

Evaluación del servicio de atención farmacéutica en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador

Evaluation of the pharmaceutical care service
in four private pharmacies of Riobamba, Ecuador

Adriana Carolina Rincón Alarcón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-6019-333X>

Paola Alejandra Villalón Muñoz² <https://orcid.org/0000-0002-1872-1434>

Elizabeth del Rocío Escudero Vilema³ <https://orcid.org/0000-0002-5406-9439>

Cecilia Norma Toaquiza Aguagallo¹ <https://orcid.org/0000-0002-5068-6691>

Aida Adriana Miranda Barros¹ <https://orcid.org/0000-0002-5625-9754>

Coralía Aguiar Torres⁴ <https://orcid.org/0000-0001-5899-6726>

¹Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Ciencias. Riobamba, Grupo de Investigación de Tecnología y Atención Farmacéutica del Ecuador (GITAFEC). Ecuador.

²Universidad Estatal Amazónica, Dpto. de Ciencias de la Vida. Puyo, Ecuador.

³Química Indules. Riobamba, Ecuador.

⁴Hospital Eugenio Espejo. Ministerio de Salud Pública. Quito, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: rinconadri@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: La atención farmacéutica identifica, resuelve y previene problemas relacionados con los medicamentos, sin embargo, el mal uso de la medicación constituye una de las principales causas de morbimortalidad en todo el mundo.

Objetivo: Evaluar el estado actual de la atención farmacéutica en las farmacias como contribución a la implementación de una práctica más ética y orientada al mejoramiento de la calidad de vida del paciente.

Métodos: La investigación fue de tipo descriptivo y transversal y se desarrolló en cuatro farmacias privadas de Riobamba, Ecuador. Se aplicaron entrevistas y encuestas al personal de farmacia y al público que asistió durante el estudio a los establecimientos, para conocer sobre las actividades de Atención Farmacéutica. Los datos se analizaron estadísticamente empleando Excel y SPSS versión trial.

Resultados: Las percepciones del personal de farmacia coincidieron en la inexistencia del proceso de dispensación y protocolos para su ejecución. Se determinó el desconocimiento de los auxiliares sobre los temas de farmacovigilancia y educación sanitaria. El 43,3 % de los pacientes justificaron su asistencia a la farmacia por “ser la más cercana”, sin embargo, el 40,8 % de las personas refirieron la importancia del farmacéutico en la farmacia por su conocimiento. El 31,7 % de los encuestados afirmaron que la tenencia de la receta proporciona seguridad al administrarse medicamentos. El 62 % de los pacientes aseveraron que en las farmacias no se efectúa educación sanitaria.

Conclusiones: Se encontraron falencias determinadas por la ausencia del bioquímico farmacéutico en los establecimientos y el incumplimiento de aspectos inherentes a la atención farmacéutica, lo que constituyen barreras importantes en la consecución de esta herramienta que es fundamental para el aumento de la calidad de vida de la población.

Palabras clave: atención farmacéutica comunitaria; dispensación farmacéutica; farmacovigilancia; educación sanitaria.

ABSTRACT

Introduction: Pharmaceutical care identifies, resolves and prevents drug-related problems, however, the misuse of medication is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide.

Objective: To evaluate the current state of pharmaceutical care in pharmacies as a contribution to the implementation of a more ethical practice and aimed to improve the patient's quality of life.

Methods: The research was descriptive and cross-sectional, and it was developed in four private pharmacies in Riobamba, Ecuador. Interviews and surveys were applied to the

pharmacy's staff and the public who attended to the facilities during the study to learn about the activities of pharmaceutical care. The data were statistically analyzed using Excel and SPSS trial version.

Results: The perceptions of the pharmacy's staff agreed on the lack of the dispensing process and the protocols for its implementation. It was determined the lack of knowledge of the assistants on the topics of pharmacovigilance and health education. 43.3 % of the patients justified their visits to the pharmacy for "being the closest", however, the 40.8 % of the people reported the importance of the pharmacists in the pharmacy because of their knowledge. The 31.7% of the respondents stated that having the prescription provides security to the medications management. 62% of the patients stated that in the pharmacies there is not any action of health education.

Conclusions: There were shortcomings identified by the absence of the pharmaceutical biochemist in the facilities and the non-compliance with aspects inherent to the pharmaceutical care, which constitute major barriers in the attainment of this tool that is crucial for increasing the population's quality of life.

Keywords: Community pharmaceutical care; pharmaceutical dispensing; pharmacovigilance; health education.

Recibido: 16/03/2019

Aceptado: 06/05/2019

Introducción

Las farmacias comunitarias en la actualidad orientan sus servicios profesionales y comerciales en la mejora de la calidad de vida de sus pacientes, enmarcados en la atención farmacéutica (AF). Esta actividad se encarga de identificar, resolver y prevenir los problemas relacionados con los medicamentos, a través de la comunicación con el paciente y otros profesionales de la salud, a fin de diseñar, implementar y monitorear planes terapéuticos en busca de mejorar los resultados de tratamientos en los pacientes.^(1,2)

El mal uso de la medicación forma parte de un problema sanitario de gran magnitud, debido a que los efectos adversos de los medicamentos y las consecuencias de un tratamiento farmacológico inapropiado constituyen una de las principales causas de morbimortalidad en todo el mundo.^(3,4) Dentro de las incidencias de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) se incluyen los errores de medicación, sobredosis, interacciones, utilización inapropiada o de dosis inadecuadas y la falta de adherencia al tratamiento. Todo lo anterior constituye un verdadero problema de salud pública con una significativa repercusión económica^(5,6) Los principales responsables afines a los PRM son el prescriptor, la industria farmacéutica, el dispensador y el paciente, debido a la deficiente o inconclusa participación en el tratamiento farmacológico.

En Estados Unidos más del 25 % de los propietarios de farmacias comunitarias independientes brindan algunos servicios de AF para pacientes, como asesoramiento sobre medicamentos y control de enfermedades crónicas. Sin embargo, hasta la fecha, la mayoría de las farmacias siguen orientadas únicamente en dispensar recetas.⁽⁷⁾ En Ecuador, la normativa legal ha sido muy limitada para poder emprender un proceso de AF sólido. Aunque en el art.166 de la Ley Orgánica de Salud (LOS) se recalca la importancia de la formación y la presencia del Bioquímico Farmacéutico (BQF) dentro del establecimiento privado, siendo el principal responsable del funcionamiento técnico y ejecución de AF especializada.⁽⁸⁾

Los planteamientos anteriores motivaron el presente estudio, que tiene el propósito de investigar en una ciudad de Ecuador, en este caso Riobamba, el estado actual de la AF en cuatro de sus farmacias privadas para fortalecer la actuación del farmacéutico en el Uso Racional de los Medicamentos (URM). Por lo que su objetivo es evaluar el estado actual de la Atención Farmacéutica en las farmacias como contribución a la implementación de una práctica más ética y orientada al mejoramiento de la calidad de vida del paciente.

Métodos

La investigación fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por personas que estuvieron dispuestos a suministrar información de forma voluntaria y que

asistieron a las cuatro farmacias privadas de la ciudad de Riobamba que participaron en el estudio. La selección de las farmacias fue no probabilística fundamentada en la aceptación de participación en la investigación y aunque se ubicaron en cuatro parroquias diferentes de la ciudad, la cantidad no resultó ser representativa de la población. Los instrumentos de medición se aplicaron durante dos meses, en las cuatro farmacias. Se recolectaron los datos obtenidos de la aplicación de entrevistas semiestructuradas al personal responsable y auxiliar de la entrega de medicamentos y de las encuestas realizadas a las personas mayores de 18 años, sin distinción de sexo, que acudieron a cada uno de los establecimientos durante los dos meses que se desarrolló el estudio. A fin de contrastar conocimientos, hábitos y actitudes personales, con respecto a las actividades relacionadas a la atención farmacéutica, se empleó una grabadora como herramienta para recopilar la mayor cantidad de información posible. Para recolectar los datos de los usuarios que estuvieron dispuestos a suministrar información, se aplicaron por cada farmacia 30 encuestas con preguntas cerradas y validadas por juicio de expertos en el área, específicamente catedráticos de Bioquímica y Farmacia con amplia experiencia en AF. Con la finalidad de estandarizar los aspectos inherentes a la evaluación, tanto las entrevistas como las encuestas se fundamentaron en tres elementos principales de la atención farmacéutica que incluyen: dispensación, farmacovigilancia y educación sanitaria. A los resultados obtenidos se les aplicó análisis estadísticos utilizaron los programas informáticos Excel y SPSS versión trial.

Resultados

La entrevista realizada permitió valorar los criterios que el personal de las farmacias tenía acerca de las diferentes actividades de atención farmacéutica, específicamente las relacionadas con el desempeño y cumplimiento de las funciones de los BQF y de los auxiliares.

Se apreció en las opiniones de los encuestados que la presencia del BQF es fundamental dentro de la farmacia, por ser este el principal responsable de la farmacoterapia. En cuanto al proceso de dispensación, el BQF lo define de manera acertada desde el punto de vista de la AF, pero por su escasa presencia durante el proceso no lo efectúa. Por lo que la percepción del auxiliar toma fuerza, al afirmar que

la dispensación solo corresponde a una entrega de medicamentos.

En cuanto a los aspectos relacionados a los protocolos de los procesos de dispensación establecidos por la AF, las respuestas coincidieron en que no se utilizaban. Los BQF plantearon la complejidad dentro de la actividad de la farmacovigilancia para detectar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM), sus resultados negativos (RNM) y sus reacciones adversas (RAM), debido a que los pacientes no permiten que el farmacéutico se involucre en su salud, impidiendo la ejecución de control y vigilancia de medicamentos. Sin embargo, en el caso de los auxiliares, pese a que pasan la mayor parte del tiempo en las farmacias y pueden establecer una relación más estrecha con el paciente, no se involucraban en los procedimientos de la actividad, debido a la falta de capacitación sobre el tema, lo que ocasionó que la farmacovigilancia fuera omitida.

Los BQF entrevistados concordaron en que la educación sanitaria constituye una herramienta innovadora dentro de la atención farmacéutica, que pretende capacitar e informar en temas de interés a los usuarios que frecuentan los establecimientos. Sin embargo, reconocieron que el factor tiempo limita considerablemente el desarrollo de esta actividad, especialmente su planificación, organización y la selección de estrategias y de material didáctico a utilizar, a pesar de que, en su opinión, el servicio genera beneficios para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fomento del URM. Por su parte, los auxiliares asociaron desatinadamente el término “educación sanitaria” con limpieza, como medida de higiene. Por lo que se pudo afirmar que esta actividad, esencial en la AF, no se ejecutaba en las farmacias, si se considera que los auxiliares son los que permanecen más tiempo al frente de estos establecimientos ([Tabla](#)).

Tabla - Percepciones del personal de farmacia sobre aspectos inherentes a la atención farmacéutica

Percepciones	Bioquímico farmacéutico	Personal auxiliar
Rol del BQF	- Fundamental, pero en la actualidad no existe, solo representa	- Importante, encargado del control y funciones en la farmacia
Sobre el proceso de dispensación	- Provisión direccionada de medicamentos - Proporción de información adecuada	- Entrega del medicamento
Utilización de guías o protocolos	- No se utilizan	- No se emplean
Sobre farmacovigilancia	- Control y vigilancia de medicamentos - Garantía de seguridad medicamentosa	- Desconocen
Cómo actuar frente a PRM y RAM	- Reportes - Indagando información - Derivando el paciente al médico	- Desconocen
Sobre educación sanitaria	- Socialización de información - Concientización sobre URM	- Asocian con limpieza, como medida de higiene

Teniendo en cuenta las opiniones expuestas en las entrevistas, se decidió evaluar, a través de encuestas, el criterio de la población. Cuando se indagó sobre las razones para acudir a la farmacia, se pudo observar que el mayor porcentaje (43,3 %) de los encuestados justificó su asistencia a la farmacia a través de la opción “ser la más cercana”, dejando en penúltimo lugar como razón, “la presencia del Bioquímico Farmacéutico”, lo que es un indicativo de que este profesional no se encuentra involucrado en la percepción de “farmacia” para los usuarios ([Fig. 1](#)). Es importante destacar que otra de las razones fundamentales para los pacientes a la hora de acudir a una farmacia, es la atención personalizada recibida (23,3 %).

Tomando en consideración estos resultados, se indagó sobre el criterio de las personas acerca de la importancia del BQF en los establecimientos farmacéuticos, obteniéndose como razón de mayor relevancia para el usuario su conocimiento como profesional farmacéutico (40,8 %), seguido por la atención personalizada ofrecida (30,8 %) y la experiencia en el ámbito farmacéutico (13,3 %). Estos porcentajes reflejaron que los pacientes reconocieron el papel que desempeña este profesional en la AF, que es uno de los

ámbitos más relevante para el que se formó (Fig. 2). Todo lo anterior concuerda con lo establecido por la legislación del Ecuador en la LOES, donde se revela que las farmacias son establecimientos farmacéuticos autorizados que requieren de la dirección técnica y la responsabilidad de un profesional Químico farmacéutico o Bioquímico farmacéutico.⁽⁷⁾



Fig.1 - Razones de los encuestados para acudir a las farmacias.



Ns = No sabe, Nc = No contestas

Fig. 2- Criterios de los encuestados sobre la importancia del BQF en la farmacia.

Sobre la percepción acerca de la solicitud de la receta médica para la adquisición de ciertos medicamentos, el 31,7 % de los encuestados afirmó que la importancia de la tenencia de la receta radica en que este procedimiento proporciona seguridad a la hora de administrarse los medicamentos; mientras que el 17,5 % lo consideraba fundamental para evitar la automedicación (Fig. 3). Los pacientes consultados y los que acudieron a adquirir medicamentos no contaban con receta médica, lo que permitió evidenciar el incumplimiento, por parte del personal de farmacia, de la ética en la dispensación de medicamentos que

requieren receta médica. Por lo que se pudo determinar que en el país existen ineficiencias en el control y la vigilancia sanitaria, la población no considera la necesidad de un diagnóstico médico previo para tratar alguna situación que perturbe su salud y, lo más importante, desconoce los perjuicios que puede ocasionar la automedicación.



Ns = No sabe, Nc = No contestas

Fig. 3 - Percepción de los pacientes sobre la importancia de adquisición de medicamentos con receta.

Finalmente, se evaluó en los usuarios, su opinión acerca de la existencia de información útil sobre los distintos problemas de salud en la farmacia. El 62 % de los pacientes ([Fig. 4](#)) refirieron que en las farmacias comunitarias esta actividad no se efectúa.

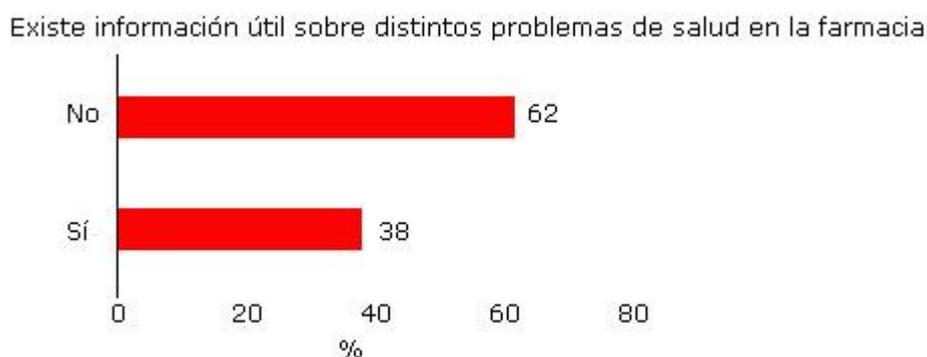


Fig. 4 - Percepción sobre la existencia de información acerca de los problemas de salud en las farmacias

Discusión

En relación a las percepciones del personal de farmacia sobre aspectos inherentes a la atención farmacéutica, se reconoce que, en la actualidad, es un profesional que solo representa el establecimiento desde un punto de vista legal, lo que está relacionado, principalmente, con el poco tiempo que permanece en el lugar de trabajo para brindar asistencia sanitaria a los usuarios. La atención personalizada es valorada por los usuarios encuestados como la asistencia a la farmacia, y en vez de estimarla, desde su función sanitaria, como un servicio que brinda el personal de farmacia, la identifican con el simple hecho de encontrarse en un establecimiento farmacéutico al que concurre para que le faciliten el medicamento.⁽³⁾

Los pacientes reconocen el desempeño de los BQF en la atención farmacéutica. Sin embargo, el hecho de que el 4,2 % de los encuestados considere que la presencia de este profesional en las farmacias no es necesaria, se asocia a la errónea percepción que en la actualidad se tiene sobre el expendio de medicamentos. Lo que sucede porque se está considerando la atención personalizada y profesional como nula⁽⁹⁾ por la ausencia continuada del BQF en la farmacia, y por este motivo se está intentando recuperar su verdadero rol.

Las ineficiencias en el control y en la vigilancia sanitaria causan que la población no tenga en cuenta el valor del diagnóstico para curarse. Esto constituye la principal causa de innumerables e importantes problemas relacionados con la resistencia antimicrobiana, tratamientos incompletos e inefectivos, uso irracional de medicamentos, entre otros.⁽¹⁰⁾ Lo que justifica la presencia del BQF en los establecimientos farmacéuticos, como profesional especialista en medicamentos y designado por las leyes como único responsable del proceso de dispensación, donde debe prevalecer el URM.

Los problemas detectados en la violación de los principios éticos de la dispensación de medicamentos permitieron conocer que existen en el país venta de fármacos que necesitan de recetas médicas para comprarlos, que, en ocasiones, los pacientes adquieren sin tener la prescripción del facultativo. Estos resultados tienen cierta correspondencia con los obtenidos en un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, Ecuador en el año 2008, sobre las características del expendio de antibióticos sin receta médica en establecimientos

farmacéuticos y tiendas de las parroquias San Blas. Este trabajo señalaba que el 60,4 % de los pacientes adquieren antibióticos sin receta médica. De igual forma, una encuesta realizada por el Club de la Farmacia en España, por la farmacéutica Almirall en el año 2007, sobre 1800 farmacéuticos, reportaron que alrededor del 67 % de la población se automedicaba y solo el 9 % manifestó la importancia de acudir al médico.⁽¹¹⁾

Por otra parte, existen leyes que prohíben y sancionan el expendio de medicamentos sin receta médica, especialmente cuando se trata de antibióticos, tal regulación no se cumple, sobre todo, en países latinoamericanos donde los usuarios tienen acceso a cualquier fármaco.⁽¹²⁾ De hecho, en España la normativa legal prohíbe totalmente la venta de medicamentos sin receta médica, obligando al profesional farmacéutico a controlar el expendio de ciertas especialidades que incluyen antibióticos, anticonceptivos, antipsicóticos, entre otros. De este modo la tenencia de la receta médica resulta para los usuarios de farmacia un requisito imprescindible en el momento de adquirir medicamentos.^(13,14)

El hecho que el 62 % de los encuestados consideren que en las farmacias comunitarias no se aporta ninguna información útil se puede atribuir, de alguna manera, al desconocimiento del proceso de la AF. Por lo que se puede plantear que dentro este proceso la educación sanitaria es una actividad esencial. Esta debe abarcar todos los niveles de prevención desde los consejos dirigidos a fomentar los hábitos de vida saludable, como conductas alimenticias, actividades físicas y medidas higiénicas que mejoren la calidad de vida de los pacientes, hasta las recomendaciones para la mejora del cumplimiento terapéutico mediante el conocimiento de la correcta utilización de los medicamentos y la orientación en el momento de tomar decisiones sobre su salud.^(15,16)

Estos resultados corroboran que el BQF debe ser el contacto más rápido y fácil que puede tener el paciente con el sistema sanitario, y en numerosas ocasiones el único. De aquí que sea un profesional que debe convertirse en el experto en las necesidades sanitarias de la población a la que abastece, por lo que debe sentirse comprometido con ofrecer información útil a través de programas educativos.^(17,18)

La deficiencia de información que proporciona el BQF se puede verificar en los resultados de la investigación efectuada en Mérida, Venezuela 2010, que señaló que el 54,62 % de la población recibe información general por parte de los encargados de farmacia; mientras que el 49,61 % de los pacientes que se automedicaban aseguraron no haber recibido ningún dato

específico por parte del farmacéutico al obtener el medicamento. Por estos antecedentes la presencia del BQF es imprescindible para que contribuya a la farmacoterapia y a la salud en general con sus conocimientos. Además, algunos estudios predicen que el balance del efecto se los servicios cognitivos mediante la AF podrían ser positivos económicamente.^(19,20)

Conclusiones

El estudio permitió determinar los roles que en la actualidad cumplen los profesionales de las farmacias y la percepción de la población sobre la atención farmacéutica. En la muestra estudiada, se encontraron importantes falencias que inician con la ausencia del BQF en los establecimientos y con ello el incumplimiento de los requisitos fundamentales que establece la AF. Se identificó un inadecuado proceso de dispensación fundamentado solamente en el despacho de productos, sin ningún lineamiento o protocolo y la entrega sin receta de medicamentos controlados; además se detectó el desconocimiento del proceso de farmacovigilancia y la ausencia de educación sanitaria en las farmacias, observándose la inexistencia de condiciones favorables que permitieran llevarla a cabo.

Los usuarios de las farmacias reconocieron la importancia del BQF como profesional dentro de los establecimientos, al considerar sus conocimientos y experticia, sin embargo, al no cumplirse en ningún caso los elementos de AF evaluados que conducen a un uso racional de medicamentos, se concluye que son grandes las barreras que tendrán que superarse para conseguir la AF comunitaria.

Los resultados obtenidos en el estudio realizado en las cuatro farmacias privadas de la ciudad de Riobamba, constituyen datos importantes que establecen la necesidad de continuar indagando la situación en todo el país, con el fin de establecer una línea base que permita definir estrategias desde las autoridades sanitarias hasta los gremios profesionales, para la consecución de la AF comunitaria, como herramienta fundamental del sistema de salud en el aumento de la calidad de vida de la población.

Referencias bibliográficas

1. Elayeh E, Akour A, Almadaeen S, Alqhwil T, Basheti IA. Practice of pharmaceutical care in community pharmacies in Jordan. Tropical Journal of Pharmaceutical Research. 2016 [acceso 01/02/2019];16(2):463-470. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/tjpr/article/view/152532>
2. Mukattash TL, Bazzi NH, Nuseir KQ, Jarab AS, Abu-Farha RK., Khmour MR. Pharmaceutical care in community pharmacies in Jordan: a public survey. Pharmacy Pract (Granada). 2018 [acceso 01/02/2019];16(2):11-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6041206/>
3. Faus MJ. Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social. Ars Pharmaceutica. 2000 [acceso 01/02/2019];41(1):137-143. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/5740>
4. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. Monitoring the Future national results on drug use: 2012 overview, key findings on adolescent drug use. [Internet]. 2012 [acceso 01/02/2019];1:10-82. Disponible en: <http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtf-overview2012.pdf>
5. Gorgas Torner MQ, Odena Estradé E, Pastor Solernou F. Atención farmacéutica en los problemas relacionados con los medicamentos en enfermos hospitalizados. Farmacia Hospitalaria. 2003 [acceso 01/02/2019];27(5):280-289. Disponible en: <https://www.sefh.es/fh/2003/n5/2.pdf>
6. García A, Delgado I. Promoción racional de medicamentos, una necesidad de estos tiempos. Rev Cubana Farm. 2003 [acceso 01/02/2019];37(1):34-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100005
7. Christensen DB, Farris KB. Pharmaceutical Care in Community Pharmacies: Practice and Research in the US. The Annals of Pharmacotherapy. 2006 [acceso 01/02/2019];40:1400-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16868221>

8. Ley Orgánica de Salud [Página principal en Internet]. Ecuador; 2012 [actualizada en febrero de 2012; acceso 28/01/2011]. Disponible en: http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD
9. Valverde Merino MP, Otero López MJ, Moreno Álvarez PJ. Prevención de errores de medicación. Farmacia Hosp (Madrid). 2003 [acceso 02/02/2019];27(2):121-126. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=13118765>
10. Organización Mundial de Salud (OMS) [Página principal en Internet], Ginebra: 2002 [actualizada en septiembre de 2002; acceso 01 febrero 2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
11. Cabrera C, Coronel A. Características del expendio de antibióticos sin Receta médica en establecimientos farmacéuticos y tiendas de las parroquias San Blas. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2008 [acceso 01/02/2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19648>
12. Adanero C. Perspectiva ética de la Publicidad de Medicamentos de prescripción dirigida al consumidor [tesis doctoral]. Pamplona: Universidad de Navarra; 2015 [acceso 01/02/2019]. Disponible en: <http://dadun.unav.edu/handle/10171/40414>
13. Ruiz-Canela López M. Nuevos retos profesionales para el farmacéutico: necesidad de una reflexión ética. Cuadernos de Bioética. 2005 [acceso 01/02/2019];XVI(2):257-273. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/875/87512774007.pdf>
14. Gabinete López-Santiago [Página principal en Internet], España: López; 2009 [actualizada en febrero de 2011; acceso 16/02/2011]. Disponible en: <http://www.lopezsantiago.com/index.php?seccion=actualidad&subseccion=articulos&p=1&idActualidadContent=894&articulo=Falsificar%20una%20receta%20privada%20no%20constituye%20delito%20si%20no%20hay%20perjuicio%20a%20terceros>
15. Faus M, Martínez F. La Atención Farmacéutica en la farmacia comunitaria: evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. Pharmaceutical Care España. 1999 [acceso 01/02/2019];41(1):52 -61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4387278>

16. Córdoba R, Nebot M. Educación sanitaria del paciente en atención primaria. Medicina Clínica. 2005 [acceso 01/02/2019];125(4),154-157. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775305719771>
17. Godas L. Motivación del empleado en la Farmacia. Farmacia Profesional. Ámbito Farmacéutico: Gestión Farmacéutica. 2004;23:120-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-motivacion-del-empleado-farmacia-13069610>
18. Arrebola C, García P, Labrador E, Orera ML, Martínez F. Percepción farmacéutica del uso de analgésicos y su práctica en dolor leve-moderado. Atención Primaria. 2016 [acceso 01/02/2019];48:366-373. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82349529.pdf>
19. Mora M. Frecuencia de la Automedicación de especialidades farmacéuticas de venta libre producto de la estrategia de mercado en los habitantes de la parroquia Milla de Municipio Libertador del Estado Mérida [tesis doctoral]. Mérida: Universidad Católica Andrés. 2010 [acceso 01/02/2019]. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS0301.pdf>
20. Mahtani-Chugani V. ¿Tan difícil es implantar servicios cognitivos en la farmacia comunitaria española? Atención Primaria. 2007 [acceso 01/02/2019];39(9):471-472. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-tan-dificil-es-implantar-servicios-13109495>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Contribución de los autores

Adriana Carolina Rincón Alarcón: diseño de la investigación, recolección de datos para la investigación y redacción del artículo científico.

Paola Alejandra Villalón Muñoz: análisis estadísticos de datos.

Elizabeth del Rocío Escudero Vilema: redacción del artículo científico.

Cecilia Norma Toaquiza Aguagallo: redacción del artículo científico.

Aida Adriana Miranda Barros: redacción del artículo científico.

Coralia Aguiar Torres: recolección de datos para la investigación.