

EVALUACIÓN DE RESULTADOS NEGATIVOS ASOCIADOS A ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE SALUD MENTAL SAN JUAN PABLO II

EVALUATION OF NEGATIVE MEDICATION-RELATED OUTCOMES ASSOCIATED WITH ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS IN PATIENTS AT SAN JUAN PABLO II MENTAL HEALTH HOSPITAL

Presentado: 14 de agosto de 2025

Aceptado: 30 de octubre de 2025

Publicado: 25 de diciembre de 2025

Shomara Shearmely Candia Collado¹, Elizabeth Santa Cruz Minaya²

¹Químico Farmacéutico. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Cusco, Perú. 124921@unsaac.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0001-6427-4145>

²Químico Farmacéutico. Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Centro de Investigación de Estudiantes de Farmacia y Bioquímica (CIEFYB). Cusco, Perú. 244400@unsaac.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0000-3030-5073>

RESUMEN

Introducción: La prevalencia de los trastornos mentales ha aumentado significativamente en Perú y a nivel mundial. Los antipsicóticos atípicos constituyen el pilar terapéutico en su manejo; sin embargo, su uso puede generar resultados negativos asociados a la medicación (RNM), afectando la seguridad y eficacia del tratamiento. **Objetivo:** Determinar la presencia y características de los RNM asociados a los antipsicóticos atípicos en pacientes atendidos en el Hospital de Salud Mental San Juan Pablo II. **Método:** Estudio descriptivo, prospectivo y transversal realizado en 91 pacientes. Se aplicó el método de seguimiento farmacoterapéutico Dader, recopilándose información de historias clínicas, fichas de anamnesis, pruebas de laboratorio y mediante la aplicación del algoritmo de causalidad para reacciones adversas a medicamentos (RAM). Se efectuaron análisis descriptivos, prueba de Chi cuadrado, coeficiente V de Cramer y regresión logística binomial. **Resultados:** El 77,8% de los pacientes presentó al menos un RNM. Se observó asociación significativa entre la presencia de RNM y la polifarmacia ($p=0,010$), así como con la gravedad de las RAM ($p=0,000$). El coeficiente V de Cramer fue de 0,431 para polifarmacia y 0,595 para gravedad de las RAM. La regresión logística indicó que las variables clínicas y la gravedad de las RAM explicaron el 71,5% de la variabilidad en la presencia de RNM. El tipo de RNM más frecuente fue el de seguridad cualitativa (tipo 5), representando el 55,75% de los casos. **Conclusiones:** Los resultados evidencian la necesidad de un monitoreo constante de la

gravedad de las RAM y de la polifarmacia en pacientes tratados con antipsicóticos atípicos, a fin de minimizar los RNM y optimizar la seguridad y efectividad farmacoterapéutica.

Palabras clave: Antipsicóticos; Polifarmacia; Reacciones adversas a medicamentos; Resultados negativos de la medicación. Según DeCS.

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of mental disorders has significantly increased both in Peru and worldwide. Atypical antipsychotics are a cornerstone in their management; however, their use may lead to negative medication-related outcomes (NMR), affecting treatment safety and efficacy. *Objective:* To determine the presence and characteristics of NMR associated with atypical antipsychotics in patients treated at the San Juan Pablo II Mental Health Hospital. *Method:* A descriptive, prospective, and cross-sectional study was conducted on 91 patients. The Dader pharmacotherapeutic follow-up method was applied, collecting data from medical records, anamnesis forms, laboratory tests, and by applying the causality algorithm for adverse drug reactions (ADR). Descriptive analyses, Chi-square test, Cramer's V coefficient, and binomial logistic regression were performed. *Results:* A total of 77.8% of patients presented at least one NMR. A significant association was found between the presence of NMR and polypharmacy ($p=0.010$), as well as with ADR severity ($p=0.000$). Cramer's V coefficient was 0.431 for polypharmacy and 0.595 for ADR severity. Logistic regression showed that clinical variables and ADR severity explained 71.5% of the variability in NMR occurrence. The most frequent NMR type was Type 5 (qualitative safety), representing 55.75% of cases. *Conclusions:* The findings highlight the need for continuous monitoring of ADR severity and polypharmacy in patients receiving atypical antipsychotics to minimize NMR and enhance pharmacotherapeutic safety and effectiveness.

Keywords: Antipsychotics; Polypharmacy; Adverse drug reactions; Negative medication-related outcomes. (DeCS)

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los trastornos de salud mental, como la ansiedad y la depresión, afectan a más de 970 millones de personas en el mundo, lo que equivale a una de cada seis personas. Estos trastornos, que incluyen diversas enfermedades mentales y discapacidades psicosociales, tienen un impacto profundo en la calidad de vida y se asocian con una reducción de la esperanza de vida de entre 10 y 20 años en comparación con la población general¹. Entre los trastornos más comunes destacan la esquizofrenia y el trastorno bipolar, cuyo tratamiento se ha optimizado con la introducción de los antipsicóticos atípicos. Estos fármacos se consideran más eficaces y seguros que los antipsicóticos típicos, principalmente por su menor incidencia de efectos extrapiramidales; sin embargo, su uso se

ha relacionado con la aparición de múltiples efectos adversos, especialmente de tipo metabólico y cardiovascular².

El seguimiento farmacoterapéutico se ha consolidado como una herramienta fundamental para identificar, prevenir y resolver los resultados negativos asociados a la medicación (RNM). A pesar de los beneficios terapéuticos de los antipsicóticos atípicos, los efectos adversos como el aumento de peso, la dislipidemia y la sedación continúan siendo frecuentes, comprometiendo la adherencia y la seguridad del tratamiento³. Factores como la polifarmacia y la presencia de comorbilidades incrementan el riesgo y la severidad de las reacciones adversas a medicamentos (RAM), generando una carga significativa para los servicios de salud mental⁴.

Diversos estudios han evidenciado que las RAM son una de las principales causas de incumplimiento terapéutico en pacientes con esquizofrenia y otros trastornos psiquiátricos⁵⁻⁶. En España, se estimó que alrededor del 33% de las emergencias hospitalarias están asociadas a RAM, con mayor frecuencia en mujeres, adultos mayores y personas con comorbilidades⁷. En Cuba, casi todos los pacientes geriátricos que recibían psicofármacos presentaron algún tipo de RNM⁸. Estos hallazgos subrayan la importancia de una vigilancia farmacoterapéutica activa, particularmente en poblaciones vulnerables como adultos mayores, niños y adolescentes, donde la disponibilidad de datos clínicos y bioquímicos para el control de efectos adversos es limitada^{9,10}.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud ha reportado que más del 80% de las personas con trastornos mentales no reciben atención especializada adecuada, lo que refleja una brecha significativa en el acceso y calidad del tratamiento¹¹. Asimismo, el Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Regionales (2015) evidenció que muchos pacientes con enfermedades mentales se encontraban laboralmente activos, siendo el estrés un factor agravante de su condición¹²⁻¹³. Además, variables sociodemográficas como el estado civil, el entorno familiar y la ubicación geográfica inciden en la prevalencia y evolución de los trastornos mentales, siendo la falta de servicios de salud mental en zonas rurales una barrera crítica^{14,16}.

Ante esta situación, resulta necesario fortalecer el monitoreo de los efectos adversos asociados al tratamiento antipsicótico, considerando los factores clínicos y sociodemográficos de los pacientes. En ese marco, el presente estudio tuvo como objetivo general determinar los resultados negativos asociados al uso de antipsicóticos atípicos en pacientes atendidos en el Hospital de Salud Mental San Juan Pablo II durante el periodo febrero–abril de 2024. Asimismo, se propuso describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes, identificar los diagnósticos y medicación prescrita, y analizar los factores asociados a la aparición de resultados negativos relacionados con la medicación.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, orientado a evaluar los resultados negativos de la medicación (RNM) asociados al uso de antipsicóticos atípicos en pacientes atendidos en el Hospital de Salud Mental San Juan Pablo II del Cusco. La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en el servicio de salud mental durante el periodo comprendido entre febrero y abril de 2024. La selección de los participantes se efectuó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, de ambos sexos, que hubieran recibido prescripción de al menos un antipsicótico atípico durante su estancia hospitalaria. Se excluyeron aquellos que manifestaron su negativa a participar, abandonaron el seguimiento antes de concluir el estudio o presentaban expedientes clínicos incompletos que impidieran la recolección integral de la información. La muestra final quedó constituida por 91 pacientes.

Las variables analizadas incluyeron los resultados negativos de la medicación, identificados y clasificados conforme al Tercer Consenso de Granada, así como las variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil y procedencia) y clínicas (diagnóstico, comorbilidades, duración de la enfermedad y adherencia al tratamiento). La recolección de datos se efectuó a partir de los expedientes clínicos y hojas de medicación, utilizando una ficha de registro elaborada específicamente para el estudio. Un químico farmacéutico capacitado realizó el seguimiento farmacoterapéutico diario durante todo el periodo de hospitalización. Los datos obtenidos se codificaron para preservar la confidencialidad de los participantes y se ingresaron posteriormente a una base de datos para su procesamiento.

El análisis estadístico se realizó utilizando el software SPSS versión 27. Las variables cualitativas se expresaron mediante frecuencias absolutas y relativas, y las variables cuantitativas mediante medias y desviación estándar. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) y el coeficiente V de Cramer, con el fin de evaluar la asociación entre la presencia de RNM y las variables sociodemográficas, clínicas y de medicación. Asimismo, se utilizó un modelo de regresión logística binomial para determinar el impacto de los grupos de variables sobre la ocurrencia de RNM, considerando la prueba ómnibus de razón de verosimilitud y el coeficiente R^2 de Nagelkerke como indicadores del ajuste del modelo.

Antes del inicio de la investigación, el protocolo fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en la legislación peruana vigente (Ley N.º 26842 y Resolución Ministerial N.º 233-2019/MINSA). Asimismo, se obtuvo la autorización institucional del Hospital de Salud Mental San Juan Pablo II y el consentimiento informado de cada participante, previa

explicación clara y comprensible de los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios del estudio. Se garantizó en todo momento la confidencialidad, el anonimato y el trato digno a los pacientes incluidos en la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes (N=91)

Características Sociodemográficas (N=91)	n	%	Mediana* (Ic 95%)
Genero			
Masculino	37	40.7 %	
Femenino	54	59.3 %	
Ciclo de vida**			
Adolescente (12 a 17 años)	10	11.0 %	15 (14-17)
Joven (18 a 29 años)	13	14.3 %	23 (22-27)
Adulto joven (30 a 44 años)	23	25.3 %	36 (32-38)
Adulto (45 a 59 años)	33	36.3 %	52 (51-55)
Adulto mayor (60 años a más)	12	13.2 %	63 (61-69)
Nivel de instrucción			
Sin estudios	15	16.5 %	
Primaria	7	7.7 %	
Secundaria	29	31.9 %	
Técnico	6	6.6 %	
Universitaria	29	31.9 %	
Posgrado	5	5.5 %	
Ocupación			
Desempleado(a)	14	15.4 %	
Empleado(a)	29	31.9 %	
Independiente	43	47.3 %	
Pensionista	5	5.5 %	
Residencia			
Urbano	78	85.7 %	
Rural	13	14.3 %	
Estado civil			
Soltero(a)	44	48.4 %	
Casado(a)	19	20.9 %	
Conviviente	14	15.4 %	
Divorciado (a)	4	4.4 %	
Viudo(a)	10	11.0 %	

Autopercepción étnica		
Blanco	13	14.3 %
Mestizo	63	69.2 %
No sabe	15	16.5 %

Fuente: instrumento de observación de datos

Nota: Predomina el sexo femenino (59.3%) y el grupo etario de adultos de 45 a 59 años (36.3%, mediana 52 años). La mayoría reside en zona urbana (85.7%), se identifica como mestiza (69.2%) y cuenta con educación secundaria o universitaria (63.8% en conjunto). Predominan las ocupaciones independientes (47.3%) y el estado civil soltero (48.4%), con un 16.5% sin estudios formales.

Tabla 2: Diagnósticos psiquiátricos y tratamiento farmacológico principal

Categoría diagnóstica (CIE-10)	n	%	Medicación principal (más frecuente)
Trastornos psicóticos (F20–F29)	41	41.8	Risperidona, quetiapina, olanzapina
Trastornos de la personalidad (F60–F69)	19	19.4	Quetiapina, valproato de sodio
Trastornos neuróticos, del estrés y somatomorfos (F40–F49)	12	12.2	Sertralina, clonazepam
Trastornos del humor (F30–F39)	10	10.2	Valproato, sertralina
Trastornos por uso de sustancias (F10–F19)	10	10.2	Clozapina, olanzapina
Otros diagnósticos (F00–F09, F50–F79, F90–F98)	6	6.2	Diversos
Total	98	100.0	—

Fuente: Elaboración propia en SPSS.

Nota: Predominan los trastornos psicóticos (41.8%), especialmente la esquizofrenia paranoide y el trastorno esquizoafectivo maníaco, seguidos de los trastornos de personalidad (19.4%) y del humor (10.2%). Los antipsicóticos más utilizados fueron risperidona (10.7%), quetiapina (8.0%) y olanzapina (6.5%), generalmente en monodosis diaria, lo que sugiere preferencia por esquemas terapéuticos simplificados.

La mayoría de los pacientes (92.3%) presentó un solo diagnóstico psiquiátrico, evidenciando baja comorbilidad clínica. Estos resultados reflejan un perfil caracterizado por patologías psicóticas de curso crónico, con predominio de tratamientos basados en antipsicóticos atípicos de primera elección.

Tabla 3: Gravedad y tipo de reacciones adversas a los antipsicóticos atípicos

Gravedad de RAM	Principales manifestaciones clínicas	n	%
Leve	Incremento de apetito, somnolencia, boca seca, mareos	26	23.0
Moderada	Incremento de peso, constipación, dislipidemia, sialorrea, parkinsonismo	74	65.4
Grave	Agranulocitosis, tromboembolismo venoso, deterioro cognitivo	3	2.6
No presentaron RAM	—	10	8.9
Total		113	100.0

Fuente: Elaboración propia en SPSS.

Nota: La mayoría de las reacciones adversas fueron moderadas (65.4%), destacando el incremento de peso (13.3%) y la constipación (9.7%), asociadas principalmente al uso de risperidona, olanzapina y quetiapina. Solo el 2.6% presentó eventos graves, mientras que el 8.9% no reportó RAM, reflejando alta incidencia de efectos secundarios en los tratamientos.

Tabla 4: Distribución de polifarmacia en los pacientes

Número total de medicamentos	n	%
2 – 4 medicamentos (sin polifarmacia)	49	53.8
5 medicamentos	25	27.5
6 medicamentos	9	9.9
≥7 medicamentos	8	8.8
Total	91	100.0

Fuente: Elaboración propia en SPSS.

Nota: El 46.2% de los pacientes presentó polifarmacia (≥ 5 fármacos), siendo más frecuente el consumo de cinco medicamentos (27.5%), lo que evidencia una elevada carga terapéutica en esta población. Este hallazgo refleja la complejidad clínica de los pacientes con trastornos mentales, quienes suelen requerir combinaciones de antipsicóticos, estabilizadores del ánimo y ansiolíticos para el control sintomático. La presencia de polifarmacia incrementa el riesgo de interacciones farmacológicas, reacciones adversas y disminución de la adherencia al tratamiento. Asimismo, resalta la importancia del seguimiento farmacoterapéutico continuo para optimizar la seguridad y eficacia de la medicación.

Tabla 5: Resultados negativos asociados a la medicación (RNM)

Cantidad de RNM por paciente	n	%
0	3	3.3
1	73	80.2
2	15	16.5
Total	91	100.0

Categoría del RNM	Tipo de RNM	n	%
No presentó	—	3	2.7
Necesidad	Falta de indicación o duplicidad	2	1.8
Efectividad	Dosis insuficiente o medicamento inadecuado	12	10.6
Seguridad	Efectos adversos y reacciones indeseables	96	84.9
Total	—	113	100.0

Fuente: Elaboración propia en SPSS.

Nota: El 96.7% de los pacientes presentó al menos un Resultado Negativo de la Medicación (RNM), con predominio de los problemas relacionados con la seguridad (84.9%), seguidos por los de efectividad (10.6%), lo que evidencia una alta incidencia de eventos adversos asociados al tratamiento con antipsicóticos atípicos. Solo el 3.3% de los pacientes no presentó RNM, reflejando la vulnerabilidad clínica de esta población. El análisis inferencial reveló una asociación estadísticamente significativa entre la polifarmacia ($p=0.01$) y la gravedad de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) ($p<0.001$) con la presencia de RNM. Estos resultados indican que la combinación de múltiples fármacos y la severidad de las RAM son los principales predictores del riesgo farmacoterapéutico, resaltando la necesidad de un monitoreo constante y la evaluación individualizada del tratamiento.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar los resultados negativos asociados al uso de antipsicóticos atípicos administrados en pacientes del Hospital de Salud Mental San Juan Pablo II, durante el periodo febrero-abril de 2024. En los resultados sociodemográficos se observó una mayor proporción de mujeres (59.3%), lo que coincide con Bezerra et al¹⁷, quienes relacionan los trastornos mentales en mujeres con factores como desempleo y violencia de género. Asimismo, se identificó un predominio de adultos entre 45 y 59 años

(36.3%), lo que concuerda con los reportes del Instituto Nacional de Salud Mental del Perú¹⁸. El nivel educativo más frecuente fue secundaria y universitaria (31.9% cada uno), mientras que la mayoría se encontraba empleada, lo cual puede relacionarse con el estrés laboral como factor de riesgo, tal como señala Mensah¹⁹. De igual modo, el 85.7% procedía de zonas urbanas, lo que concuerda con Serrano Ccopa²⁰, quien advierte sobre las limitaciones de acceso a servicios especializados en áreas rurales.

La alta prevalencia de pacientes solteros (48.4%) se asocia con un mayor riesgo de depresión y consumo de sustancias, de acuerdo con Cerellino y Torres²¹. En cuanto a la autopercepción étnica, predominó la población mestiza (69.2%), lo que corresponde a la estructura demográfica reportada por el INEI²². Respecto a los diagnósticos, se identificó un predominio de esquizofrenia y trastornos delirantes (41.8%), siendo la esquizofrenia paranoide (23.5%) la más frecuente, en concordancia con Villanueva y Young²³ e Iliquín²⁴, quienes destacan su elevada prevalencia en hospitales psiquiátricos peruanos.

En cuanto al tratamiento farmacológico, la risperidona fue el antipsicótico atípico más prescrito (10.7%), seguida por quetiapina y olanzapina, coincidiendo con los hallazgos de Bojórquez et al.²⁵ en estudios realizados en Argentina y Perú. Estos fármacos suelen combinarse con psicotrópicos complementarios, como clonazepam, valproato de sodio y sertralina, práctica que también ha sido descrita por el mismo autor como parte del abordaje multimodal en psiquiatría.

Se evidenció una amplia gama de reacciones adversas a medicamentos (RAM), principalmente incremento de peso, somnolencia, dislipidemia y sialorrea. Resultados similares fueron reportados por Leiva y Laverde²⁶, quienes describen distonía y acatisia como RAM frecuentes en pacientes tratados con antipsicóticos. Asimismo, se identificaron alteraciones metabólicas consistentes con síndrome metabólico, lo que coincide con Carli et al.²⁷, quienes destacan la asociación entre el uso prolongado de antipsicóticos atípicos y trastornos metabólicos. Según Alomar M.²⁸, la incidencia y gravedad de las RAM varían según factores individuales como edad, sexo, peso corporal y susceptibilidad genética, lo cual explicaría la heterogeneidad observada en los efectos adversos de esta muestra.

La polifarmacia se presentó en el 46.2% de los pacientes, superando el 30% reportado por Costa J. et al.²⁹ en Brasil. Esta diferencia puede atribuirse a la mayor complejidad clínica y a la práctica de combinar antipsicóticos con otros fármacos de soporte. Stucchi-Portocarrero S. y Saavedra J.³⁰ señalan que la polifarmacia incrementa el riesgo de interacciones medicamentosas, reduce la adherencia terapéutica y eleva la morbimortalidad en pacientes psiquiátricos. Además, el 40% de los pacientes presentó comorbilidades médicas, hallazgo consistente con la revisión de Pizzol et al.³¹, quienes asocian las enfermedades mentales con patologías cardiovasculares, metabólicas e infecciosas.

El 96.7% de los pacientes presentó al menos un Resultado Negativo asociado a la Medicación (RNM), cifra semejante al 97.1% reportado por Ortega y Verdecia¹⁴ en pacientes geriátricos tratados con psicofármacos. Los RNM de tipo 5 (problemas de seguridad cualitativos) fueron los más frecuentes (55.8%), seguidos por los de tipo 6 (problemas de seguridad cuantitativos) con 29.2%, en contraste con Takahashi et al.³², quienes reportaron predominio de RNM relacionados con la efectividad terapéutica.

Finalmente, el análisis estadístico evidenció una asociación significativa entre la presencia de RNM y dos factores críticos: la polifarmacia ($p=0.01$) y la gravedad de las RAM ($p<0.001$). El modelo de regresión logística indicó que ambas variables explican hasta el 71.5% de la variabilidad de los RNM, resultados que coinciden con Takahashi et al.³² y refuerzan la importancia del control farmacoterapéutico integral. Estos hallazgos subrayan que la carga de medicación y la severidad de los efectos adversos son los principales predictores del riesgo farmacológico en pacientes psiquiátricos.

En conjunto, estos resultados demuestran la necesidad de fortalecer los programas de farmacovigilancia activa en los servicios de salud mental, priorizando la identificación temprana de RAM y la prevención de interacciones medicamentosas. Además, la asociación entre polifarmacia, gravedad de las RAM y RNM resalta la importancia de racionalizar los tratamientos psicofarmacológicos, promoviendo esquemas individualizados, seguros y eficaces. Implementar estrategias de seguimiento farmacoterapéutico permitirá optimizar los resultados clínicos, mejorar la adherencia y reducir la carga terapéutica innecesaria, garantizando una atención más segura y centrada en el paciente.

CONCLUSIONES

El estudio evidenció una alta prevalencia de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) en pacientes tratados con antipsicóticos atípicos, siendo los problemas de seguridad los más frecuentes. La mayoría de los RNM se relacionaron con reacciones adversas a los medicamentos (RAM) de tipo metabólico y neurológico, lo que refleja la necesidad de un monitoreo continuo durante la terapia farmacológica.

Se confirmó que la polifarmacia y la gravedad de las RAM constituyen los principales factores determinantes en la aparición de RNM. El análisis inferencial mostró una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables y la presencia de eventos adversos, mientras que la regresión logística demostró su capacidad predictora sobre el riesgo farmacoterapéutico.

En conjunto, los hallazgos reafirman que el control clínico y farmacéutico permanente, la racionalización de la prescripción y la implementación de estrategias de seguimiento

farmacoterapéutico son esenciales para optimizar la seguridad y efectividad del tratamiento con antipsicóticos atípicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mental [Internet]. 2021 [citado 22 Oct 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_2
2. Rondón MB. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2006 [citado 20 Ago 2023];23(4):237–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001
3. Guijarro AB. El farmacéutico comunitario ante la salud mental. *Farmacéuticos Comunitarios* [Internet]. 2023 [citado 12 May 2023];15(1):3–4. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/FC/article/view/41251>
4. Abrego Portillo EM. Factores asociados al reingreso de pacientes con esquizofrenia en el Hospital Policlínico Arce del ISSS en el año 2012–2013 [Internet]. 2016 [citado 19 May 2023]. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/5g4fs>
5. Manual MSD versión para profesionales. Tratamiento farmacológico de la depresión – Trastornos psiquiátricos [Internet]. 2025 [citado 31 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/tratamiento-farmacol%C3%B3gico-de-la-depresi%C3%B3n>
6. Clearis. Primera guía práctica del Foro de Atención Farmacéutica [Internet]. 2010 [citado 9 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.consejosdetufarmaceutico.com/articulo/primera-guia-practica-del-foro-de-atencion-farmaceutica>
7. Mandrioli R, Protti M, Mercolini L. Evaluation of the pharmacokinetics, safety and clinical efficacy of ziprasidone for the treatment of schizophrenia and bipolar disorder. *Expert Opin Drug Metab Toxicol* [Internet]. 2015 [citado 13 Ago 2023];11(1):149–74. Disponible en: <https://doi.org/10.1517/17425255.2015.991713>
8. Hanna Lavallo MI, Fuentes Fabra E, Arrazola J. Análisis de estudios sobre psicofármacos en una IPS del departamento de Córdoba 2012–2020. *Rev Nova* [Internet]. 2022 [citado 9 May 2025];20(38):53–63. Disponible en: <https://doi.org/10.22490/24629448.6183>
9. Piazza M, Fiestas F. Prevalencia anual de trastornos y uso de servicios de salud mental en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2014 [citado 10 Ago 2023];31(1):30–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100005

10. Molina O, Amariles P, Angulo N. Incidencia de resultados clínicos negativos asociados a la utilización de medicamentos trazadores en pacientes hospitalizados. *Pharmaceutical Care* [Internet]. 2018 [citado 14 Ago 2023];4(20):269–91. Disponible en: <https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/445>
11. León IL, Rodríguez ME. Drug related problems associated with the psychoactive drugs used on geriatric hospitalized patients. *Braz J Pharm Sci* [Internet]. 2012 [citado 14 Sep 2023];48(3):453–60. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1984-82502012000300012>
12. Merino FJ. Prevalencia de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) y factores de riesgo en un servicio de urgencias [Tesis doctoral]. España: Universidad de La Laguna; 2012 [citado 14 Sep 2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/68>
13. Aburto Tillería D, Yáñez Pontino I, Font Carmona J, Carvajal E. Determinación de resultados negativos asociados a la medicación en pacientes con trastornos del humor hospitalizados. *Psiquiatr Salud Ment* [Internet]. 2012 [citado 20 Ago 2023];23–31. Disponible en: <https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-708111>
14. Ortega I, Verdecia M. Resultados negativos asociados a medicamentos en pacientes geriátricos tratados con psicofármacos. *Rev Cubana Farm* [Internet]. 2019 [citado 14 Ago 2023];53(2):45–53. Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/1042>
15. Bezerra HS, Alves RM, Nunes AD, Barbosa IR. Prevalence and associated factors of common mental disorders in women: a systematic review. *Public Health Rev* [Internet]. 2021 [citado 9 Jul 2023];42:1604234. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/phrs.2021.1604234>
16. Instituto Nacional de Salud Mental (INSM). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Regionales 2015 [Internet]. Lima: INSM; 2019 [citado 14 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXV%202019%20Nro1%20EESM%20en%20Hospitales%20Regionales.pdf>
17. Mensah A. Job stress and mental well-being among working men and women in Europe: the mediating role of social support. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado 14 Ago 2023];18(5):2494. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052494>
18. Serrano Ccopa AC. Desafíos geográficos y culturales en la salud mental adolescente en el Perú: un llamado a la acción integral. *Lancet Reg Health Am* [Internet]. 2024 [citado 14 Ago 2023];31:100702. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100702>
19. Cerellino L, Torres A. Salud mental y estado civil [Internet]. Arequipa: Universidad Católica San Pablo; 2021 [citado 31 Jul 2023]. Disponible en:

- <https://ucsp.edu.pe/archivos/publicaciones/imf/salud-mental-y-estado-civil-informe-02.pdf>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Resultados Definitivos de los Censos Nacionales 2017 [Internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 4 Sep 2023]. Disponible en: <https://censo2017.inei.gob.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
 21. Villanueva D, Young L. Frecuencia de trastornos mentales y sus características sociodemográficas en pacientes con COVID-19 ingresados en un hospital psiquiátrico de Lima Metropolitana. *An Fac Med* [Internet]. 2023 [citado 14 Sep 2023];84(4):391–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v84i4.25562>
 22. Iliquin T. Frecuencia de la esquizofrenia en el servicio de psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017–2019 [Tesis de pregrado]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2022 [citado 18 Sep 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2631>
 23. Bojórquez Giraldo E, Arévalo Alván A, Castro Cisneros K, Ludowieg Casinelli L, Orihuela Fernández S. Patrones de prescripción de psicofármacos en pacientes con esquizofrenia internados en el Hospital Víctor Larco Herrera, 2015. *An Fac Med* [Internet]. 2018 [citado 14 Ago 2023];78(4):386. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14258>
 24. Gardner DM. Modern antipsychotic drugs: a critical overview. *Can Med Assoc J* [Internet]. 2005 [citado 8 Ago 2023];172(13):1703–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1503/cmaj.1041064>
 25. Leiva L, Laverde G. Reacciones adversas a antipsicóticos atípicos en pacientes psiquiátricos hospitalizados. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2020 [citado 14 Ago 2023];49(3):184–91. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.02.004>
 26. Carli M, Kolachalam S, Longoni B, Pintauro A, Baldini M, Aringhieri S, et al. Atypical antipsychotics and metabolic syndrome: from molecular mechanisms to clinical differences. *Pharmaceuticals* [Internet]. 2021 [citado 4 Ago 2023];14(3):238. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ph14030238>
 27. Alomar MJ. Factors affecting the development of adverse drug reactions. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2014 [citado 8 Ago 2023];22(2):83–94. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2013.02.003>
 28. Costa JO, Ceccato MG, Melo APS, Acurcio FA, Guimarães MDC. Gender differences and psychotropic polypharmacy in psychiatric patients in Brazil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado 14 Sep 2023];33(4):e00168915. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00168915>
 29. Stucchi-Portocarrero S, Saavedra JE. Polifarmacia psiquiátrica en personas con esquizofrenia en un establecimiento público de salud mental en Lima. *Rev*

- Neuropsiquiatr [Internet]. 2018 [citado 17 Ago 2023];81(3):145–52. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i3.3382>
30. Pizzol D, Trott M, Butler L, Barnett Y, Ford T, Neufeld SA, et al. Relationship between severe mental illness and physical multimorbidity: a meta-analysis and call for action. *BMJ Ment Health* [Internet]. 2023 [citado 19 Ago 2023];26(1):e300870. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300870>
31. Takahashi P, Kettner J, Cha SS, Hanson GJ, Naessens JM. Risk factors for adverse drug events in older adults. *Am J Med* [Internet]. 2014 [citado 8 Ago 2023];127(12):1146–53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2014.07.033>
32. Bojórquez Giraldo E, Orihuela S. Uso racional de antipsicóticos atípicos y resultados terapéuticos en pacientes psiquiátricos hospitalizados. *Rev Peru Psiquiatr* [Internet]. 2020 [citado 10 Sep 2023];5(2):77–84. Disponible en: <https://revistaperupsiquiatria.pe>