Librería Nacional de Medicina (2023), “La prescripción de psicofármacos ha aumentado sustancialmente a nivel mundial, especialmente debido a la alta incidencia de patologías que requieren su uso” (párr. 6). De acuerdo con lo anterior, da a conocer que ante el aumento de prescripción de psicofármacos, evidencia el crecimiento de las enfermedades mentales; por lo tanto, es necesario abordar con urgencia esta problemática, pero principalmente se debe tomar en cuenta que no solamente se cuenta con tratamiento farmacológico, ya que el apoyo terapéutico es indispensable.

De acuerdo con la Librería Nacional de Medicina (2023), se indica que según un estudio retrospectivo realizado en pacientes ambulatorios en las tres farmacias de la sede central del

Hospital Clínica Bíblica, ubicado en San José, Costa Rica, se obtuvo como resultado lo siguiente:

Se registraron un total de 5.793 prescripciones de psicotrópicos. La edad promedio de los pacientes fue de 58 años. El consumo total de psicotrópicos disminuyó un 33,94 % de 2017 a 2021, con el descenso más significativo hasta 2020. Sin embargo, hubo un aumento en el consumo en 2021. El clonazepam fue el medicamento más consumido, seguido del bromazepam y el alprazolam, que fue el único fármaco que mostró un aumento en su uso entre 2017 y 2021. El análisis de regresión mostró que solo el alprazolam y la zopiclona tuvieron tendencias estadísticamente significativas. (párr. 3)

Se evidencia a partir de lo citado, que los datos mostrados brindan un panorama sobre los cambios que se han presentado sobre el uso de medicamentos psicotrópicos, específicamente en los últimos años. Además, estos datos reflejan que tras la pandemia por COVID 19, el uso de estos medicamentos aumentó debido al impacto psicológico que generó en las personas.

Por otra parte, se afirma que:

El mayor número de recetas se dispensó a pacientes de entre 40 y 64 años, seguidos de los mayores de 65 años. Los ansiolíticos también fueron el grupo de fármacos más comúnmente prescrito. Medicina general (20,22 %), psiquiatría (19,95 %) y medicina interna (12,73 %) fueron las principales especialidades que prescribieron psicotrópicos; El 38,6 % de las prescripciones estuvieron asociadas al décimo decil de pacientes, y el 44,9 % de las prescripciones fueron emitidas por el décimo decil de médicos. (Librería Nacional de Medicina, 2023, párr. 3)

Según la información expuesta, se refleja que la mayoría de recetas de medicamentos psicotrópicos se están dispensando a personas en edades entre 40 y 64 años, lo que a su vez pone de manifiesto que se han presentado trastornos de ansiedad, depresión y estrés en altos niveles. En otra instancia, al haber recetas de ansiolíticos, se puede decir que las personas intentan aliviar el trastorno de ansiedad que enfrentan.

2.2.4 Indicador 3. Procesos de servicio en farmacias

Los procesos de servicio en Farmacia son todas aquellas actividades que se llevan a cabo dentro de esta área, con el fin de brindar y garantizar a los pacientes, una atención segura y efectiva. Estos procesos van más allá de la dispensación de medicamentos, puesto que se debe dar un enfoque en la optimización del tratamiento farmacológico de estos.

De acuerdo con la Caja Costarricense del Seguro Social:

El fundamento de la gestión por procesos es transformar la estructura organizacional, la responsabilidad y autoridad de las personas, el sistema formal de comunicación, la división del trabajo, la coordinación y el control de las actividades para el logro de los objetivos de los Servicios de Farmacia. (CCSS, 2016, p. 20)

Los procesos de servicio en farmacias son importantes porque garantizan la seguridad del paciente mediante la definición de los procesos farmacéuticos, que también permiten tener precisión en la dispensación y seguimiento de los fármacos, disminuyendo así la exposición de riesgos, como errores en la medicación, los cuales pueden ocasionar interacciones que pueden convertirse en un peligro para la salud de los pacientes.

En otra instancia, según la Caja Costarricense del Seguro Social, se señala lo siguiente:

En la gestión operativa de los servicios de farmacia y su vinculación con la prestación de los servicios de salud, es necesario identificar su campo general de acción y las funciones específicas a desarrollar dentro de los componentes estratégicos que permitirán proveer servicios farmacéuticos seguros, eficientes y oportunos. (CCSS, 2016, p. 21)

Según lo indicado, la gestión operativa de los servicios de Farmacia es parte indispensable del sistema de salud. Es necesario tomar en cuenta que para los profesionales en salud es clave tener presente el campo de acción y las funciones que se realizan, puesto que no solamente se le debe dar importancia a la dispensación de medicamentos, sino que, además de esto, es necesario velar por la seguridad del paciente y la eficiencia terapéutica.

A continuación, de acuerdo con Caja Costarricense del Seguro Social, se detallan algunas funciones vinculadas al medicamento:

- Formulación, elaboración y acondicionamiento de preparaciones magistrales.
- Fraccionamiento y reempaque de medicamentos y otros insumos farmacéuticos.
- Implementación de las medidas necesarias para mantener la calidad de los medicamentos a lo largo de la cadena de suministro.
- Implementación de las medidas necesarias para la disposición final de los medicamentos no utilizables. (CCSS, 2016, p. 23)

Las funciones citadas destacan el compromiso que se mantiene desde el servicio farmacéutico para brindar seguridad y eficacia en los sistemas de salud, y para ofrecer una

atención personalizada, de acuerdo con las necesidades de cada paciente, con el propósito de que favorezca su atención integral.

Asimismo, dentro del Servicio de Farmacia se realizan actividades para la integración de servicios, entre ellas:

- Gestión del suministro de medicamentos y otros insumos farmacéuticos.
- Despacho de recetas de medicamentos según modalidad de atención.
- Prestación de servicios farmacéuticos clínicos generales.
- Prestación de servicios farmacéuticos clínicos especializados. (CCSS, 2016, p. 24)

Las actividades descritas demuestran que el Servicio de Farmacia se ha mantenido en una constante evolución. Cabe señalar que la gestión de suministros contribuye a que los medicamentos estén disponibles de manera oportuna, así como también en el despacho de recetas se debe brindar calidad y seguridad a los pacientes.

A continuación, se muestran los procesos de prestación de servicios farmacéuticos.

Cuadro 2.

Prestación de servicios farmacéuticos.

PROCEDIMIENTOS	ACTIVIDADES
01. Gestión del suministro de medicamentos y otros insumos	01. Selección de medicamentos
	02. Programación y adquisición de medicamentos
	03. Elaboración de preparaciones magistrales y oficinales
	04. Almacenamiento y distribución de medicamentos
	05. Control y evaluación del proceso de suministro de medicamentos
	06. Disposición final de medicamentos no utilizables
02. Despacho de recetas de medicamentos y otros insumos según modalidad de atención	01. Despacho de medicamentos y otros insumos a usuarios en áreas de hospitalización
	02. Despacho de medicamentos y otros insumos a usuarios de atención ambulatoria (consulta externa, emergencias, apoyo a la red y sistemas alternativos de atención - mixta, empresa)
03. Prestación de servicios farmacéuticos clínicos generales	01. Información de medicamentos
	02. Farmacovigilancia
	03. Dispensación de medicamentos
	04. Consulta de atención farmacéutica sin y con seguimiento farmacoterapéutico
	05. Educación para la salud
04. Prestación de servicios farmacéuticos clínicos especializados	01. Servicios Farmacéuticos en Soporte Nutricional Clínico
	02. Servicios Farmacéuticos Oncológicos
	03. Servicios Farmacéuticos de Radiofarmacia
	04. Información especializada de medicamentos y toxicología
	05. Monitorización de medicamentos
	06. Servicios farmacéuticos en investigación clínica

Fuente: Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS, 2016).

La estructura y organización del proceso farmacéutico presentado evidencia la relevancia, cuidado y compromiso que se debe tener en la gestión integral de los servicios farmacéuticos, comenzando por el almacenamiento y disposición de medicamentos, hasta la atención del paciente de forma directa. Cada etapa que comprende el proceso es necesaria para garantizar eficacia y seguridad en la atención.

2.3 Variable N°3. Terapia con profesionales de salud mental

2.3.1 Indicador 1. Fundamentos de psicoterapia

La psicoterapia consiste en un tipo de tratamiento que se realiza a través del diálogo con un especialista en Salud Mental, ya sea psiquiatra o psicólogo, y contribuye a que el paciente pueda entender sus emociones, pensamientos y comportamiento, y aprenda a cómo manejar las situaciones adversas de la vida.

La psicoterapia es entendida como un procedimiento destinado a aliviar el sufrimiento humano por medio de recursos psicológicos. Se basa en la relación profesional y humana de un paciente con un terapeuta experto, que utiliza determinados procedimientos psicológicos y conocimientos sobre el psiquismo para promover el cambio psíquico, aliviar un sufrimiento o favorecer el desarrollo de la persona y de sus vínculos. (Torales y Brítez, 2017)

Lo anterior explica que la psicoterapia es el medio por el cual las personas sienten alivio ante el sufrimiento, logrando esto a través del vínculo humano y profesional que se crea entre paciente y psicoterapeuta. La psicoterapia es, además, un espacio seguro en el que las personas tienen la oportunidad de reconstruirse buscando siempre el bienestar emocional y el crecimiento personal y profesional.

Algunas de las características de la psicoterapia son las siguientes:

- La relación paciente-terapeuta, basada en la confianza del primero y la competencia del segundo.
- El método, dirigido a la *psiquis* por vía de la comunicación y su instrumento, la palabra (o más precisamente el lenguaje, verbal y preverbal).
- El objetivo, de cura (concepto que varía según el marco referencial teórico que se sustente) sin cuyo propósito no cabe hablar de psicoterapia.

- Una teoría, que explique la técnica y la haga comunicable. (Torales y Brítez, 2017, p. 158)

Lo anterior destaca que la psicoterapia no es un simple proceso, este debe basarse en un compromiso por parte del paciente para poder avanzar. En este proceso, el lenguaje es considerado como una herramienta de sanación que permite transformar una realidad, pero es importante que el método terapéutico posea un objetivo claro, ya que la psicoterapia no debe consistir simplemente en hablar, sino que debe ser con sentido e intencionada.

2.3.2 Indicador 3. Adherencia terapéutica.

La adherencia terapéutica está relacionada con el seguimiento adecuado del tratamiento terapéutico, es decir, cuando el paciente sigue las indicaciones del médico psiquiatra para tomar los medicamentos conforme lo indicado, asistir a las citas o a la terapia asignada y el cumplimiento de consejos saludables que recomiendan al paciente. Cuando no existe adherencia, ningún tratamiento va a funcionar correctamente; por el contrario, puede empeorar la situación del paciente mediante los efectos secundarios que se pueden presentar.

De acuerdo con Jiménez (2014), se define la adherencia como:

Proceso dinámico que involucra tantas variables, eso hace que existan varios conceptos y términos relacionados en la evolución de dicho proceso, así se enuncian por ejemplo las siguientes nociones: pacientes que abandonan tratamiento, adhesión o alianza terapéutica, observancia, adherencia terapéutica, cooperación, concordancia y colaboración, cumplimiento persistencia, seguimiento y obediencia. (p. 69)

Este proceso no es sencillo, debido a que cambia de acuerdo con cada persona, y cabe señalar que dar seguimiento a un medicamento no se basa nada más en tomar una pastilla, sino que es indispensable que la relación entre el profesional y el paciente sea óptima, también que haya compromiso por parte del paciente, y de la condición económica, social y familiar en la que se encuentre.

A continuación, se presentan algunas de las dimensiones de la adherencia al tratamiento, según Jiménez (2014):

- Características asociadas a la persona: sexo, motivaciones, conocimiento, actitudes, problemas de autoestima, algunos estados patológicos, la edad.

- Características del régimen terapéutico: medicamentos prescritos, número de medicamentos, dosis, frecuencia, duración, esquemas terapéuticos complejos, reacciones adversas.
- Características de la enfermedad: aguda o crónica, presencia o no de síntomas, complejidad; por ejemplo, se conoce que la depresión contribuye a la falta de adherencia.
- Características del entorno familiar y social: el nivel socioeconómico, la red de apoyo, la pobreza y la migración.
- Características de la estructura sanitaria: satisfacción, habilidades de comunicación entre la persona y el profesional. (pp. 69-70)

Las dimensiones presentadas muestran que la adherencia al tratamiento depende de una serie de factores que van desde lo social, personal y también depende del sistema de salud y su funcionamiento; por lo tanto, cada paciente tiene una situación diferente que influye en cómo sigue su tratamiento. Desde la farmacia asistencia, es fundamental que tomen en cuenta estas dimensiones para dar la paciente una atención cercana y efectiva, lo que requiere de la empatía en el trato, una comunicación adecuada y el acompañamiento del profesional durante el tratamiento.

2.4 Variable N°4. Interacciones entre medicamentos antidepresivos y medicamentos agudos

2.4.1 Indicador 1. Tipos de interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo

Las interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo básicamente son todos aquellos efectos que produce un medicamento que altera o afecta la acción del otro medicamento, puede afectar en la forma como se absorbe, distribuye y metaboliza el fármaco o pueden afectar en cómo funcionan los medicamentos dentro del organismo.

Según la Librería Nacional de Medicina (2024), se indica lo siguiente sobre las interacciones entre medicamentos:

El tratamiento simultáneo de la depresión y otras enfermedades conlleva el uso de varios fármacos de diferentes grupos terapéuticos. Al mismo tiempo, los antidepresivos son conocidos por su interacción diaria con otros medicamentos y por causar

comorbilidades dañinas (interacciones fármaco-enfermedad), lo que supone una amenaza para la salud y la vida de los pacientes. (párr. 3)

Lo anterior, refleja la importancia de prestar la atención que se requiere por parte de los profesionales en Farmacia, principalmente en los casos de pacientes que padecen de algún tipo de trastorno y que a la vez padezcan de otra patología en la que también necesiten tratamiento farmacológico; esto evitaría que sea de una interacción entre estos y que causen daños secundarios a la salud del paciente.

Por otra parte, Librería Nacional de Medicina (2024) afirma que:

La prescripción imprudente de antidepresivos a pacientes con otras enfermedades puede causar interacciones farmacológicas desfavorables, cuyos efectos más graves incluyen hemorragia gastrointestinal, trastornos cardiovasculares, bradicardia, síndrome serotoninérgico, síndrome neuroléptico, hepatotoxicidad, aumento del riesgo de convulsiones y, en algunos casos, incluso la muerte. (párr. 50)

La información proporcionada resalta la importancia de mantener la responsabilidad profesional sobre la prescripción de medicamentos que tienen más de una enfermedad, y entre esas, enfermedades mentales, debido a que la imprudencia en estos procesos puede ser la causante de complicaciones graves o, en el peor de los casos, complicaciones fatales e irreversibles, como la muerte o daños cerebrales, entre otros.

A continuación, se presentan los tipos de interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo.

Cuadro 3.

Interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo.

Medicamentos	Recomendaciones
AINE	<ul style="list-style-type: none"> Evitar utilizar con ISRS por aumento de riesgo de sangrado gastrointestinal. Si no hay mejor alternativa considerar añadir un IBP. Considerar mianserina, mirtazapina, reboxetina, trazodona o vortioxetina.
Antiagregantes (AAS o clopidogrel)	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar ISRS con precaución; si no hay alternativa mejor, valorar añadir un IBP. Riesgo de fallo terapéutico del clopidogrel al usar fluoxetina que podría evitarse tomando fluvoxamina. Clopidogrel, ticlopidina y prasugrel disminuyen levemente la concentración de hidroxibupropión (metabolito activo del bupropión). Se recomienda ajustar la dosis según respuesta clínica.
Anticoagulantes orales (Acenocumarol y ACOD)	<ul style="list-style-type: none"> Preferiblemente no utilizar ISRS ni IRSN que podrían aumentar el riesgo de sangrado. Se recomienda estrechar los controles de INR al inicio o interrupción de un tratamiento antidepresivo. Con mirtazapina, puede observarse un aumento del INR al inicio del tratamiento.
Triptanes	<ul style="list-style-type: none"> Preferiblemente no utilizar ISRS. Considerar mirtazapina, trazodona, mianserina o reboxetina.
IMAO-B (selegilina, rasagilina)	<ul style="list-style-type: none"> Preferiblemente no utilizar ISRS. Considerar mirtazapina, trazodona, mianserina o reboxetina.
Teofilina, clozapina, tizanidina o metadona	<ul style="list-style-type: none"> Preferiblemente no utilizar fluvoxamina. Considerar sertralina o citalopram.
Flecainida o propafenona	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar sertralina como elección. También pueden utilizarse mirtazapina y moclobemida.
Atomoxetina	<ul style="list-style-type: none"> Preferiblemente no utilizar fluoxetina ni paroxetina. Considerar otros ISRS.
Hipolipemiantes	<ul style="list-style-type: none"> Al asociar estatinas con mianserina durante largos periodos, podría aumentar la incidencia de rabdomiólisis. Separar al menos 3 horas la administración de ATC de las resinas de intercambio iónico (colestiramina).
Antiarrítmicos	<ul style="list-style-type: none"> No se deberían administrar junto a ATC (especialmente amitriptilina), trazodona, algunos ISRS (escitalopram y citalopram), ya que pueden producir una prolongación del intervalo QT, muerte súbita en pacientes con antecedentes de infarto agudo de miocardio, e incremento en las concentraciones de los AD.
Fármacos para la incontinencia urinaria	<ul style="list-style-type: none"> Mirabegrón y fesoterodina interactúan con ATC e ISRS provocando un incremento en su concentración y potenciando su efecto. Se recomienda el uso de otros fármacos para la incontinencia.
Antidiabéticos	<ul style="list-style-type: none"> Algunos AD (fluoxetina, IMAO y algunos ATC) pueden favorecer la aparición de hipoglucemias obligando a reevaluar las dosis de insulina y antidiabéticos orales.
Fármacos inhalados	<ul style="list-style-type: none"> Uso conjunto es seguro, aunque existe riesgo teórico de <i>torsades de pointes</i> al combinar citalopram y escitalopram con inhaladores tipo LABA y SABA, y formoterol con amitriptilina. Algunos inhaladores (ipratropio, tiotropio, umeclidinio y aclidinio) poseen efectos anticolinérgicos que podrían potenciar algunos efectos secundarios.
Benzodiazepinas	<ul style="list-style-type: none"> El uso de ISRS se asocia a un incremento de los efectos de las benzodiazepinas. Disminuir la dosis de benzodiazepinas o usar citalopram o escitalopram cuyo efecto es prácticamente nulo.
Analgésicos opioides	<ul style="list-style-type: none"> Los IMAO modifican la acción produciendo excitación o depresión del sistema nervioso central, con crisis hiper o hipotensivas. Los IMAO, algunos ISRS, duloxetina y venlafaxina aumentan el riesgo de sufrir un síndrome serotoninérgico. Se recomienda dejar un periodo de al menos 2 semanas (5 en el caso de fluoxetina) tras suspender el AD si se precisa iniciar tratamiento, especialmente con fentanilo, pentazocina, meperidina, tramadol y tapentadol. Los ATC incrementan la sedación y la depresión respiratoria, sobre todo si usamos tramadol, fentanilo, morfina o metadona. En caso de que no se pueda evitar su uso conjunto: codeína, dihidrocodeína, buprenorfina, oxicodona y petidina serían una buena opción ya que son los que presentan un bajo perfil de interacciones.
Antihipertensivos	<ul style="list-style-type: none"> Los diuréticos tiazídicos pueden aumentar la potencial toxicidad de ATC, así como el riesgo de hiponatremia con ISRS. Algunos antihipertensivos pueden prolongar el intervalo QT y se debe evitar su uso conjunto. Los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II) son bastante seguros y casi no presentan interacciones con los AD.
Tamoxifeno	<ul style="list-style-type: none"> Se ha declarado una pérdida de efectividad al combinarlo con duloxetina y algunos ISRS (sertralina, fluoxetina o paroxetina). Es de elección el uso de fluvoxamina en caso de que sea necesario tratamiento antidepresivo.

Fuente: Cuesta (2022).

El cuadro anterior evidencia la interacción de antidepresivos con otros medicamentos que son de uso común, entre estos: analgésicos, desinflamatorios y otros. El propósito principal es evitar que se presenten interacciones perjudiciales para el bienestar de los pacientes, debido a que algunos de estos antidepresivos incluyen la presencia de efectos secundarios si se combinan

con otros medicamentos; entre estos efectos se encuentran las convulsiones, arritmias, sangrados y, en otros casos, hasta la muerte. Por esta razón, los profesionales en salud deben tener precaución y revisar el historial de la persona para saber qué tipo de medicamento toma a antes de recetar un antidepresivo, principalmente cuando la persona padece distintas enfermedades.

Capítulo III. MARCO METODOLÓGICO

En este apartado se presentan los aspectos que conforman la estructura metodológica de la investigación en desarrollo, la cual constituye una herramienta que orienta el proceso investigativo de forma sistemática, y que tiene como propósito garantizar la rigurosidad científica. Algunos de los aspectos a presentar son los siguientes: enfoque de investigación, tipo de investigación, fuentes de información, población y muestra, variables, descripción del procedimiento y análisis de datos, técnicas e instrumentos de investigación, entre otros que trazan el camino a seguir para el logro del cumplimiento de objetivos.

3.1 Enfoque de investigación

El enfoque en una investigación determinará la forma en la que se van a recopilar y analizar los datos e información, este puede ser cualitativo, cuantitativo o mixto. Para efectos de esta investigación se selecciona el enfoque cualitativo, el cual tiene como fin describir características del fenómeno de estudio.

En relación con la definición del enfoque cualitativo, Hernández Sampieri (2018) expresa lo siguiente:

Con el enfoque cualitativo también se estudian los fenómenos de forma sistemática. Sin embargo, en lugar de comenzar con una teoría y luego “voltear” al mundo empírico para confirmar si esta es apoyada por los datos y resultados, el investigador comienza el proceso examinando los hechos en sí y revisado los estudios previos, ambas acciones de manera simultánea. (p. 7)

En el enfoque cualitativo se pretende obtener información sobre el tema de estudio a partir de las variables seleccionadas, de las cuales se obtendrán características que permitirán tener las bases para el desarrollo de un manual farmacéutico; comprendiendo, en primera instancia, el fenómeno investigativo, debido a que se parte de la observación de los hechos. Asimismo, este tipo de enfoque permite también que el estudio se lleve a cabo de forma organizada o sistematizada.

3.2 Tipo de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se debe seleccionar el tipo de estudio, el cual determinará la forma en la que se abordará el objeto de este. Por lo tanto, se selecciona el tipo de investigación descriptiva, que será definido a continuación.

Según Hernández Sampieri (2018) se define la investigación descriptiva como:

Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupo, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. (p. 108)

De acuerdo con lo expuesto, con el tipo de investigación descriptiva es posible detallar y mostrar la realidad de los hechos que giran en torno a la problemática que acontece; además, permite que la información que se obtenga sea organizada para comprender mejor lo que sucede, observando, describiendo e identificando el fenómeno sin alterarlo; es decir, únicamente se debe presentar un panorama detallado desde la perspectiva de la farmacia asistencia, en el abordaje de la salud mental, para el desarrollo del manual farmacéutico.

3.3 Fuentes de información

Las fuentes de información facilitan el acceso a información que puede ser utilizada en el proceso de investigación, con el propósito de satisfacer las necesidades de conocimiento del tema en desarrollo. Para respaldar esta investigación, se seleccionan las fuentes primarias y secundarias, las cuales fortalecerán las bases del presente estudio. Estas se definen a continuación.

3.3.1 Fuentes primarias

Según Hernández Sampieri (2014), las fuentes primarias “Son las que sistematizan en mayor medida la información, profundizan más en el tema que desarrollan y son altamente especializadas, además de que se puede tener acceso a ellas por Internet” (p. 65).

Las fuentes primarias tienen el propósito de recopilar información actualizada y desde donde se origina la información, lo que se logra a partir de una revisión bibliográfica o mediante la implementación de técnicas e instrumentos que permitan a la persona investigadora, tener un acercamiento a personas que proporcionen información desde donde ocurre el fenómeno de investigación.

3.3.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias son aquellas que se extraen de fuentes que ya han sido analizadas e interpretadas. Al respecto, Maranto y Gonzáles, (2015), indican que estas fuentes son:

Este tipo de fuentes son las que ya han procesado información de una fuente primaria. El proceso de esta información se pudo dar por una interpretación, un análisis, así como la extracción y reorganización de la información de la fuente primaria. (p.3)

Se consideran fuentes secundarias aquellas como libros, documentos escritos, revistas, entre otras, que contienen información que ya ha sido manipulada.

Para esta investigación, se toman como fuentes secundarias: tesis, artículos de revista, documentos de sitios Web y libros.

3.4 Población y muestra

No posee población o muestra, debido a que se basa en una revisión bibliográfica para la recopilación de información.

3.5 Criterio de búsqueda de información

Para la extracción teórica que fundamente la investigación, se indagó a través de bases de datos como: Scielo, Redalyc, Google y repositorios universitarios; garantizando, de este modo, la calidad de información que se obtiene debido a la confiabilidad, lo que favorece la validez de la presente investigación.

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

En relación con búsqueda de información, se tomaron en cuenta criterios de inclusión, los cuales se describen a continuación:

1. Para los antecedentes históricos, se excluyen fuentes con una datación superior al año 2015, en los antecedentes internacionales y nacionales se toman en cuenta investigaciones con una datación superior al 2015.
2. No se incluyen investigaciones sin autor y sin año de publicación.
3. No se toma en cuenta información de Wikipedia, WordPress u otros sitios Web que son poco confiables.
4. No se incluye información o documentos con acceso restringido.

3.7. Variables de la investigación

Objetivo específico	Variable	Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental
Determinar cuáles son las enfermedades mentales más prevalentes en Costa Rica.	Enfermedades mentales más prevalentes.	<p>1. Salud mental.</p> <p>2. Clasificación de trastornos mentales.</p> <p>3. Factores sociales, económicos y culturales.</p>	<p>“La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar”. (OMS, 2022b, p. 2)</p> <p>“Alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo”. (OMS, 2022, párr. 1)</p> <p>“La salud mental también se ve influida por los determinantes sociales, de los cuales la pobreza e inequidad socioeconómica están fuertemente relacionadas a un mayor riesgo de</p>	Revisión bibliográfica y documental.	Guía de revisión bibliográfica y documental.

		4. Prevalencia de trastornos mentales.	desarrollar psicopatología. La prevalencia de trastornos mentales, está vinculada con la cantidad de personas que padecen algún tipo de trastorno en una población, que puede ser en un momento, o ya sea anual o permanente.		
Identificar los medicamentos de mayor prescripción en Costa Rica para cada enfermedad.	Medicamentos más prescritos en salud mental.	1. Conocimiento farmacológico. 2. Prescripción de medicamentos psicotrópicos.	Según Levy (2019), la farmacología “Es la ciencia biológica que estudia las acciones y propiedades de las drogas o fármacos en los organismos vivos”. (p. 1) De acuerdo con Maldonado (2017), “La prescripción forma parte del proceso terapéutico y marca el inicio	Revisión bibliográfica y documental.	Guía de revisión bibliográfica y documental.

		<p>de un tratamiento a través de las órdenes médicas, redactadas tanto en el expediente hospitalario, como en la receta emitida al paciente”. (p. 5)</p> <p>De acuerdo con la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS, 2016) se menciona que:</p> <p>“El fundamento de la gestión por procesos es transformar la estructura organizacional, la responsabilidad y autoridad de las personas, el sistema formal de comunicación, la división del trabajo, la coordinación y el control de las actividades para el logro de los objetivos de los Servicios de</p>		
		<p>3. Procesos de servicio en farmacias.</p>		

			Farmacia”. (p. 20)		
Recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental.	Terapia con profesionales de salud mental.	1. Fundamentos de Psicoterapia. 2. Adherencia terapéutica	“La psicoterapia es entendida como un procedimiento destinado a aliviar el sufrimiento humano por medio de recursos psicológicos. (Torales y Brítez, 2017, p. 157) Proceso dinámico que involucra tantas variables, eso hace que existan varios conceptos y términos relacionados en la evolución de dicho proceso. (Jiménez, 2014, p. 69)	Revisión bibliográfica y documental.	Guía de revisión bibliográfica y documental.
Identificar las interacciones que tendrán los medicamentos	Interacciones entre medicamentos antidepresivos	1. Tipos de interacciones entre antidepresivos	Según Librería Nacional de Medicina (2024), “La	Revisión bibliográfica y documental.	Guía de revisión bibliográfica y documental.

antidepresivos con medicamentos agudos.	y medicamentos agudos.	y medicamentos de uso agudo.	prescripción imprudente de antidepresivos a pacientes con otras enfermedades puede causar interacciones farmacológicas desfavorables, cuyos efectos más graves incluyen hemorragia gastrointestinal, trastornos cardiovasculares, bradicardia, síndrome serotoninérgico, síndrome neuroléptico, hepatotoxicidad, aumento del riesgo de convulsiones y, en algunos casos, incluso la muerte. (párr. 50)		
---	------------------------	------------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

3.8. Descripción del procedimiento de recolección y análisis de datos

Para la recolección de información se realiza una revisión bibliográfica, de acuerdo con una guía bibliográfica como instrumento para la recopilación de documentos con información que

refuerce el tema en investigación. Posterior a esto se lleva a cabo un análisis centrado en los documentos encontrados.

3.9. Descripción de instrumentos y técnicas

3.9.1 Instrumento

3.9.1.1 Guía de revisión bibliográfica.

La guía de entrevista es considerada una herramienta que funciona como guía para realizar una revisión bibliográfica, de forma ordenada.

De acuerdo con Coral (2016):

Una revisión bibliográfica es un análisis de documentos acerca de un tema que se está rastreando. Presenta la información publicada sobre un tema y plantea una organización de ese material de acuerdo con un punto de vista. Se utiliza para recopilar y comentar la literatura publicada sobre un tema. (p. 1)

En relación con lo mencionado, la guía de revisión bibliográfica es una estructura para obtener información a partir de documentos, y no se basa únicamente en seleccionar estos documentos, sino, también, en construir una base sólida, interpretando y estructurando la información de forma crítica.

3.9.2 Técnica

3.9.2.1 Revisión bibliográfica y documental.

De acuerdo con Escudero y Cortés (2018), “El objetivo del análisis documental es conocer y describir los sucesos, personas o culturas para colocarlos en contexto que permita revelar y comprender los intereses y puntos de vista de la realidad” (p. 74). Por medio de esta técnica se posibilita a la persona investigadora obtener información teórica relacionada con el tema de investigación seleccionado, se incluyen conceptos que intentan explicar el objeto de estudio.

3.10. Materiales, equipos y condiciones

Para el desarrollo de la investigación, desde el inicio, durante y hasta finalizar, se requiere del uso de materiales, equipos y condiciones que permiten recopilar información y elaborar el documento, por lo que a continuación se mencionan algunos de estos.

3.10.1. Materiales utilizados

Entre los materiales requeridos para llevar a cabo esta investigación, se encuentran los documentos bibliográficos, artículos científicos, bases de datos y fuentes bibliográficas.

3.10.2. Equipos

Como parte de los equipos utilizados en el presente estudio, se incluyen los siguientes:

- Acceso a Internet.
- Computadora.
- *Software* de procesamiento de texto, tales como Word y Excel.

3.10.3. Reactivos

- No aplican.

3.11. Diseño de experimentos

- Diseño documental bibliográfico.

Capítulo IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente apartado se muestra el análisis de resultados obtenidos a través de la revisión bibliográfica y documental efectuada sobre el tema en investigación: *Desarrollo de un Manual Farmacéutico Integral para el Abordaje de la Salud Mental en la Farmacia Asistencial: con enfoque en Atención y Orientación Farmacéutica*. La información que se presenta se encuentra organizada de acuerdo con los objetivos y variables e indicadores establecidos dentro del marco metodológico.

4.1 Objetivo 1. Determinar cuáles son las enfermedades mentales más prevalentes en Costa Rica

4.1.1 Variable 1: Enfermedades mentales más prevalentes

4.1.1.1 Indicador: salud mental.

La revisión bibliográfica abarcó el documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b). Dicha revisión permitió conocer conceptos básicos sobre salud mental, en la transformación de la atención, en la promoción de entornos protectores, reforzamiento en los sistemas de salud, datos y cifras que explican el aumento de enfermedades mentales y algunas recomendaciones dirigidas a los gobiernos y profesionales competentes en salud mental.

El documento también presenta algunas limitaciones, entre estas algunos vacíos en cuanto a datos recientes en varios países. Las recomendaciones que se brindan son generalizadas y no específicas, y se enfatiza más en las políticas que en la implementación de estrategias.

Por otra parte, el documento se concibe como útil porque brinda datos e información para fortalecer los objetivos planteados; además, brinda una perspectiva clara sobre la importancia de incorporar la promoción de la salud mental en farmacia asistencial y todos los niveles.

4.1.1.2 Indicador: Clasificación de trastornos mentales.

Como parte de la revisión bibliográfica, se encontró que el documento elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b) realiza aportes relacionados, mediante la presentación de los principales trastornos, con datos que reflejan la dimensión de estos, e igualmente proporciona una comparación entre las enfermedades de mayor prevalencia en Costa Rica y su aumento, específicamente en los últimos años.

Entre el contenido relevante encontrado, se evidencia que los trastornos de mayor prevalencia son la depresión y la ansiedad, las cuales son las que han estado generando mayor afectación entre la población costarricense, ya que tuvieron un aumento significativo a partir del 2020 hasta

la actualidad. Además, presenta otros trastornos, como bipolaridad, esquizofrenia, autismo, déficit de atención con hiperactividad que, aunque no son tan comunes, sí se presentan y requieren también de atención.

Asimismo, el documento aporta datos estadísticos sobre la prevalencia de la depresión y ansiedad; sin embargo, no proporciona información sobre herramientas prácticas o protocolos a seguir, tampoco evidencia la metodología seleccionada para la recopilación de la información y datos presentados.

Finalmente, se expone que el documento establece una perspectiva generalizada sobre la salud mental y su situación actual, contemplando la prevalencia, impactos y la urgencia para el abordaje de la salud mental, incluyendo todas las áreas de atención en el sistema de salud. Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022b) refleja la importancia de incluir estrategias de intervención que estén a disposición de la comunidad, considerando que una gran parte de la población afectada no recibe la atención requerida. Esto refleja la importancia de desarrollar herramientas, como sería un manual farmacéutico, para brindar una mejor atención.

A partir de la revisión bibliográfica realizada, el documento encontrado presenta la *Política Nacional de Salud Mental*, elaborada por el Ministerio de Salud en el año 2024, la cual es de acceso libre, respalda la variable de enfermedades de mayor prevalencia y el indicador de clasificación de trastornos mentales.

Este documento aporta al objetivo abordado debido a que presenta datos epidemiológicos sobre trastornos que fueron evidenciados entre el 2012 y el 2022 específicamente, en el que se refleja que la depresión es el trastorno que se presenta con mayor frecuencia en Costa Rica, permitiendo conocer cuál es la condición real de mayor incidencia. Del mismo modo, muestra que el uso descontrolado de sustancias psicoactivas es considerada como otra de las problemáticas de relevancia, además del suicidio, el cual requiere de una mayor atención para mejorar el estado psicológico de las personas que están presentando algún tipo de trastorno mental.

El documento también aporta información relacionada con otros trastornos a los cuales se les debe prestar la atención oportuna, aunque no sean de mayor prevalencia, entre estos: la esquizofrenia, la ansiedad y bipolaridad.

Entre el contenido relevante que se muestra en el documento, se encuentra que brinda un diagnóstico actualizado que refleja la situación de la salud mental en Costa Rica, enfatizando en las principales problemáticas o factores que influyen de forma negativa en la presencia de trastornos, estos son el uso de drogas, el suicidio y la violencia, los cuales generan preocupación en la salud pública.

Además, mantiene un enfoque hacia la detección temprana y la atención primaria, a través de una estrategia territorial e interinstitucional, del monitoreo continuo, y de la capacitación o formación profesional para fortalecer la atención en salud mental.

Entre las limitaciones encontradas en el documento se encuentra que a pesar de que hay datos actualizados, se requiere la visualización de datos mucho más recientes; además, la información no posee un alcance completamente amplio debido a que no se toma en cuenta poblaciones como personas migrantes o refugiadas, tampoco incluye datos de personas privadas de libertad, población LGBTI o poblaciones con discapacidad, principalmente niños o adolescentes, lo cual es necesario considerar, debido a que estas personas también pueden presentar alguna patología mental y su análisis es igualmente relevante para darlo a conocer.

Por otra parte, no se incluyen datos estadísticos sobre trastornos como espectro autista, trastornos de la conducta alimentaria y la ansiedad, los cuales se mencionan, pero no se aporta información concreta.

Por último, se expone que el documento representa una guía estratégica que puede ser utilizada por las instituciones públicas para la atención de la salud mental, de forma integral, promoviendo mediante esta, un enfoque de mayor prevención de las enfermedades mentales, así como también un enfoque psicosocial bajo el cumplimiento de los derechos humanos.

También se analizó el documento presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022a), el cual proporciona información sobre el trastorno de esquizofrenia, el cual es de libre acceso. Dicho informe se enfoca en la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia y en el indicador de clasificación de trastornos mentales.

El documento proporciona información sobre el trastorno de esquizofrenia, principalmente información a nivel global, la cual es relevante para el análisis de patologías mentales en Costa Rica; y a pesar de que no evidencia datos específicos, proporciona datos estadísticos como apreciaciones internacionales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022a), “Este

trastorno afecta al 3 % de la población mundial”, porcentaje que coloca a este trastorno en una posición menor que otros trastornos, como la depresión o ansiedad.

Este aporte permite visualizar también a la esquizofrenia dentro de los trastornos mentales, y permite observar que tiene un impacto significativo a nivel funcional y social por las repercusiones que ocasiona en el bienestar de las personas que lo padecen.

Dentro del contenido relevante encontrado en el documento, se encuentra la concepción del trastorno de esquizofrenia como una patología que genera un desorden cerebral y, por ende, una distorsión en las personas, sobre su percepción, sobre las emociones y cambios en el comportamiento.

Además, permite conocer que el impacto negativo que este trastorno genera, es mayor que el de la depresión o ansiedad, los cuales son trastornos conocidos como de mayor prevalencia; por esta razón, todos los trastornos son relevantes por la magnitud de los efectos que causan en el bienestar de las personas.

Asimismo, el documento presenta datos sobre la falta de atención adecuada para abordar estos trastornos, debido a que a pesar de que hay tratamientos farmacológicos, no todas las personas que lo padecen reciben dicho tratamiento; por lo tanto, como parte de las recomendaciones que la Organización Mundial de la Salud plantea, se encuentra el reforzamiento de los sistemas de salud mental, capacitación de los profesionales en salud, entre otros que promueven los derechos de estas personas.

El documento puede considerarse como reciente y de alta confiabilidad por provenir de la Organización Mundial de la Salud.

Entre las limitaciones del documento se encuentra la falta de evidencia estadística sobre Costa Rica, tampoco hay una clasificación por países, sino que solamente contempla datos globales que no permiten realizar una comparación efectiva entre los países. Por otra parte, no se incluyen especificaciones sociodemográficas y tampoco presenta la tendencia de la prevalencia de dicho trastorno.

Por último, el documento es útil porque ofrece una perspectiva de forma clara y ordenada sobre el trastorno, su definición, menciona los síntomas e incluye más información que posibilita comprender más sobre esta enfermedad.

En consecuencia, a través de la información que contiene el documento, se puede educar a la población en general que desconoce del trastorno; también actualiza al profesional en formación

y graduados para contribuir en la toma de decisiones, e informa sobre las barreras que impiden que estas personas reciban una atención y tratamientos adecuados.

En otra instancia, la revisión bibliográfica permitió acceder al *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, elaborado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en el año 2014. El documento es de libre acceso y se relaciona con la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia y con el indicador de clasificación de trastornos mentales.

Este documento aporta información estructurada y clara sobre los trastornos mentales. Además, permite realizar una comparación entre países sobre datos clínicos y de investigación entre países, cuando estos utilizan los mismos criterios de diagnósticos para estudios epidemiológicos.

El manual presentado es poco reciente; sin embargo, posee alta confiabilidad debido a uso frecuente por parte de profesionales en Salud Mental principalmente.

Entre las principales limitaciones se encuentra la inexistencia de datos epidemiológicos a nivel nacional, puesto que no muestra evidencia sobre comparaciones entre países o regiones específicas y, además, no está dirigido a estudios poblacionales.

El manual es útil porque brinda una clasificación sistematizada sobre las diferentes enfermedades mentales, incluyendo aspectos como criterios y diagnósticos específicos.

Se debe mencionar que el manual presentado consiste en una herramienta utilizada con frecuencia por médicos psiquiatras y psicólogos para diagnosticar a sus pacientes, lo que permite que estos profesionales hablen un mismo idioma; por lo tanto, la información que contiene es a nivel global, y mediante las bases conceptuales y epidemiológicas que integra, es posible la elaboración de estudios, políticas en salud mental, así como comprender y diferenciar estos trastornos.

Como parte de la revisión bibliográfica efectuada, también se logró encontrar un artículo elaborado por Otoyá *et al.* (2022), en el cual se abarca el trastorno de déficit atencional e hiperactividad y sus implicaciones para el género femenino en relación con sospecha diagnóstica, su diagnóstico y terapéutica

Este documento se considera como reciente, es de libre acceso, de alta confiabilidad y se relaciona con la variable enfermedades mentales de mayor prevalencia, y con el indicador de clasificación de los trastornos mentales de mayor prevalencia.

El documento aporta al objetivo planteado a través de la identificación e información relacionada con la definición del trastorno de déficit atencional e hiperactividad, el cual se presenta con mayor frecuencia en los niños, niñas y adolescentes.

Entre el contenido relevante del documento, se explica que son las niñas quienes pueden presentar más síntomas debido a la falta de atención; evidencia que, en muchos casos, las mujeres no logran tratarse en etapas tempranas, por lo que suele suceder en la adultez, lo que influye en la presencia de otros trastornos, como la ansiedad y la depresión.

Una de las limitaciones identificadas en el documento es la falta de actualización de datos, lo que no permite tener una visión más precisa. Asimismo, no muestra suficientes investigaciones a nivel nacional que se hayan realizado recientemente, y presenta poca información basada en regiones específicas o grupos poblacionales.

El artículo mostrado se considera útil porque permite entender el trastorno de déficit atencional e hiperactividad como una patología que afecta de forma diferente a los niños, niñas y mujeres en la etapa adulta. Además, en el artículo se explica por qué los síntomas en las niñas no son tan evidentes como sí lo son en los niños.

El trastorno bipolar es otra de las patologías en salud mental, por lo que a partir de la búsqueda bibliográfica se encontró un documento elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) que explica el trastorno bipolar. Este documento es de libre acceso, apoya a la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia y al indicador de clasificación de trastornos mentales. Asimismo, la información que proporciona se considera como actual y de alta confiabilidad.

El documento encontrado sobre el trastorno bipolar, aporta información sobre la prevalencia de dicho trastorno a nivel global, lo que permite tener una apreciación de la frecuencia de esta patología a nivel mundial.

En el documento, además de definir el trastorno bipolar, se presentan datos sobre la prevalencia. También explica la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), que el trastorno bipolar es clasificado como una discapacidad que afecta a la persona en el ámbito personal, laboral y social. Asimismo, pone en evidencia que algunas personas no son diagnosticadas de forma oportuna o no reciben el tratamiento adecuado por pertenecer a países de ingresos medios.

Una de las principales limitaciones del documento es que no muestra datos nacionales específicos; por el contrario, evidencia la prevalencia del trastorno bipolar a través de datos generales.

La información contenida en el documento es útil porque explica de forma clara qué es el trastorno bipolar, sus síntomas y prevalencia a nivel general; además puntualiza en la importancia del diagnóstico temprano y en que las personas reciban el tratamiento adecuado. Por último, se considera útil porque la información puede ser utilizada como apoyo para la toma de decisiones acertadas en salud pública, así como para la detección y del fortalecimiento de los servicios de atención en salud mental.

4.1.1.3 Factores sociales, económicos y culturales.

La revisión bibliográfica permitió ubicar el documento realizado por Leiva *et al.* (2021), el cual consiste en los determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. Este documento es de libre acceso, se encuentra relacionado con la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia, y con el indicador de factores sociales, específicamente.

La información encontrada aporta al objetivo mediante la evidencia de las enfermedades con mayor prevalencia, las cuales son la depresión y la ansiedad, además de los impactos que estos trastornos ocasionan. Al tratarse de un documento confiable, se considera de utilidad para sustentar la investigación con información relevante que refleja la gravedad de los problemas mentales en Costa Rica; por lo tanto, prevalece la necesidad de abordar las patologías mentales de forma integral.

Asimismo, este informe ofrece un amplio panorama amplio sobre el estado de la salud mental Costa Rica; además de determinar las enfermedades de mayor prevalencia, las cuales son la ansiedad y la depresión. También se evidencian las condiciones de atención de salud mental en los sistemas de salud del país, considerando los recursos disponibles para brindar una atención de calidad, y tomando en cuenta aspectos necesarios como calidad de infraestructura, del recurso humano debidamente capacitado, entre otros.

Cabe mencionar que el informe no posee una datación muy reciente: sin embargo, tampoco tiene mayor antigüedad, pero se debe destacar la fuente de la cual proviene, por lo cual se considera con un alto grado de confiabilidad.

Entre las limitaciones detectadas se encontró que a pesar de que el documento es reciente por haber sido publicado en el año 2021, posee datos que no están actualizados. Igualmente, presenta poca información cualitativa debido a que contiene, en mayor medida, datos estadísticos, pero no posee escasa información relacionada con el punto de vista de profesionales, tampoco de usuarios y, además, tiene un análisis crítico muy limitado.

El documento se considera útil porque los datos proporcionados provienen de una fuente confiable y, aunque no todos sean recientes, son válidos; además, porque constituye un medio efectivo para comprender la situación de Costa Rica respecto de la estructura del sistema de salud mental, específicamente sobre la infraestructura, del recurso humano y la calidad de formación de estos, y de la atención y servicios que se brindan, lo que permite analizar nuevas estrategias para la búsqueda de soluciones efectivas ante lo evidenciado.

Por su parte, a partir de la búsqueda bibliográfica, se encontró el documento sobre *Determinantes políticos y económicos de la salud mental: desafíos para la Psiquiatría en Colombia, América Latina y el mundo*, elaborado por García (2024), el cual es de libre acceso, cuenta con una datación reciente, posee alta confiabilidad y se relaciona con la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia y con el indicador de factores sociales.

El documento encontrado aporta, en primera instancia, al dar a conocer las estadísticas que explican que estas no reflejan en totalidad la realidad de las personas en cada contexto, debido a que pueden estar limitadas por barreras estructurales.

Como parte del contenido relevante del documento presentado, se considera que se realiza un análisis a profundidad para conocer de qué forma los factores económicos, políticos y sociales influyen en la presencia de diagnósticos de trastornos mentales, y además sobre la importancia de reestructurar los sistemas de atención en salud mental, desde un enfoque más humanizado.

Una de las limitaciones observadas en el documento, es que no aporta datos específicos sobre los determinantes económicos por países, sino que se centra principalmente en Colombia; sin embargo, muestra una perspectiva de la influencia de este factor.

La utilidad del documento radica en que este puede funcionar como herramienta para el diseño de estudios en Costa Rica, principalmente en la inclusión de los principales factores socioeconómicos y políticos, los cuales son los que aumentan el riesgo, en las personas, de padecer enfermedades mentales.

4.1.1.4 Prevalencia de trastornos mentales.

De la revisión bibliográfica realizada, se encontró el documento elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el año 2023, este es de libre acceso, se relaciona con la variable de enfermedades mentales de mayor prevalencia y el indicador de prevalencia de trastornos mentales; además, es reciente y posee una alta confiabilidad.

Entre los aportes del documento se encuentra que permite realizar una comparación de la prevalencia de distintos trastornos mentales, tales como la depresión, la ansiedad, trastornos psicóticos y otros, que acontecen en otros países similares a Costa Rica; además, aporta mediante el conocimiento de datos estadísticos relacionados con los gastos de salud mental que realizan los estados.

Como parte del contenido relevante del informe, se encuentra que los trastornos más comunes en la edad adulta son: la ansiedad, la depresión y autolesiones, principalmente en edades entre 20 y 40 años; por otra parte, los trastornos como la esquizofrenia y bipolaridad se presentan con menor frecuencia. Cabe mencionar que, en relación con el género, las mujeres son las que más sufren de depresión y Alzheimer, y en los hombres es común que presenten problemas de alcoholismo, suicidio y depresión. Por último, se evidencia que un 14 % de trastornos mentales prevalecen en América Latina, mientras que el 9,7 % en Mesoamérica.

Entre las principales limitaciones observadas en el documento, se encuentra que a pesar de que se incluyen datos e información relevante, estos están agrupados por regiones, lo cual dificulta que se logre tener precisión sobre lo que acontece a nivel nacional, y denota falta de datos por regiones.

Por último, el documento presentado es útil porque permite determinar las enfermedades mentales de mayor prevalencia, también porque posibilita conocer la magnitud de la situación sobre la presencia de trastornos mentales a través de datos estadísticos recientes y confiables que pueden ser utilizados como base para la realización de otras investigaciones, para el desarrollo de programas y planes, y para el diseño de políticas que contribuyan al fortalecimiento de la atención de la salud mental.

4.2. Objetivo 2. Identificar los medicamentos de mayor prescripción en Costa Rica para cada enfermedad

4.2.1 Variable 2. Medicamentos más prescritos en salud mental

4.2.1.1 Conocimiento farmacológico.

La revisión bibliográfica llevada a cabo para obtener información relevante de medicamentos mayormente prescritos, permitió encontrar el documento basado en los principios de psicofarmacología, elaborado por Torales y Arce, (2017), el cual es de libre acceso, se considera poco reciente, pero con una alta confiabilidad.

El aporte de este documento al objetivo, se basa en que explica para qué se utilizan los medicamentos psicotrópicos, entre estos los antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos, lo cual resulta en una fuente importante para comprender por qué algunos medicamentos se recetan más que otros y para entender cómo funcionan y, de esta manera, poder diferenciarlos.

Entre el contenido relevante del documento se encuentra información conceptual sobre la psicofarmacología, permite conocer los principales grupos psicofarmacológicos, la forma en la que estos actúan sobre los neurotransmisores; además, brinda una perspectiva sobre la importancia de una prescripción correcta.

Una de las principales limitaciones observadas en el documento es que tiene un enfoque general sobre farmacología; por lo tanto, no está centrado en Costa Rica, y no presenta datos estadísticos sobre prescripción de forma amplia.

El documento se considera útil porque proporciona información teórica que puede ser utilizada para tener una visión clara de la psicofarmacología, de la clasificación de estos fármacos, es decir, puede verse como guía de apoyo para conocer la importancia de la prescripción de medicamentos en salud mental y contextualizar cuáles son los medicamentos que pueden considerarse como prescritos en mayor medida.

Otro de los documentos encontrados, es el relacionado con la *Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico*, elaborado por Maldonado (2017), el cual es de libre acceso, es poco reciente, pero posee alta confiabilidad.

Este documento aporta al objetivo mediante una explicación de cómo funciona la prescripción de medicamentos, como aspecto fundamental de los tratamientos médicos y para conocer los errores que pueden ocurrir al prescribir un medicamento. Por ende, el documento

proporciona evidencia clara del posible fallo, que en la mayoría de los casos suelen relacionarse con la mala redacción de las recetas.

Como parte del contenido relevante, se observa en el documento que la prescripción es parte fundamental de los tratamientos, pero se considera como una fase delicada y de cuidado porque, al realizar mal una prescripción, los pacientes pueden tener afectaciones en la salud, principalmente cuando se omiten datos relevantes, cuando se omite la dosis o cuando existe mala redacción y esto hace que los escritos no sea comprensibles. En este aspecto, el profesional de Farmacia debe tener claro compromiso, además de su formación y constante actualización.

Entre las principales limitaciones se encuentra que el documento no ofrece datos cuantitativos que permitan realizar una comparación de medicamentos; además, menciona los errores que pueden surgir en la prescripción, pero no brinda información clara sobre las consecuencias.

El documento se considera útil por la información teórica que ofrece, porque a pesar de que no brinda soluciones específicas, invita al mejoramiento de prácticas relacionadas, principalmente, con las recetas de medicamentos.

A partir de la revisión bibliográfica se encontró el documento perteneciente al indicador de grupos farmacológicos de Torales y Arce (2017). Como parte del contenido del documento, se debe mencionar que este brinda una perspectiva para comprender la psicofarmacología, mediante la presentación de una revisión extensa con fundamentos científicos e históricos, de aspectos prácticos, respectivamente, en el uso de psicofármacos. Además, se conceptualiza la psicofarmacología, la cual atribuye a una modificación en la conducta y en la función mental de las personas que reciben algún tipo de psicofármaco. Evidencia la importancia de que la formación en psicofarmacología no debe involucrar únicamente a los profesionales en Psiquiatría, sino, también, a los de más niveles.

Se encontraron algunas limitaciones, como por ejemplo: el documento no muestra con detenimiento la realidad de los países que se encuentran con mayores limitaciones respecto al acceso al área de salud mental. Por otra parte, el documento no tiene una datación reciente y no cuenta con guías clínicas recientes. Existe una limitación con respecto a la profundidad, en ciertos temas, debido al enfoque general que posee.

La utilidad de este documento se centra en mostrar cómo actúan los psicofármacos y explican la relevancia que estos tienen para continuar con el tratamiento de enfermedades mentales. Cabe

mencionar que el documento se puede considerar también de utilidad principalmente para los profesionales en Salud Mental, Atención Primaria y los demás niveles de atención, con el propósito de contribuir al abordaje clínico adecuado en el área de Salud Mental.

Por último, el documento ofrece una base sólida sobre el mejoramiento de la adherencia terapéutica y minimizar los errores de prescripción que suelen presentar.

4.2.1.2 Procesos de servicio en farmacias.

El documento elaborado por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica en el año 2022, consiste en una guía para la elaboración e implementación de procedimientos en farmacias, el cual tiene, como aporte, el establecimiento técnico y normativo a partir de la organización de medicamentos prescritos, así como también favorece en el diseño de registros estandarizados, en la estructuración de responsabilidades para mantener el orden y definir roles. Por último, con la integración de una guía es posible obtener información que contribuye a brindar una mejor orientación a los pacientes, de acuerdo con cada medicamento prescrito.

El documento presenta una guía con especificaciones para la elaboración de procedimientos en farmacias, las cuales están sujetas al cumplimiento de normas. Los procedimientos se basan en la atención farmacéutica, en la dispensación de medicamentos, farmacovigilancia, entre otros. El documento está compuesto por objetivo, alcances, responsables, pasos concretos, registros y formatos de capacitación.

Finalmente, parte de la estructura de la guía contiene el establecimiento de fechas de aprobación y vigencia, con indicaciones sobre actualización al personal y elaboración de registros.

Asimismo, la información contenida en el documento se considera reciente y de alta confiabilidad por estar respaldada por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, siendo esta información relevante y de utilidad.

Entre las limitaciones observadas, se encuentra que no se toma en cuenta otras áreas clínicas como salud mental o farmacoterapia, lo que impide que su aplicación sea llevada a cabo de forma integral. Tampoco se evidencian lineamientos o procedimientos para implementarlos en la atención de pacientes con trastornos mentales, y por último, no se contemplan herramientas para valorar la calidad de la implementación la práctica de procedimientos.

El documento se considera útil porque facilita la estructuración de procesos que deben realizarse en las farmacias en Costa Rica, y al contar con una estructura, posibilita la redacción

e implementación de los procedimientos, con el fin de que cada actividad que se lleve a cabo desde farmacia, se realice de acuerdo con la normativa sanitaria vigente y de forma sistematizada.

Esta guía es una herramienta clave para el desarrollo de un manual farmacéutico, debido a que se muestran protocolos específicos para el abordaje de la salud mental desde la farmacia asistencial, los cuales pueden ser considerados.

A través de esta estructura, se pueden documentar los procesos de atención, de orientación y de seguimiento de pacientes que tienen trastornos mentales.

Otro de los documentos encontrados y que aporta información valiosa al estudio, es el elaborado por la Caja Costarricense del Seguro Social, en el año 2016. Este documento es de libre acceso, es poco reciente, pero posee información relevante y confiable.

El aporte que realiza este documento al objetivo, se centra en que a pesar de que no se especifican los medicamentos mayormente prescritos en Costa Rica, brinda información sobre cómo se eligen, cómo se controlan y administran estos fármacos. El manual funciona como una guía para médicos y farmacéuticos, para saber qué tipo de medicamento pueden utilizar de acuerdo con cada enfermedad.

Entre el contenido relevante se observa en el documento mismo se establece la forma en la que los servicios en farmacia deben funcionar, debido a que se describen los procedimientos farmacéuticos a seguir para la gestión adecuada de los medicamentos.

Entre las limitaciones se encuentra que no detalla una lista exacta con los documentos mayormente prescritos y no contiene un análisis específico sobre la clasificación de enfermedades, por lo que se enfoca, principalmente, en los procesos de farmacia y la gestión administrativa.

El documento es de utilidad porque comprende una guía oficial de medicamentos en Costa Rica, que puede ser utilizada para asegurar que la prescripción de medicamentos esté basada en criterios técnicos. También, a través del manual es posible conocer cuáles son los fármacos autorizados y priorizados, promover el uso racional de los medicamentos y fomentar una mejora continua en el sistema de salud costarricense.

4.3 Objetivo 3. Recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental.

4.3.1 Variable 3: Terapia con profesionales de salud mental

4.3.1.1 Indicador: fundamentos de psicoterapia.

Otro de los documentos encontrados a través de la revisión bibliográfica, es el elaborado por Torales y Brítez (2017), el cual se encuentra relacionado con los fundamentos de la psicoterapia. El documento es de libre acceso, es poco reciente, pero posee una alta confiabilidad.

El aporte que realiza este documento se basa en explicar el rol de la psicoterapia como parte del tratamiento de un paciente de salud mental que, en conjunto con la farmacología, favorecen la restauración del estado emocional de los pacientes; además, permite tener en cuenta cuándo es conveniente iniciar terapia.

El contenido encontrado se relaciona con la descripción de la psicoterapia como procedimiento para aliviar el dolor humano, proporciona algunos elementos claves, tipos de enfoques psicoterapéuticos que dependen de la condición de cada paciente y explica la importancia de la psicoterapia para el contexto humano.

Entre las principales limitaciones se encuentra que en el documento no se abordan estudios clínicos, sino que únicamente se manejan aspectos conceptuales; tampoco se profundiza en las prácticas del manejo psicoterapéutico.

El documento es útil por las bases teóricas que posee, lo que permite tener una mejor comprensión de la psicoterapia, su importancia, funciones y enfoques. De la misma forma, es útil porque puede funcionar como un complemento teórico para los profesionales en Farmacia.

4.3.1.2 Adherencia terapéutica.

La revisión bibliográfica permitió encontrar información sobre la adherencia terapéutica, a través del documento elaborado por Jiménez (2014), el cual es de libre acceso, es poco reciente, pero posee información confiable.

El aporte de este documento se centra en que proporciona información que facilita la comprensión de factores influyentes en la adherencia al tratamiento. Expone aspectos que especifican que la adherencia no depende únicamente del paciente, puesto que es importante su acompañamiento, lo cual aumenta la probabilidad de que el paciente dé continuidad al tratamiento.

Entre el contenido relevante del documento, se encontró que la adherencia es un concepto amplio y dinámico, que además se mantiene en evolución. Se logró visualizar diferentes términos como aspectos claves en la evolución, entre estos: la persistencia, cumplimiento, obediencia, entre otros. Se brinda únicamente un enfoque general y no incluye datos empíricos.

El documento es útil porque brinda una perspectiva integral sobre la adherencia; además, puede ser utilizado como material para profesionales que están en formación, por la información teórica y sistematizada que contiene sobre la adherencia al tratamiento.

4.4 Objetivo 4. Recabar información concisa sobre la importancia de recibir terapia con un profesional especializado en salud mental

4.4.1 Variable 3: Interacciones entre medicamentos antidepresivos y medicamentos agudos

4.4.1.1 Indicador: tipos de interacciones entre antidepresivos y medicamentos de uso agudo.

A través de la revisión bibliográfica se encontró el documento sobre interacciones de los antidepresivos con medicamentos concomitantes: seguridad de las terapias complejas en las multimorbilidades, elaborado por Librería Nacional de Medicina en el año 2024, este documento es de libre acceso, es reciente y posee una alta confiabilidad.

El documento aporta al objetivo a través de la identificación de interacciones, a través de una lista en la cual se detallan los medicamentos agudos. Además, clasifica los tipos de interacción, que distingue las interacciones entre farmacocinéticas y farmacodinámicas, lo que facilita la comprensión del por qué se dan esas interacciones.

El contenido relevante de la investigación se relaciona con la información proporcionada sobre los tipos de antidepresivos y las características farmacológicas de estos. El documento muestra, también, los factores que aumentan los riesgos de interacción, los cuales se deben a enfermedades crónicas, edad avanzada, automedicación, entre otros. Entre las principales limitaciones se evidencia que el documento no profundiza en las poblaciones más vulnerables, las cuales son: los adultos mayores, los niños o, en otros casos, personas con discapacidades o que tienen una condición psiquiátrica severa.

Capítulo V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La investigación permitió conocer las enfermedades mentales prevalentes, siendo la ansiedad y la depresión los trastornos que se dan con mayor frecuencia, tanto a nivel mundial como nacional. Esto pone en alerta a los profesionales en Salud Mental, debido al impacto que dichos trastornos generan en la vida cotidiana, en el ámbito laboral, social o familiar de los pacientes que se enfrenta a una de estas patologías mentales.

De la misma forma, a través de la investigación fue posible obtener una clasificación de los psicofármacos más utilizados para cada enfermedad, aunque todavía se podría investigar más a fondo para fomentar guías que se puedan utilizar a nivel de la CCSS para atender a estos pacientes con fármacos, que van desde el más tolerado al menos tolerado, para determinar cuál brinda mejores respuestas y conocer cuál sería la primera opción y saber cómo se va escalando según el estadio de la enfermedad de cada paciente.

Por ende, se concluye en la necesidad de generar consciencia entre la población, de no solo tomar los medicamentos que se le recetan, sino tener el acompañamiento de un profesional de la salud que pueda atender cualquier necesidad e inquietud que se genere en el paciente a lo largo del tratamiento, ya que, en diversas ocasiones, el paciente puede sentirse solo o que el medicamento no le esté brindando el efecto deseado, ya sea por adherencia o porque la dosis que está usando no es la indicada para él.

Finalmente, se logró obtener información relevante sobre las interacciones que pueden tener los psicotrópicos con otros medicamentos de uso concomitante, y que puedan generar reacciones no esperadas en los pacientes.

5.2. Recomendaciones

- Realizar encuestas a psiquiatras o psicólogos para conocer más sobre otras enfermedades que presentan los pacientes y que, como población, se desconoce que se presentan con más frecuencia.
- Con ayuda de psiquiatras, elaborar las guías que se requieren para atender a los pacientes y determinar tratamientos específicos para los diferentes estadios de cada enfermedad, reconocer cual fármaco le genera más efectos positivos conforme lo vaya requiriendo la enfermedad.

- Crear campañas donde se hable más de la salud mental y, así, crear un ambiente armónico entre los pacientes a quienes les genera tanta incomodidad hablar sobre lo que es padecer una enfermedad de salud mental. Esto debido a que, con el paso del tiempo, se vuelve un tema más sencillo de comunicar, aunque todavía existe una gran incomprensión de este tipo de enfermedades.
- Realizar evaluaciones integrales del perfil de medicación de cada paciente y revisar periódicamente el historial de medicamentos para identificar posibles interacciones.

Referencias bibliográficas

- Alfaro, A., Quirós, A. y Rocha, M. (2012). Errores detectados en la dispensación de medicamentos en un hospital público en Costa Rica. *Pharmaceutical Care La Farmacoterapia*, 1(1), 11-16.
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/3cc596cf-8df0-4afc-b409-5dc4c0001ab9/content>
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana.
<https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Caballero, M., Meléndez, J. y Sotomayor, G. (2017). *Evaluación de la calidad en la atención en el área de farmacia de los hospitales: “Antonio Lenin Fonseca”, “Bertha Calderón Roque” y “Psicosocial José Dolores Fletes”, septiembre - noviembre 2016*. [Licenciatura en Química Farmacéutica, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/4178/1/96800.pdf>
- Caja Costarricense del Seguro Social [CCSS] (2016). *Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia*. <https://www.cendeiss.sa.cr/wp/wp-content/uploads/2024/04/Manual-tecnico-gestion-de-servicio-de-farmacia.pdf>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M. y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Cienfuegos, J., Gonzáles, A. y Alvarado, B. (2018). *Seguimiento farmacéutico de ansiolíticos y antidepresivos en un grupo de pacientes del Hospital Militar Central, Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Perú.
<https://core.ac.uk/download/230578428.pdf>
- Coral, D. (2016). *Hacer una revisión bibliográfica*. <https://lpl.unbosque.edu.co/wp-content/uploads/09-Guia-Revisio%CC%81n-bibliografica.pdf>
- Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica [COLFAR] (2022). *Guía para la elaboración e implementación de procedimientos en farmacias*.
<https://www.colfar.com/GyP/PE%2016->

01%20Guia%20para%20la%20Elaboracion%20e%20implementacion%20de%20procedimientos%20ver1.pdf

- Cuesta, R. (2022). *Recomendaciones para el uso racional del medicamento en el tratamiento farmacológico de la salud mental*.
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2022/Antidepresivos_Definitivo_19-07-2022.pdf
- Dupotey, N., Quiala, L., Téllez, T., Lobaina, Z. y Sedeño, C. (2011). Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba. *Pharm Care Esp*, 13(4), 181-190.
https://www.researchgate.net/publication/277874284_Rol_del_farmacaceutico_asistencial_desde_la_perspectiva_de_los_pacientes_en_Santiago_de_Cuba?enrichId=rgreq-8fe6c01cf9bec3b3bed0f0aefe4a956f-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3Nzg3NDI4NDtBUzo5NDEwNTUwOTY2NTk5NjIAMTYwMTM3NjQyNzEyMQ%3D%3D&el=1_x_2&_esc=publicationCoverPdf
- Durán, R. (2018). *Ocurrencia de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos en una IPS de salud mental de la ciudad de Sincelejo*. [Tesis de grado, Universidad de Sucre]. Colombia.
<https://repositorio.unisucre.edu.co/server/api/core/bitstreams/1a9081d6-dd8e-467c-b25a-3b7d853c8275/content>
- Escudero, C. y Cortés, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Gaitán, Y. (2016). *Propuesta para un modelo de atención farmacéutica en paciente con diagnóstico de patología mental*. [Tesis de grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales], Colombia.
<https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/ec2e8699-54f7-420e-9b34-508d88c3b52f/content>
- García, A. (2021). *Gasto de bolsillo en medicamentos en pacientes con trastornos mentales y de adicción que recibieron atención médica en el consultorio de Psiquiatría del Hospital*

- Regional Docente de Cajamarca durante los meses enero y febrero de 2020.* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia], Perú. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9675/Gasto_GarciaPerez_Anali.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- García, H. (2024). Determinantes políticos y económicos de la salud mental: desafíos para la psiquiatría en Colombia, América Latina y el mundo. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 4;53(4), 412–413. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v53n4/0034-7450-rcp-53-04-412.pdf>
- Hariyo, Panini, Teves y Calderón. (2023). *Análisis de las prescripciones y dispensaciones de psicofármacos en una oficina de farmacia de la provincia de Mendoza, Argentina.* Universidad Nacional de San Luis, Argentina. [Análisis de las prescripciones y dispensaciones de psicofármacos en una oficina de farmacia de la provincia de Mendoza, Argentina](#)
- Hernández, A. (2018). *Evaluación clínica y terapéutica de pacientes sometidos a pruebas farmacogenéticas del Hospital Roosevelt.* [Licenciatura en Química Farmacéutica, Universidad de San Carlos de Guatemala]. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_4152.pdf
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodologías de investigación.* México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S. A.
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación.* McGraw-Gill Interamericana Editores, S. A
- Herrero, S. (2019). *La farmacología del cuidado: una aproximación deductiva cuidado lógica desde el paradigma de la salud y el modelo de Avedis Donabedian.* <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n4/1988-348X-ene-13-4-e1348.pdf>
- Jiménez, J. (2023). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con trastornos mentales en el centro estatal de salud mental de Saltillo, Coahuila.* [Tesis de grado, Instituto Tecnológico de Monterrey]. México. <https://repositorio.tec.mx/server/api/core/bitstreams/5e5f472c-23cd-4405-933c-4c9f78058615/content>
- Jiménez, A. (2024). *El papel farmacéutico en la atención domiciliar: propuesta para la inclusión de un profesional farmacéutico en el Programa de Visita Domiciliar del Hospital México.* [Tesis de Licenciatura en Farmacia], Costa Rica.

- <https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/0e6d1475-dfb3-4bd3-b95a-0b3959539014/content>
- Jiménez, L. (2014). Adherencia terapéutica y oportunidades. *Rev. Costarr. Salud Pública*, 23, 68-74. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v23n1/art12v23n1.pdf>
- Levy, M. (2019). *Farmacología. Su historia y desarrollo*. <https://instituciones.sld.cu/scf/files/2019/11/farmacologia.pdf>
- Leiva, V., González, P. y Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Rev. Panam. Salud Pública* 45, 1-7. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8678097/pdf/rpsp-45-e158.pdf>
- Librería Nacional de Medicina. (2023). *Tendencias de prescripción de medicamentos psicotrópicos en pacientes ambulatorios de un centro de salud latinoamericano: un estudio retrospectivo de cinco años*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10198243/>
- Librería Nacional de Medicina. (2024). *Interacciones de los antidepresivos con medicamentos concomitantes: seguridad de las terapias complejas en las multimorbilidades*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11294384/>
- López, S. (2007). *Evaluación de la calidad administrativa y clínica de una farmacia hospitalaria a nivel privado y público*. [Tesis de licenciatura en Farmacia, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Guatemala. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2601.pdf
- López, Y. (2023). *Evaluación y propuesta de optimización del proceso de dispensación de medicamentos controlados de la lista IVB en sucursal de cadena de boticas, año 2022*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Perú. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13539/Evaluacion_LopezTocas_Yaritzta.pdf?sequence=1
- Martínez, C. (2019). *Factores relacionados a la adherencia al tratamiento farmacológico en personas con trastorno afectivo bipolar: un estudio centrado en el individuo*. [Tesis para optar por el título en Psicología, Universidad de Chile], Chile. [https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173884/Factores%20relacionados%](https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173884/Factores%20relacionados%20)

- 20a%20la%20adherencia%20al%20tratamiento%20farmacol%C3%B3gico%20en%20 personas%20con%20trastorno%20afectivo%20bipolar.pdf?sequence=1
- Maranto, M. y Gonzáles M. (2015). *Fuentes de información*. <https://dspace.uaeh.edu.mx/server/api/core/bitstreams/624c644f-fe81-42be-9a5d-2ccde73a78e6/content>
- Maldonado, J. (2017). Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Revista Médica Vozandes*, 28(1), 5-8. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
- Mejías, E. (2020). *¿Terapia conductual y 10 mg de Diazepam? Una aproximación farmacológica para psicólogos por medio de una intervención grupal*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000804694/3/0804694.pdf>
- Ministerio de Salud. (2024). *Política Nacional de Salud Mental*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/salud-mental-1/politica-salud-mental/8597-politica-nacional-salud-mental/file>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022a). *Esquizofrenia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022b). *Informe mundial sobre la salud mental*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022c). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2024). *Trastorno bipolar*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/bipolar-disorder>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023). *Informe Mundial de la Salud*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf
- Otoya, F., González, M. y Sequeira, A. (2022). Trastorno de déficit atencional e hiperactividad: implicaciones para el género femenino en relación con sospecha diagnóstica, diagnóstico

- y terapéutica. *Revista Médica Sinergia*, 7(9),
<https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/896/1987>
- Pereira, A., Lizano, C. y Hernández, L. (2017). Consulta farmacéutica en farmacias de comunidad de Costa Rica: un servicio basado en Atención Primaria. *Rev. Ofil-Ilaphar*, 28(4), 307-311. <https://ilaphar.org/wp-content/uploads/2018/11/Original-4-OFIL-28-4.pdf>
- Rojas, C., Segura, S., Lizano, C. y Cordero, E. (2021). Servicios de Atención Farmacéutica en farmacias de comunidad privada de Costa Rica: percepción de usuarios. *Rev. Ofil-Ilaphar*. 1-5. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/b859f3c0-88ef-43f8-8119-e22f47194899/content>
- Rojas, F. (2023). *Análisis de la calidad de los servicios farmacéuticos de atención primaria en salud en el cantón de Goicoechea a partir de la propuesta de un instrumento piloto basado en algunos de los indicadores establecidos por OPS, durante el I cuatrimestre del 2023*. [Tesis de Licenciatura en Farmacia, Universidad Internacional de las Américas]. Costa Rica.
<http://repositorio.uia.ac.cr:8080/server/api/core/bitstreams/cfdca504-da63-4bd1-9ff8-654aff962a34/content>
- Rozo, G. y Roa, M. (2024). *Conocimientos y prácticas farmacéuticas sobre humanización en Colombia durante la dispensación de medicamentos de control especial en salud mental una revisión de la literatura 2013-2023*. [Tesis para optar por el título de Tecnología en Regencia de Farmacia, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Bogotá, Colombia.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/63650/mcroag.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Trelles, N. (2023). *Seguimiento farmacoterapéutico y su efecto en la adherencia terapéutica en usuarios con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Villa Tacna, 2023*. [Tesis para optar por el título en Salud Pública y Comunitaria, Universidad Nacional del Callao]. Perú.
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8335/TESIS%20-%20TRELLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Thiagarajan, T. y Newson, J. (2025). *El estado mental del mundo*.
<https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2025/02/Mental-State-of-the-World-2024-ES-Online-Feb-28.pdf>
- Torales, J. y Arce, A. (2017). Principio de la psicofarmacología: una introducción. *Medicina Clínica y Social*, 1(1), 54-99.
<https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/download/6/5/7>
- Torales, J. y Brítez, J. (2017). *Fundamentos de psicoterapia*.
<https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/download/25/19/38>
- Zamora, A. (2022). *Análisis de los Programas de Monitoreo de Prescripciones de psicofármacos y su utilidad en la atención primaria*. [Tesis para optar por el título de maestría, Universidad de Costa Rica]. Costa Rica.

Anexos

Anexo 1. Guía de revisión bibliográfica y documental

Introducción

La presente guía de revisión bibliográfica y documental tiene el propósito de analizar, registrar y sistematizar las fuentes bibliográficas y documentales que se consideran relevantes para llevar a cabo la investigación. Esta guía debe ser aplicada a cada documento previamente revisado, para evaluar el contenido, conocer la utilidad y el aporte que realizan estos documentos al estudio en desarrollo. La información que se recopile a través la guía de revisión será de sustento para el marco teórico y para el análisis.

Sección	Contenido
1. Datos generales del documento	Título:
	Autor:
	Año:
	Tipo:
	Fuente:
	Acceso:
2. Relación con la investigación	Variable:
	Indicador:
	Aporte al objetivo:
3. Contenido relevante encontrado	
4. Valoración crítica	Actualidad:
	Confiabilidad:
	Relevancia:
	Limitaciones:
5. Utilidad del documento	