



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Atención Farmacéutica de pacientes psiquiátricos frente
a la adherencia del tratamiento farmacológico en la
Farmacia Institucional de la Diresa Cusco – abril a
octubre 2016**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA

Bach. Olga Miluska Olarte Holgado

ASESOR

Dr. Elmer Amado Salas Asencios

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERU – 2016

Dr. OSCAR VALIENTE CASTILLO
PRESIDENTE

Dra. MIRIAM LUZ VALDIVIA BERNAL
SECRETARIO

Dr. ELMER SALAS ASENCIOS
VOCAL

DEDICATORIA

Al Creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello con toda la humildad que de mi corazón puedo emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

Con mucho cariño a mi Padre y Madre, por su invaluable apoyo ternura y cariño que siempre me han ofrecido

A mi amado esposo por la fuerza que me da día a día por creer en mí, para ser mejor, a mi hijo por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejos, en especial a mis docentes, quienes no sólo me inculcaron y transmitieron sus invaluable conocimientos sino como profesional con moral y ética.

Agradezco también a mi asesor de tesis al Dr. Elmer Salas Asencios por brindarme sus conocimientos y orientaciones

A la Dirección Regional de Salud por permitir la conclusión satisfactoria de mi tesis.

DECLARACION JURADA

Yo, Olga Miluska Olarte Holgado, estudiante de la Escuela profesional de Gestión en los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo, sede filial Cusco; declaro que el trabajo académico titulado "Atención farmacéutica de pacientes psiquiátricos frente a la adherencia del tratamiento farmacológico en la farmacia institucional de la Diresa Cusco – abril a octubre 2016"

Presentada, en 93 folios para la obtención del grado académico de Magister es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Cusco, 27 de noviembre del 2016



Olarte Holgado Olga Miluska
DNI N° 23954994

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Atención farmacéutica de pacientes psiquiátricos frente a la adherencia del tratamiento farmacológico en la farmacia institucional de la Diresa cusco – abril a octubre 2016”, con la finalidad de Evaluar la influencia de un programa de atención farmacéutica en el conocimiento de la enfermedad – tratamiento, la adherencia al tratamiento en los pacientes psiquiátricos en la Farmacia de la Diresa Cusco en el periodo de marzo del 2016 a noviembre del 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los servicios de la salud. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARACION JURADA	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCION.....	13
1.1. PROBLEMA	21
1.1.1. Problema General	23
1.1.2. Problemas Específicos.....	24
1.2. HIPÓTESIS.....	24
1.2.1. General.....	24
1.2.2. Específicas	24
1.3. OBJETIVOS.....	25
1.3.1. Generales	25
1.3.2. Específicos.....	25
II. MARCO METODOLÓGICO	25
2.1. VARIABLES.....	25
2.1.1. Variable Implicadas	25
2.1.2. Variable no Implicadas.....	26
2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
2.3. METODOLOGÍA	28
2.4. TIPO DE ESTUDIO	29
CUASI EXPERIMENTAL (CON PRE Y POST PRUEBA).....	29
2.5. DISEÑO	29
2.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	30
2.6.1 Universo.	30
2.6.2 Muestra.	30
2.6.3 Tamaño de la muestra.	30
2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
2.8. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	33
2.9. ASPECTOS ÉTICOS	33
III. RESULTADOS	34

IV. DISCUSIÓN	65
V. CONCLUSIONES	67
VI. RECOMENDACIONES.....	68
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución De Pacientes Según Enfermedad. DIRESA-Cusco.....	34
Tabla 2. Frecuencia de Enfermedad	34
Tabla 3. Distribución De Pacientes Según el Sexo. DIRESA- Cusco.	35
Tabla 4. Frecuencia de sexo	35
Tabla 5. Distribución De Pacientes Según Grupo Etereo. DIRESA-Cusco.....	36
Tabla 6. Frecuencia de Edad	37
Tabla 7. Distribución De Pacientes Según Grado De Instrucción. DIRESA-Cusco	38
Tabla 8. Frecuencia de Grado de Instrucción.....	39
Tabla 9. Distribución De Pacientes Según Ocupación. DIRESA-Cusco	39
Tabla 10. Frecuencia de Estado Laboral.....	40
Tabla 11. Distribución De Pacientes Según Estado Civil. DIRESA-Cusco	40
Tabla 12. Frecuencia de Estado Civil.....	41
Tabla 13. Distribución Pacientes Según El Nivel De Conocimiento de La Enfermedad.	42
Tabla 14. Distribución Pacientes Según El Cumplimiento Del Tratamiento Farmacológico.....	43
Tabla 15 Distribución De Pacientes Según El Cumplimiento Y Control De Su Tratamiento Farmacológico. DIRESA-Cusco	43
Tabla 16. Distribución Pacientes Según Los Errores De Medicación Por La Información al Paciente. .	45
Tabla 17. Distribución Pacientes Según La Dispensación Del Medicamento Al Paciente.	46
Tabla 18. Distribución De Pacientes Según El Conocimiento Sobre Su Enfermedad y su Tratamiento Farmacológico.....	47
Tabla 19. Análisis descriptivo de la diferencia entre la el conocimiento antes y después de la atención farmacéutica.	48
Tabla 20. Tabulación Cruzada de la diferencia entre la el conocimiento antes y después de la atención farmacéutica.	49
Tabla 21. T-Student de la diferencia entre la el conocimiento antes y después de la atención farmacéutica.	49
Tabla 22. T-Student de la diferencia entre la el conocimiento antes y después de la atención farmacéutica.	49
Tabla 23. Del Cumplimiento.....	51
Tabla 24. Frecuencia de la Adherencia Pre-Prueba	51
Tabla 25. Frecuencia de la Adherencia Post-Prueba	51
Tabla 26. Resumen de procesamiento de casos.....	51
Tabla 27. Frecuencia de Adherencia Pre y Post tabulación cruzada	52
Tabla 28. Correlaciones de muestras emparejadas.....	52
Tabla 29. Prueba de muestras emparejadas.....	53
Tabla 30. Distribución De Pacientes Según El Incumplimiento Por Olvido De Su Tratamiento Farmacológico. DIRESA-Cusco	54
Tabla 31. Distribución De Pacientes Según El Cumplimiento Su Tratamiento Farmacológico. DIRESA-Cusco.....	55
Tabla 32. Errores de Medicación	57
Tabla 33. Distribución De Pacientes Según Los Factores De Incumplimiento Del Tratamiento Farmacológico.....	58
Tabla 34. Estadística Descriptiva para el tratamiento farmacológico.	59
Tabla 35. Estadística Descriptiva para el tratamiento farmacológico.	60
Tabla 36. Estadístico de Muestras emparejadas para el tratamiento farmacológico.	60
Tabla 37. Estadístico de Muestras emparejadas para el tratamiento farmacológico.	60

Tabla 38. Tabulación cruzada para la Adherencia el tratamiento farmacológico.	61
Tabla 39. Distribución De Pacientes Según Los Errores De Medicación y La Adherencia Al Tratamiento Farmacológico.....	62
Tabla 40. De Los Errores De Medicación En La Dispensación del Medicamento	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de pacientes según enfermedad diresa-cusco	35
Figura 2. Distribución De Pacientes Según El Sexo. Diresa-Cusco	36
Figura 3. Distribución De Pacientes Según Grupo Etereo. Digesa-Cusco	38
Figura 4. Distribucion De Pacientes Según Grado De Instrucción	39
Figura 5. Distribucion De Pacientes Según Ocupación. Diresa-Cusco	40
Figura 6. Distribución De Pacientes Según El Estado Civil. Diresa-Cusco	41
Figura 7. Distribución De Pacientes Según En El Conocimiento De La Enfermedad.....	42
Figura 8. Distribución De Pacientes Según El Grado De Conocimiento De Su Enfermedad	43
Figura 9. Distribución De Pacientes Según El Cumplimiento Y Control De Su Tratamiento Farmacológico. Diresa-Cusco	44
Figura 10. Distribución De Pacientes Según El Incumplimiento Por Olvido De Su Tratamiento Farmacológico Diresa-Cusco	44
Figura 11. Distribución De Pacientes Según Los Factores De Incumplimiento Del Tratamiento Farmacológico.....	45
Figura 12. De Los Errores De Medicación En La Dispensación Del Medicamento.....	47
Figura 13. Pre Prueba.....	48
Figura 14. Post Prueba	50
Figura 15. Pre Prueba.....	53
Figura 16. Post Prueba	53
Figura 17. Pre Prueba.....	54
Figura 18. Post Prueba	55
Figura 19. Pre Prueba.....	56
Figura 20. Post Prueba	56
Figura 21. Pre Prueba.....	57
Figura 22. Post Prueba	57
Figura 23. Distribución De Pacientes Según Los Factores De Incumplimiento Del Tratamiento Farmacológico.....	59
Figura 24. Pre Prueba.....	62
Figura 25. Post Prueba	63

RESUMEN

Se investigó el efecto que presentara la atención Farmacológica en los pacientes con enfermedades Psiquiátricas de la DIRESA-CUSCO. Para lo cual se tomó un determinado número de pacientes de acuerdo al mes en el que asistieron a la farmacia institucional, además de ello se considerara a pacientes que firmaron un consentimiento para el uso de sus datos personales. A los cuales se les aplicaron un cuestionario antes y después del Programa de atención farmacéutica, el que nos indica el nivel de conocimiento, errores de medición y atención farmacéutica, en pre y post prueba. Para determinar si este programa de atención farmacológico ayudó a los pacientes a que llevaran un mejor control de sus medicamentos, además de ayudarlos a comprender y saber más acerca de su enfermedad y tratamientos. Los resultados de post prueba indican que en promedio más del 50% de pacientes lograron tener un nivel bueno en el conocimiento de su enfermedad y su tratamiento, el 46.66% indica que sus errores de medición disminuyeron considerablemente y el 66% indica que si recibieron una adecuada atención farmacéutica. Asimismo, pacientes psiquiátricos antes de ser sometidos a la atención farmacéutica el 53.33% de ellos no cumplían con su control y tratamiento farmacológico, sin embargo, luego de haber recibido la atención farmacéutica este porcentaje disminuyó al 12.22%. Del mismo modo un 8.88 % de los pacientes sí cumplía con su control y tratamiento farmacológico antes de recibir la atención farmacéutica y luego de recibir esta atención este porcentaje se incrementó a un 62.22 %. Todo ello indica que el programa de Atención farmacéutica resultó ser muy beneficioso para los pacientes psiquiátricos.

Palabras Clave: Atención farmacéutica, Pacientes, enfermedades mentales

ABSTRACT

We investigated the effect of pharmacological care on patients with ADHD-CUSCO's psychiatric illness. For which a number of patients were taken according to the month in which they attended the institutional pharmacy, in addition it will be considered patients who signed a consent for the use of their personal data. To which a questionnaire was applied before and after the Pharmaceutical Care Program, which indicates the level of knowledge, measurement errors and pharmaceutical care, in pre and post test. To determine if this pharmacological care program helped patients to better control their medications, in addition to helping them to understand and know more about their illness and treatments. Post-test results indicate that on average more than 50% of patients achieved a good level of knowledge of their disease and treatment, 46.66% indicated that their measurement errors decreased considerably and 66% indicated that if they received an Adequate pharmaceutical care. In addition, 53.33% of patients did not comply with their control and pharmacological treatment before receiving pharmaceutical care; however, after receiving pharmaceutical care, this percentage decreased to 12.22%. Similarly, 8.88% of patients did comply with their control and pharmacological treatment before receiving pharmaceutical care and after receiving this care this percentage increased to 62.22%. All this indicates that the Pharmaceutical Care program proved to be very beneficial for psychiatric patients.

Keywords: Pharmaceutical care, Patients, mental illness