

Caracterización de los servicios brindados en las farmacias de comunidad privadas de Costa Rica.

Jiménez Díaz AP^a, Rojas Morera MT^b, Arias Mora F^{c*}

^a Farmacéutica. Regente Farmacéutica Farmacia Santa Rita, Clínica Santa Rita.

^b Farmacéutica. Regente Farmacéutica del Área de Salud de Ciudad Quesada. Caja Costarricense del Seguro Social.

^c Farmacéutico. Máster en Propiedad Intelectual. Docente Facultad de Farmacia Universidad de Costa Rica. Fiscal Adjunto Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.

*Correspondencia Dr. Freddy Arias Mora. Correo electrónico freddy.arias_m@ucr.ac.cr

RESUMEN

OBJETIVO: En el presente estudio se caracterizaron los servicios que brindan las farmacias privadas de Costa Rica, en el período comprendido entre enero de 2009 y julio de 2009.

MÉTODO: La muestra, compuesta por 90 farmacias, representó las diferentes zonas geográficas y socioculturales del país. La recolección de información se realizó mediante una entrevista personal con el regente de cada farmacia.

RESULTADOS: Dentro de los principales servicios que se ofrecen en las farmacias de Costa Rica están brindar información escrita para la promoción de la salud, aplicación de inyectables, medición de presión arterial y glicemia. Se determinó que existe una debilidad en el envío de reportes de farmacovigilancia a las autoridades sanitarias. Se evidenció también que el despacho de vacunas, psicotrópicos y estupefacientes es realizado por el profesional farmacéutico. Se determinó que los profesionales farmacéuticos dedican de 5 a 10 minutos para brindar la indicación o consulta farmacéutica.

CONCLUSIÓN: Según se desprende de la información obtenida en este trabajo los servicios que brindan las farmacias de comunidad privadas son muy amplios y variados.

PALABRAS CLAVE: Servicios farmacéuticos, farmacias privadas de comunidad, atención farmacéutica

ABSTRACT.

OBJECTIVE: This study characterized the services provided by private pharmacies in Costa Rica, in the period between January 2009 and July 2009.

METHODS: The sample, 90 pharmacies, represented the different geographical and socio-cultural areas of Costa Rica. Data collection was performed by a personal interview with the pharmacist at every pharmacy.

RESULTS: Among the main services offered in pharmacies in Costa Rica are provision of written information for health promotion, parenteral administration services, blood pressure and blood glucose measurement. There is an overall weakness sending pharmacovigilance reports to health authorities. Dispensation of vaccines, narcotics and psychotropics is done by a pharmacist. The study found that pharmacists spend 5 to 10 minutes to give indications for proper use of medicines.

CONCLUSION: Pharmaceutical services provided by private community pharmacies are very wide and varied.

KEYWORDS: Pharmaceutical services, private community pharmacies, pharmaceutical care.

Introducción

La legislación actual en Costa Rica confiere gran cantidad de funciones al farmacéutico, siendo una de las principales el despacho de recetas de medicamentos el cual, según la Ley General de Salud (LGS), puede ser realizado únicamente por este profesional. En la LGS, se entiende por despacho se entiende la entrega al paciente del medicamento prescrito, con las recomendaciones e indicaciones para su uso correcto.

El estado delega en el farmacéutico el uso exclusivo de sustancias controladas como los psicotrópicos y estupefacientes, y le otorga el privilegio de ser el custodio y vigilante de las vacunas. El farmacéutico está autorizado para aplicar inyectables dentro de la farmacia y tomar la presión arterial. Además de todas estas funciones, el profesional farmacéutico está en capacidad de brindar una gran cantidad de servicios farmacéuticos tendientes a mejorar la salud de la población, por medio de la práctica de la Atención Farmacéutica.

En el campo de la Atención Farmacéutica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promulgado diversas resoluciones que ponen de manifiesto el importante papel que tiene el farmacéutico en los sistemas de salud y los ámbitos en que este profesional debe desarrollar su trabajo. Se da un especial realce a las funciones y servicios que pueden y deben prestar los farmacéuticos, aparte del despacho de medicamentos (1).

Las condiciones de las farmacias de Costa Rica distan de las condiciones de algunos países latinoamericanos. En Costa Rica todas las farmacias que funcionan deben tener un regente farmacéutico. Se considera regente al profesional que de conformidad con la ley y reglamentos respectivos, asume la dirección técnica, científica y la responsabilidad profesional de un establecimiento farmacéutico. Este regente es responsable del establecimiento durante todo el horario de apertura del mismo. En Costa Rica, para enero del año 2009, existían 870 farmacias, un regente titular en cada una de ellas. En un estudio realizado en Cuba, en el año 2002, se encontró que la provincia de Ciudad de La Habana tenía 505 farmacias y solo 49 farmacéuticos (2); el estudio de Menolli *et al* (3) analizó los servicios de farmacia en el ámbito de la atención primaria del sistema único de salud en Londrina, Paraná, y se encontró que ninguna de las unidades contaban con un farmacéutico.

El objetivo general de este estudio fue caracterizar los diferentes servicios que se brindan en las farmacias de comunidad privadas de Costa Rica para tener un panorama de los servicios farmacéuticos que se a la población costarricense.

Método

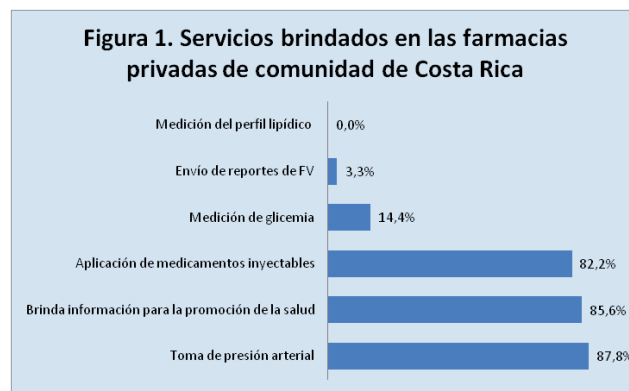
Se utilizó una muestra estratificada, con base en el índice de desarrollo social poblacional, determinado por la accesibilidad a un conjunto de derechos básicos agrupados en la economía, participación social, la salud y la educación, asegurando de esta manera una muestra representativa de todas las farmacias del país.

En enero de 2009, existían 870 farmacias según la base de datos del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. De esta población se obtuvo una muestra de 90 farmacias distribuidas en todo el territorio costarricense, sin remplazo a partir del empleo de un procedimiento de muestreo sistemático. Para obtener la información, se realizó una entrevista personal desde enero a julio del 2009 al regente de cada farmacia, aplicada por las autoras durante su práctica dirigida de graduación. La entrevista estaba conformada por 32 preguntas cerradas.

Resultados y discusión

A continuación se muestran los resultados generales y por servicio obtenidos en el estudio.

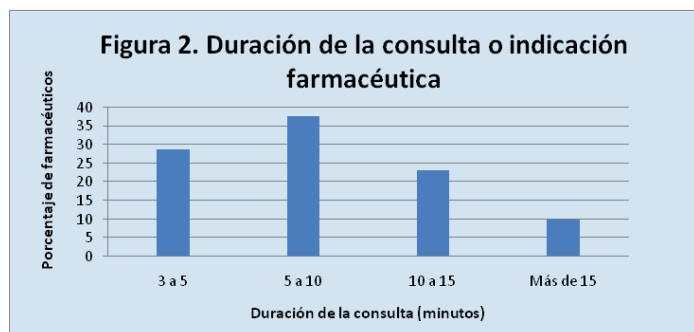
La figura 1 muestra los principales servicios que se ofrecen en las farmacias de comunidad. El servicio que ocupa el primer lugar es la toma de presión arterial, seguido del acto de brindar información escrita (en forma de brochures, volletines elaborados por el regente o material promocional) a los usuarios de los servicios, y luego por la aplicación de inyectables. El 14.4% de las farmacias brinda el servicio de medición de la glicemia. Por el contrario, ninguna farmacia ofrece la medición del perfil lipídico a los pacientes dentro de sus servicios. Es importante señalar que solo 3,3% de los farmacéuticos envían reportes de farmacovigilancia a las autoridades sanitarias del país.



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la entrevista.

Se determinó que en el 100% de las farmacias estudiadas se despachan medicamentos, sin embargo el despacho de vacunas se realiza solo en el 82.2% de las farmacias, el de psicotrópicos en 91.9% y el de estupefacientes en 34.4%. Para el caso de las vacunas, psicotrópicos y estupefacientes, existe en el país una serie de regulaciones para su despacho, que explica la razón por lo que no en todas las farmacias se brinda este servicio para estos medicamentos.

La información que brinda el profesional farmacéutico, con respecto al uso de medicamentos, posibles efectos secundarios, interacciones y diversas recomendaciones, es de suma importancia, por lo que sería de esperar que se dedicara un tiempo adecuado según la naturaleza de cada consulta. En la figura 2, se muestra el tiempo promedio que dedica un farmacéutico a brindar consulta o indicación a los pacientes que requieren sus servicios.



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la entrevista.

En este momento existe abundante normativa que regula los servicios que se prestan en los establecimientos farmacéuticos, especialmente en las farmacias de comunidad. Para el momento del desarrollo del estudio, esta normativa incluía la Ley General de Salud, el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Privados, el Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias y el Reglamento para el Control de Drogas, Estupefacientes y Psicotrópicas, entre otros.

Esta gran cantidad de normativa no exige que en los establecimientos se lleven a cabo todos los servicios, y hasta la fecha no se han realizado estudios en el país encaminados a valorar la prestación de estos servicios en la población, como si se han realizado en otros países de amplia tradición farmacéutica como lo son Cuba y los países de la Unión Europea (4, 5, 6, 7).

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial (HTA) es probablemente el problema de salud pública más importante en los países desarrollados. Es una enfermedad frecuente, asintomática,

fácil de detectar, casi siempre sencilla de tratar y que con frecuencia tiene complicaciones mortales si no recibe tratamiento (8). Constituye uno de los trastornos más frecuentes en las consultas médicas y es reconocida entre los principales factores de riesgo de los trastornos cardiovasculares y cerebrovasculares (9). La HTA es una de las principales causas de muerte en todo el mundo (10) y en Costa Rica (11).

Existen estudios que demuestran que el profesional farmacéutico es capaz de asumir un valioso papel en el tratamiento de la HTA. Si bien, en varios artículos se menciona que los farmacéuticos cooperan en gran medida en el control de la presión arterial (PA), este rol es desconocido por muchos profesionales de la salud (12). Algunos estudios han demostrado que los farmacéuticos pueden mejorar el control de los niveles de PA, y minimizar las interacciones que se presentan con la terapia antihipertensiva, las hospitalizaciones y las visitas al departamento de emergencia, mejorando la percepción de los pacientes de la calidad de su cuidado médico (12, 13, 14, 15).

De acuerdo con los datos obtenidos en este estudio, en la mayoría de las farmacias de comunidad (87.8%) se brinda el servicio de medición de la presión arterial, lo cual implica que la población tiene acceso de manera fácil a este servicio profesional.

Estos datos se asemejan lo que ocurre en España, ya que en su gran mayoría ya prestan el servicio de medida de la PA (16).

Información escrita para la promoción de la salud

La información escrita como servicio ofrecido dentro del establecimiento farmacéutico, ocupa el segundo lugar de los servicios analizados en el estudio. En este sentido, la figura 1 muestra que un 85,6% de las farmacias de comunidad de la muestra podrían contribuir con la promoción de la salud del paciente, al brindar material educativo impreso.

Aplicación de inyectables

El acto de inyectar conlleva procedimientos que requieren de mucha destreza técnica y un conocimiento científico profundo que conlleva riesgos que pueden ser algunas veces impredecibles.

La OMS define como una inyección segura a aquella que no daña al receptor, no expone al proveedor a un riesgo evitable y no genera desechos que resulten peligrosos para las personas. La aplicación de medicamentos por la vía parenteral intramuscular o subcutánea sigue siendo un método importante para la curación y de prevención de enfermedades, de manera que es necesario asegurar la seguridad en la administración de inyectables. De los 16 mil millones

de inyecciones que se aplican para todos los propósitos en los países en desarrollo cada año, casi dos de cada cinco son consideradas no seguras (17, 18). La OMS insta a tomar conciencia de la necesidad de promover la seguridad en el manejo de inyectables en todas las áreas que prestan servicios de salud (19).

La aplicación de medicamentos inyectables no es un servicio frecuente en muchos países del mundo. En países como Estados Unidos, la aplicación de inyectables en una farmacia no es permitida, sin embargo en otros como España se permite la aplicación de algunos medicamentos y se reconoce la necesidad que se apliquen vacunas en las farmacias de comunidad, dado el impacto que tienen en la salud pública.

En Costa Rica el 82.2% de las farmacias ofrece el servicio de aplicación de inyectables, de antibióticos, vacunas, antiinflamatorios, anticonceptivos, entre otros. Ante esta amplia variedad de medicamentos a los que el paciente tiene acceso, es necesario que estas aplicaciones se realicen en las condiciones idóneas, con el fin de asegurar el bienestar del paciente.

Farmacovigilancia

El Sistema Nacional de Farmacovigilancia integra las actividades que las Instituciones de Salud realizan para recolectar o elaborar la información sobre reacciones adversas a medicamentos, para la toma oportuna de decisiones con el fin de prevenir riesgos a la salud de la población.

Es necesario un Programa Oficial de Farmacovigilancia en cada país, por las diferencias entre países (y aún entre regiones en algunos países) en la manifestación de reacciones adversas a medicamentos y otros problemas relacionados con medicamentos. Estas diferencias pueden deberse a la formulación de los medicamentos, distribución y uso (por ejemplo, indicaciones, dosis, disponibilidad), genética, dieta, las tradiciones de la población, el uso de medicamentos no-tradicionales (por ejemplo, plantas medicinales) que pueden presentar problemas toxicológicos, cuando se usan solos o en combinación con otros medicamentos (21).

Con frecuencia resulta difícil determinar si existe una relación causal entre el principio activo de un medicamento, los excipientes, sus metabolitos y el efecto no deseado que experimenta un paciente; a menudo la enfermedad subyacente, el trastorno u otros medicamentos tomados por el paciente pueden causar confusión a la hora de determinar una sospecha de un problema de seguridad. En este sentido, es el farmacéutico el profesional idóneo por su amplia accesibilidad para los pacientes y porque además posee una amplia formación para poder encontrar una asociación entre la condición clínica del paciente y su farmacoterapia (22).

A pesar de la importancia de la farmacovigilancia, de acuerdo con los datos obtenidos, solamente el 3.3% de los farmacéuticos envían informes de farmacovigilancia. Esta información resulta similar a los datos oficiales del Ministerio de Salud, en el cual se señala que los reportes realizados por los profesionales en farmacia son muy pocos (23).

Medición de glicemia y perfil lipídico

Con el avance de la tecnología y la automatización de los instrumentos de monitoreo de signos vitales, es posible realizar mediciones de estos parámetros fuera de un laboratorio clínico. Estos análisis, particularmente el análisis de glucosa y del perfil lipídico, pueden ser llevados a cabo en la consulta médica, el laboratorio clínico, en la farmacia o incluso en el domicilio del paciente. Los resultados de estos procedimientos se utilizan como una herramienta para aproximar el estado metabólico del paciente, medir la eficacia del tratamiento y realizar los ajustes necesarios en el plan de alimentación, el ejercicio y la medicación para lograr las metas terapéuticas y el mejor control metabólico posible.

En un estudio realizado por Müller et al. en 2006 (24), se demostró que la mayoría de individuos con diabetes tipo 2 incurre en por lo menos una equivocación a la hora de realizar la medida de los niveles de la glucosa en sangre con su propio dispositivo. Ante esta realidad, la medición realizada por el farmacéutico podría contribuir con el monitoreo que realizan los pacientes de su enfermedad.

Kjome et al encontraron que el monitoreo de glicemia en una farmacia de comunidad redujo significativamente el número de errores de los usuarios, además que los pacientes reportan un aumento en la confianza de las mediciones de glicemia realizadas en la farmacia (25).

Sin embargo la práctica de realizar mediciones de glicemia en las farmacias analizadas es de menos del 15%, situación que reduce las posibilidades del profesional en farmacia de participar en el control de la glicemia de sus pacientes. Este puede ser un servicio factible de impulsar en las farmacias del país.

Despacho de medicamentos

La dispensación o despacho como se denomina en Costa Rica, es la actuación clínica del profesional farmacéutico, por la cual proporciona, a un paciente o a sus cuidadores, además del medicamento y/o producto sanitario, los servicios clínicos que acompañan a la entrega del mismo, con el objetivo de mejorar su proceso de uso y proteger al paciente de posibles resultados negativos asociados a la medicación, causados por problemas relacionados con los medicamentos (22).

En el 100% de las farmacias se realiza el despacho de recetas de cualquier medicamento, disponible en Costa Rica, ya sea original o genérico. Un alto porcentaje ofrece al usuario vacunas, con las implicaciones que conllevan su correcta manipulación y almacenamiento.

En Costa Rica el control y la manipulación de estupefacientes y psicotrópicos y el despacho de las recetas con las que se prescriben, corresponde exclusivamente a los regentes farmacéuticos. Se encontró que 91,1% de las farmacias de comunidad del estudio despachan psicotrópicos, en contraste, con el 34,4% que despacha estupefacientes, lo cual puede deberse a que la gestión requerida para el manejo de estupefacientes es más compleja, por el extenso número de controles estatales.

Consulta o indicación farmacéutica

La indicación farmacéutica supone el acto profesional por el que el farmacéutico se responsabiliza de la selección de un medicamento que no necesita receta médica, con el objetivo de aliviar o resolver un problema de salud, o su derivación al médico cuando dicho problema necesite de su actuación (21). Esta indicación es una actividad demandada habitualmente por los pacientes en la farmacia, en la que el farmacéutico, desarrolla un papel fundamental optimizando el uso de la medicación en procesos autolimitados (26).

De acuerdo con los datos obtenidos en el análisis, se encontró que el tiempo aproximado en la duración de cada consulta es muy variado. Tal como se observa en la figura 2, los rangos de consulta oscilan desde los 3 minutos hasta los 30 minutos. Cabe señalar que en Costa Rica no existe ningún estudio que analice el tipo de consultas que los pacientes realizan en las farmacias, ni la resolución que se da por parte del farmacéutico en términos de contenido y tiempo, siendo esta la primera aproximación al tema.

En un estudio realizado en una farmacia de comunidad de España por Barbero y Alfonso Galán (27) se encontró que la mayoría de las consultas al farmacéutico se engloban dentro del resfriado y el alivio de dolores. El 10% de las consultas fueron derivadas al médico y en un 15% no se recomendó ningún medicamento. Al ser consultas de poca complejidad, es posible que el tiempo promedio invertido en cada una de ellas sea similar al encontrado en este estudio. Sería recomendable hacer otro estudio que permita estudiar este tema más a fondo para determinar si, aún siendo poco el tiempo que se dedica a cada consulta, se está resolviendo de la forma adecuada.

Conclusiones

Que la población tenga acceso al servicio toma de presión arterial de manera gratuita en la mayoría de las farmacias de comunidad, es un aporte muy valioso que realizan los farmacéuticos para contribuir con la salud de la población costarricense.

La educación para la salud es uno de los pilares básicos de cualquier estrategia encaminada a mejorar el proceso de utilización y los resultados alcanzados con los medicamentos. Por ello, el farmacéutico, profesional experto del medicamento, debe concretar y asumir su papel de educador sanitario a través de la información de medicamentos, como parte de los servicios especializados orientados a la consecución de los objetivos en salud de los pacientes (15).

Es indispensable que la farmacia cuente con un profesional farmacéutico debidamente capacitado, con la práctica y habilidad suficiente para llevar la aplicación de medicamentos inyectables, y con conocimientos del procedimiento a seguir en caso de que se presente una emergencia para garantizar la seguridad de los pacientes.

El bajo número de reportes en el área de farmacovigilancia señala que no existe la costumbre en los profesionales en farmacia de identificar y reportar las reacciones a los medicamentos a la autoridad sanitaria, impidiendo así que se tomen las medidas pertinentes para evitar que la población se vea expuesta a medicamentos inseguros. En este punto, se deben dedicar esfuerzos para lograr una toma de conciencia por parte de los farmacéuticos de la importancia de la práctica de la farmacovigilancia desde las farmacias de comunidad.

Existen todavía servicios que no son brindados ampliamente por las farmacias de comunidad, como la toma de perfil lipídico y glicemia, situación que podría ser una oportunidad para ampliar la provisión de cuidados de salud desde estos establecimientos.

Determinar el tiempo ideal de una consulta es impredecible, por lo que el profesional farmacéutico debe valorar que en el tiempo que dedique al paciente, se le proporcione toda la atención e información que este requiera para solventar su problema de salud o para aclarar cualquier duda que manifieste con respecto al tratamiento farmacológico, garantizando que el paciente va a utilizar este o el medicamento de forma eficiente y segura. Al respecto, es importante el desarrollo de más estudios que permitan conocer a fondo el tema dentro de la realidad nacional.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. El papel del farmacéutico en el sistema de atención de la salud: Atención Farmacéutica. Informe de la Reunión de la OMS. Tokio, Japón; 1993.
- González L., Fernández E., Iñiguez L., Henriquez R., Fernández S. Disponibilidad de los servicios farmacéuticos cubanos [tesis]. Cuba: Universidad de la Habana; 2003.
- Menolli PVS, Ivama AM, Cordoni Junior L Caracterización de los servicios farmacéuticos de atención primaria del Sistema Único de Salud en Londrina, Paraná, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2009; 25(3): 254-259.
- Acosta J., Alzaga A., Álvarez L., Gudiel M., Fernández F. Estructura y servicios de atención farmacéutica ofrecidos en farmacias de Alcorcón (Madrid) y Bilbao. *Seguim Farmacoter*. 2003; 1 (3): 120-123.
- Venereo M., Marilda R., Sedeño C. Caracterización de los servicios farmacéuticos hospitalarios cubanos. Parte I. *Rev Cubana Farm*. 2006; 40 (3).
- Fernández E., Fernández S., González L., Henriques R., Iñiguez L. Exploración de la disponibilidad de los servicios farmacéuticos comunitarios cubanos. *Revista de la Organización de Farmacéuticos Ibero-Latinoamericanos*. 2005; 15 (1): 21-27.
- Moure S., Iñiguez L., Fernández E., Pérez J. La diferenciación territorial en los servicios farmacéuticos comunitarios en Ciudad de La Habana. *Rev Cubana Salud Pública*. 2007; 33 (1).
- Braunwald E, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. Editores. Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol. I. 15ª ed. México: McGraw-Hill; 2002.
- Méndez E., Roser L. Prevalencia de hipertensión en adultos mayores de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*. 2007; 5(1):1-9.
- Green B., Cook A., Ralston J., Fishman P., Catz S., Carlson J *et al*. Effectiveness of Home Blood Pressure Monitoring, Web Communication, and Pharmacist Care on Hypertension Control: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2008; 299 (24): 2857-2867.
- Organización Panamericana de la Salud. Perfil del sistema de salud de Costa Rica. 3 ed 2009
- Chase S. Pharmacists' role in treating hypertension. *Am J Health-Syst Pharm*. 2002;59: 666-667.
- Chobanian A., Bakris G., Black H., Cushman W., Green L., Izzo J *et al*. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*. 2003; 42: 1206-1252.
- Ragot S., Sosner P., Bouche G., Guillemain J., Herpin D. Appraisal of the knowledge of hypertensive patients and assessment of the role of the pharmacists in the management of hypertension: results of a regional survey. *J Hum Hypertens*. 2005; 19:577-584.
- Sookaneknun P., Richard R., Sanguanserm Sri J., Teerasut C. Pharmacist Involvement in Primary Care Improves Hypertensive Patient Clinical Outcomes. *Ann Pharmacother*. 2004; 38: 2023-2028.
- Martínez-Herrero, H; Porrás-Gallo, M I. Estudio sobre el grado de adecuación de la medida de la presión arterial en las oficinas de farmacia de la provincia de Albacete a los procedimientos estándar. *Hipertensión*. 2009; 26(2):62-71.
- Faus M. Atención Farmacéutica como respuesta a una necesidad social. *Ars Pharm*. 2000; 41 (1): 137-143.
- Population Reports. Expandiendo los servicios para los inyectables. INFO Project Center for Communication Programs Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. 2006. Página oficial de INFO Project. <http://www.infoforhealth.org>. Accesada el 02 de mayo del 2009.
- World Health Organization. Best infection control practices for skin-piercing intradermal, subcutaneous, and intramuscular injections. 2001.
- Reeler A. Anthropological perspectives on injections: a review. *Bulletin of the World Health Organization*. 2000; 78 (1): 135-143.
- Organización Mundial de la Salud. Vigilancia de la seguridad de los medicamentos. Guía para la Instalación y puesta en funcionamiento de un Centro de Farmacovigilancia. The Uppsala Monitoring Centre. 2001.
- Faus M., Amariles P., Martínez F. Atención Farmacéutica: conceptos, procesos y casos prácticos. Granada: GIAF-UGR; 2008.
- Ministerio de Salud. Informes de farmacovigilancia 2006-2009. <http://www.ministeriodesalud.go.cr/>

index.php/farmacovigilancia-informes-estadisticas-ms Accesada el 20 de mayo del 2009.

24. Müller U, Hämmerlein A, Casper A, Schulz M. Intervención en farmacia comunitaria para mejorar el autocontrol de los niveles de glucemia en diabéticos tipo 2. *Pharmacy Practice*. 2006; 4(4): 195-203.
25. Kjome RL, Granas AG, Nerhus K, Sandberg S. Quality assessment of patients' self-monitoring of blood glucose in community pharmacies. *Pharmacy Practice (Internet)*. 2010;8(1):62-69.
26. Foro de Atención Farmacéutica. Documento de Consenso. España. Enero del 2008. Barbero A y Alfonso Galán T. Consulta de indicación farmacéutica en una farmacia comunitaria. *Pharmaceutical Care España*. 2002; 4 : 106-117.

Agradecimientos

A todos los regentes farmacéuticos que colaboraron con la realización de la presente investigación.

Apoyo financiero

El presente estudio fue financiado por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, en colaboración con la Universidad de Costa Rica.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores del presente documento declaran no tener conflictos de intereses que puedan afectar la credibilidad del artículo.