

Consulta farmacéutica en farmacias de comunidad de Costa Rica: un servicio basado en Atención Primaria

Fecha de recepción: 05/10/2017 - Fecha de aceptación: 26/11/2017

PEREIRA CÉSPEDES A, LIZANO BARRANTES C, HERNÁNDEZ SOTO LE

Instituto de Investigaciones Farmacéuticas. Facultad de Farmacia. Universidad de Costa Rica. San José (Costa Rica)

RESUMEN

Objetivo: 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.

Métodos: Estudio piloto, descriptivo, transversal y multicéntrico realizado en 30 farmacias de comunidad. Los datos fueron analizados mediante pruebas estadísticas descriptivas (porcentajes y proporciones) mediante el programa estadístico SPSS versión 19.

Resultados: Durante el período de estudio se registró un total de 26.387 consultas farmacéuticas, lo cual equivale aproximadamente a 880 consultas por farmacia. De las

Palabras clave: Servicios farmacéuticos comunitarios, farmacias comunitarias, Atención Primaria en Salud, farmacéutico.

cuales un 55,13% de consultas farmacoterapéuticas, un 24,41% de consultas no farmacoterapéuticas y un 20,46% de consultas de tipo administrativo.

Conclusiones: La consulta farmacéutica, donde destaca la consulta de tipo farmacoterapéutica, forma parte de la cartera de servicios farmacéuticos que se realizan en farmacias de comunidad de Costa Rica. En el contexto de las nuevas políticas de Atención Primaria en Salud Renovada, este estudio ubica a las farmacias de comunidad privada como un centro de salud accesible, que responde a una necesidad de la población en temas de salud, y que por las características del sistema de salud costarricense, las consultas son resueltas por un profesional capacitado.

Community pharmacy services, community pharmacies, Primary Health Care, pharmacist

SUMMARY

Objective: To characterize the different types of queries in community pharmacies, in order to have a description of this professional pharmaceutical service as part of Primary Health Care in Costa Rica.

Method: A pilot, descriptive, cross-sectional and multicenter study conducted in 30 community pharmacies. Data were analyzed using descriptive

statistical tests (percentages and proportions), using the statistical program SPSS version 19.

Results: During the study period a total of 26,387 queries were registered, which is equivalent to approximately 880 queries per pharmacy. Overall, 55.13% of pharmacotherapeutic queries, 24.41% of non-pharmacotherapeutic queries and 20.46% of administrative queries.

Conclusion: The pharmaceutical query is part of the portfolio of professional pharmaceutical care services performed at community pharmacies in Costa Rica as part of primary health care. In the context of the Renewing Primary Health Care policies, this study places private community pharmacies as an accessible health center that responds to a population's need for health, and of because of the characteristics of the Costa Rican health system, the consultations are resolved by a trained professionals.

Key Words: Community pharmacy services, community pharmacies, Primary Health Care, pharmacist.

Correspondencia:

Alfonso Pereira Céspedes

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

Facultad de Farmacia INIFAR. Costa Rica

Correo electrónico: alfonso.pereiracespedes@ucr.ac.cr

INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Salud de Costa Rica está integrado por el conjunto de instituciones y organizaciones que forman parte del sector público y privado, y que tienen como finalidad, directa o indirecta, contribuir a mejorar la salud de las personas, las familias y las comunidades¹. Dentro de las organizaciones del sector privado destacan las farmacias de comunidad. Estas farmacias se clasifican según el tipo de propietario en farmacias independientes o de cadena.

Las farmacias de comunidad en Costa Rica, conforme con las disposiciones legales, deben ser regentadas por un profesional en farmacia durante todas las horas que permanezcan abiertas². En estos establecimientos de salud, se ofrecen diversos servicios farmacéuticos, algunos relacionados con el pago directo de los usuarios por la adquisición de medicamentos¹ y otros gratuitos.

Los servicios farmacéuticos, como parte integrante del sistema de salud, permiten el logro de los objetivos terapéuticos del paciente, incluyendo no sólo el uso racional de los medicamentos sino también la promoción de estilos de vida saludables y el autocuidado^{3,4}.

Sin embargo, tradicionalmente se han ofrecido servicios gratuitos, como lo son las consultas farmacéuticas, que a la fecha no se dispone de estudios publicados sobre su caracterización. Para efectos del estudio, estas últimas se consideran como todas aquellas consultas farmacoterapéuticas, no farmacoterapéuticas y administrativas que son planteadas por los usuarios en estos establecimientos.

Con este estudio se pretende caracterizar de forma descriptiva por primera vez en Costa Rica los diferentes tipos de consultas farmacéuticas en farmacias de comunidad, de manera que se tenga una descripción de este servicio profesional farmacéutico como parte de la atención primaria en salud.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio piloto, descriptivo, transversal y multicéntrico realizado en el año 2014 en las primeras 30 farmacias de comunidad que cumplieran los criterios de inclusión. La participación fue voluntaria y como criterio de inclusión para la selección de ellas se consideró el estar ubicada en las zonas geográficas de interés y contar con el tiempo necesario para registrar la información. Estas zonas geográficas se encuentran ubicadas en el área metropolitana de Costa Rica.

Se seleccionaron 15 farmacias de comunidad ubicadas en la zona de Alajuela (en los cantones de Alajuela y Poás), 9 farmacias de comunidad de la zona de San José (en los cantones de San José, Escazú y Montes de Oca), y por último, 6 farmacias de comunidad en la zona de Heredia (en los cantones de Heredia, Santo Domingo, Santa Bárbara y San Rafael). De todas ellas, 6 se clasificaron como de cadena y 24 de tipo independiente.

En una etapa previa se elaboró y validó un instrumento de registro escrito. Posteriormente se seleccionaron y capacitaron farmacéuticos participantes para que en un período de seis días a la semana y ocho semanas totales contabilizaran la cantidad total diaria de consultas farmacéuticas recibidas.

Para efectos de registro estas consultas se dividieron en: consultas farmacoterapéuticas (información de medicamentos, dispensación de medicamentos con receta e indicación farmacéutica), consultas no farmacoterapéuti-

cas (información sobre enfermedades en general e interpretación de pruebas diagnósticas, recomendaciones higiénico-dietéticas, medición de glicemia, perfil lipídico, aplicación de inyectables y medición de presión arterial, productos cosméticos y de cuidado personal) y consultas administrativas.

Se realizó un análisis descriptivo mediante el uso de medidas de tendencia central y distribución de frecuencias (absoluta y relativa) para el análisis de las variables cualitativas. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 19.

Este estudio se revisó y aprobó por el Comité de Ética Científico de la Universidad de Costa Rica.

RESULTADOS

Durante el período de estudio se registró un total de 26.387 consultas farmacéuticas, lo cual equivale aproximadamente a 880 consultas por farmacia. Asumiendo que este comportamiento sea usual en la muestra de farmacias, se podría estimar que en promedio hubo 18 consultas por día (entre 8 y 38 consultas) y entre 1-2 consultas por hora con una jornada laboral entre 8 y 12 horas.

Si se toma en cuenta que, según datos del Departamento de Informática del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, la cantidad total de farmacias de comunidad privadas para enero del año 2015 era 501, se podría proyectar que en un período de ocho semanas se recibirán un total de 440.880 consultas en esas farmacias.

Por otra parte, si se detalla el tipo de consulta farmacéutica se obtienen los datos observados en la tabla 1, donde el 55% son consultas de tipo farmacoterapéuticas; mientras que aproximadamente el 15% de las consultas tiene relación con otros servicios de atención primaria tales como: servicios de cribado y seguimiento de parámetros biológicos, información sobre enfermedades, aplicación de inyectables y recomendaciones higiénico dietéticas.

Tomando en cuenta todas las consultas farmacoterapéuticas, así como las de otros servicios de atención primaria descritos anteriormente, se puede considerar que con el total de farmacias a enero del 2015, anualmente se atenderán aproximadamente 60.108.477 consultas.

De la distribución de consultas farmacéuticas por zonas geográficas, mostrada en la figura 1, se observa una proporción de consultas menor en la zona de Heredia y mayor en la zona de San José. Además, se observó que la proporción de consultas farmacéuticas por farmacia de cadena fue de 109 en seis farmacias y por farmacia independiente fue de 1.072 en 24 farmacias, aproximadamente.

DISCUSIÓN

Por primera vez en Costa Rica, se detalla las consultas farmacéuticas planteadas en las farmacias de comunidad privadas y el aporte de este servicio farmacéutico en la atención primaria. Este servicio busca directamente mejorar la salud de las personas y por ende contribuir en el bienestar de la población, mediante el uso racional de medicamentos.

En Costa Rica, al igual que en otros lugares del mundo, las personas acuden a la farmacia de comunidad solicitando el servicio de consulta farmacéutica. Esto se puede ver en los porcentajes obtenidos en el presente estudio (55,1% de consultas farmacoterapéuticas y un 24,4% de

consultas no farmacoterapéuticas), que muestran una distribución similar a los estudios de Sánchez *et al.* (65,3% de consultas farmacoterapéuticas y 34,7% de consultas no farmacoterapéuticas)⁵ y Baixauli *et al.* (49,5% de consultas farmacoterapéuticas y 40,5% de consultas no farmacoterapéuticas)⁶.

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^{4,7,8}. Por otra parte, la legislación nacional la considera como una de las responsabilidades del farmacéutico^{8,9}. Todo ello parece coincidir con el porcentaje encontrado en el estudio.

Por su parte, las consultas farmacoterapéuticas relacionadas con información de medicamentos en el presente estudio (12,1%), se asemejan a los resultados obtenidos en un estudio de opinión de la Dirección de Comunicación Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) publicado en el 2008 y realizado en 703 usuarios (internos y externos) de sus servicios. En este último, se encontró que el 14% de los usuarios dice que consulta sobre información de medicamentos en una far-

macia privada¹⁰, lo cual evidencia, entre otras cosas, la necesidad de la población de acceder a información fuera del ámbito de la atención pública.

Además del tipo de consultas, es importante considerar el tiempo que el farmacéutico invierte en ofrecer este servicio farmacéutico. El estudio de Jiménez *et al.*⁸, el cual caracterizó los servicios farmacéuticos brindados en 90 farmacias de comunidad de Costa Rica, refiere que las consultas farmacéuticas se realizan con una duración entre 5 a 10 minutos, similar a lo que refiere Baixauli *et al.* que identificaron una duración promedio entre 3 y 5 minutos⁶. Tomando en cuenta que el número de consultas farmacéuticas diarias se encuentra en un rango entre 8 y 38, se podría estimar que el tiempo invertido por el farmacéutico en su resolución va de 40 a 380 minutos diarios (6,3 horas), aproximadamente.

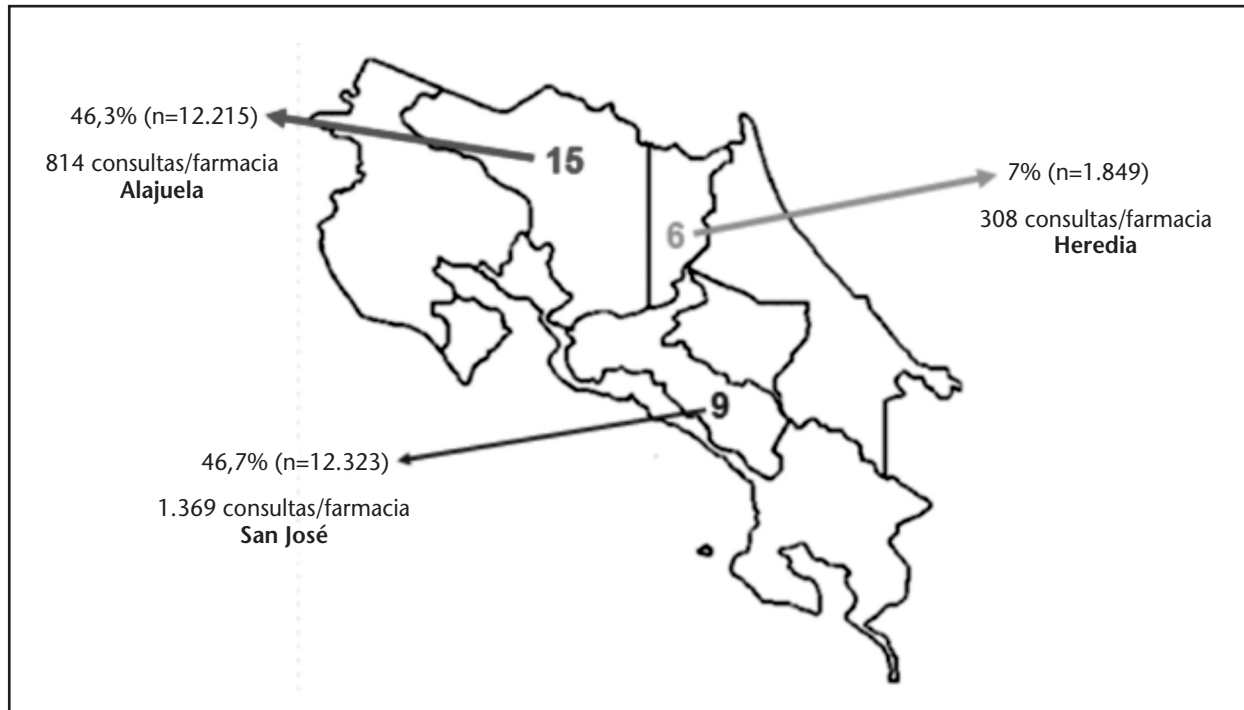
Los datos mencionados anteriormente, llevan a considerar que parte de la labor del farmacéutico se concentra en atender necesidades de la población relacionadas con medicamentos u otros temas de salud. Además, es evidencia de que el profesional en farmacia es demandado por la población y que su lugar dentro de la farmacia de comunidad es necesario para mantener un servicio de atención primaria de calidad.

Tabla 1
Distribución de las consultas farmacéuticas de farmacias participantes durante el período de estudio

Tipo de consultas farmacéuticas	N (%)	Cantidad de consultas por farmacia	Proyección en 501 farmacias
A. Consultas farmacoterapéuticas	14.548 (55,13)	484,93	242.951,60
A1. Indicación farmacéutica	5.212 (19,75)	173,73	87.040,40
A2. Información de medicamentos (dosis, interacciones, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones, toxicidad, uso en poblaciones especiales, entre otras)	3.179 (12,05)	105,97	53.089,30
A3. Dispensación/despacho de medicamentos con recetas	6.157 (23,33)	205,23	102.821,90
B. Consultas no farmacoterapéuticas	6.441 (24,41)	214,70	107.564,70
B1. Medidas higiénico dietéticas	968 (3,67)	32,27	16.165,6
B2. Medición de presión arterial, glicemia y/o perfil lipídico. Aplicación de inyectables	2.484 (9,40)	82,80	41.482,80
B3. Pruebas diagnósticas e información sobre enfermedades en general	458 (1,74)	15,27	7.648,60
B4. Productos cosméticos y de cuidado personal	2.531 (9,59)	84,37	42.267,70
C. Consultas administrativas (precio de medicamentos, requisitos de recetas, horario de funcionamiento, promociones, disponibilidad de productos, otros servicios)	5.398 (20,46)	179,93	90.146,60
Total	26.387 (100,00)	NA	NA

NA: no aplica. Fuente: elaboración propia con los datos del estudio.

Figura 1
Distribución de las consultas farmacéuticas según provincia estudiada



Fuente: elaboración propia con los datos del estudio

En relación con la administración de las farmacias de comunidad, en Costa Rica, al igual que otros países de América, tales como Chile¹¹, México¹², Colombia, Brasil, Argentina, entre otros, son administradas bajo la modalidad de farmacias independientes o farmacias de cadena. En ocasiones, lo anterior determina los servicios brindados desde la farmacia. Así por ejemplo, en el artículo *Farmacias con marca: seña de identidad*, López Guzmán refiere que "las farmacias integradas en una cadena desean dejar patente ante la sociedad que tienen productos más baratos y que realizan una atención mejor"¹³. Si esto se cumpliera al 100% se podría suponer que este tipo de farmacias recibirán una mayor afluencia de usuarios y eventualmente consultas farmacéuticas, dejando relegadas a las farmacias independientes.

Sin embargo, en nuestro país y según datos del presente estudio, la mayor proporción de consultas farmacéuticas se dieron en las farmacias independientes. Esto podría llevar a pensar que se debe a una preferencia de los pacientes por el servicio brindado en las farmacias independientes, o simplemente un subregistro por parte de las de cadena.

Por otra parte, el comportamiento de las consultas por zona geográfica puede estar motivado por las mismas razones relacionadas con el subregistro, ya que algunos farmacéuticos, fuera de los datos solicitados para el estudio, refirieron este hecho.

No obstante, estos son supuestos que deben ser confirmados con un estudio que incluya una muestra significativa de las farmacias del país y que registre la permanencia de los farmacéuticos en cada establecimiento, las consultas farmacéuticas hechas y las opiniones de los usuarios.

Lo que sí se puede asegurar de todo lo expuesto anteriormente, es que no existe un instrumento estandarizado

para el registro de consultas en farmacias privadas en el país¹⁴, ni es común la documentación de las consultas en la práctica diaria, quedando invisibilizados datos del servicio. Por tanto, es necesario crear estrategias para fomentar dicha documentación.

Del estudio se concluye que 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 de la cartera de servicios de las farmacias participantes.

El aporte de este estudio pionero en la atención primaria costarricense, en el contexto de las nuevas políticas de Atención Primaria en Salud Renovada, es ubicar a las farmacias de comunidad privada como un centro de salud accesible, que responde a una necesidad de la población en temas de salud, y que por las características del sistema nacional de salud, estas consultas están siendo resueltas por un profesional capacitado.

Agradecimientos: A los farmacéuticos participantes por su contribución en el desarrollo de este estudio y al Instituto de Investigaciones Farmacéuticas (INIFAR) por el apoyo administrativo.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. García R. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades. Caja Costarricense de Seguro Social Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) Pro-

- yecto Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud [Internet]. 2004. [citado 2017 Mar 3]. Disponible en: www.cendeiss.sa.cr/cursos/sistemanacsaludgeneral.pdf.
2. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Privados. Decreto No. 16765-S. La Gaceta #10 (15 de enero de 1986).
 3. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Washington, DC: OPS, 2013.
 4. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España. Madrid, España: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2013. p 15.
 5. Sánchez AM, Creis J, Arreaza M. Análisis de las consultas al farmacéutico de los usuarios de las farmacias de Ciudad Real. *Pharm Care Esp*. 2001;3:106-21
 6. Baixauli V, Salar L, Barbero A. Demanda de información en la farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp*. 2004;6(3):136-44.
 7. Foro de Atención Farmacéutica. Documento de Consenso [Internet]. 2008. [citado 03 marzo 2017]. http://www.pharmaceutical-care.org/archivos/804/foro_at_farma.pdf.
 8. Jiménez A, Rojas T, Arias F. Caracterización de los servicios brindados en las farmacias de comunidad privadas de Costa Rica. *Pharm Care Farmacoter*. 2012;1(1):4-10.
 9. Freddy Arias Mora. Legislación farmacéutica en Costa Rica. 1 Ed. San José, CR: Edit. UCR; 2013. p 167.
 10. Caja Costarricense de Seguro Social. Política Institucional de Atención Farmacéutica. San José: Caja Costarricense de Seguro Social (CR); 2012.
 11. Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos. Ley 20724 (14 de febrero de 2014).
 12. La frenética expansión de las cadenas de farmacias por Latinoamérica [Internet]. España: PM Farma 2010. [citado 29 Nov 2016] Disponible en: <http://www.pmfarma.com.mx/articulos/212-la-frenetica-expansion-de-las-cadenas-de-farmacias-por-latinoamerica.html>.
 13. López J. Farmacias con marca: seña de identidad. *Farmacia Profesional*. 2004;18(2):13-15.
 14. Hernández LE, Lizano C, Pereira A. Validación de un instrumento de registro de consultas de indicación farmacéutica en farmacias comunitarias de Costa Rica. *Ars Pharm*. 2016;57(Suppl 1):72.