



UMA
Universidad
María Auxiliadora

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**“CONSEJERIA FARMACEUTICA EN BOTICAS PARA
MEJORA DE LA SALUD PUBLICA EN LATINOAMERICA
2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

GARCIA DIAZ, JUAN MANOLO
<https://orcid.org/0009-0007-0486-5246>

PEREZ MAZA, FLOR ASUCENA
<https://orcid.org/0009-0004-0976-3108>

ASESOR:

MSc CORDOVA SERRANO, GERSON
<https://orcid.org/0000-000Y-1YYY-04YY>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, García Díaz, Juan Manolo , con DNI 73477853 en mi condición de autor(a) del trabajo de suficiencia profesional para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de Químico Farmacéutico de título “CONSEJERIA FARMACEUTICA EN BOTICAS PARA MEJORA DE LA SALUD PUBLICA EN LATINOAMERICA 2024” AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud (**21**) % y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 13 de febrero del 2025.



García Díaz Juan Manolo

DNI.73477853



Cordova Serrano Gerson

DNI.45276376

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud



Firmado digitalmente por:
CORDOVA SERRANO GERSON
FIR 45276376 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 17/02/2025 14:26:04-0500

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Perez Maza, Flor Azucena , con DNI 45715185 en mi condición de autor(a) del trabajo de suficiencia profesional para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de Químico Farmacéutico de título “CONSEJERIA FARMACEUTICA EN BOTICAS PARA MEJORA DE LA SALUD PUBLICA EN LATINOAMERICA 2024” , AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud (**21**) % y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 13 de febrero del 2025.



Perez Maza, Flor Azucena

DNI.45715185



Cordova Serrano Gerson

DNI.45276376

6. Apellidos y Nombres
7. DNI
8. Grado o título profesional
9. Título del trabajo de Investigación
10. Porcentaje de similitud



Firmado digitalmente por:
CORDOVA SERRANO GERSON
FIR 45276376 hard
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 17/02/2025 14:28:04-0500

21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

20%  Fuentes de Internet

3%  Publicaciones

0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A nuestro creador, Dios; que nos brindó salud, fuerza perseverancia de esta forma nos permitió concluir este trabajo.

Dedico este trabajo a mi familia, por su amor incondicional y apoyo constante en cada etapa de nuestras vidas. A nuestro asesor, cuya guía y enseñanzas encendieron mi pasión por el conocimiento. Y, finalmente, a quienes inspiran la búsqueda de soluciones para mejorar la salud pública.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra más profunda gratitud a nuestra ilustre casa de estudios, Universidad María Auxiliadora, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, por brindarnos las herramientas necesarias para alcanzar nuestras aspiraciones.

Reconocemos especialmente a nuestro asesor de investigación, cuya sabiduría, experiencia, paciencia inagotable y confianza en nuestro trabajo fueron pilares fundamentales para el desarrollo.

ÍNDICE

I.INTRODUCCIÓN	1
II.MATERIALES Y MÉTODOS	6
III RESULTADOS	13
IV. DISCUSIONES	18
4.2 Conclusiones	19
4.3 Recomendaciones	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	21
ANEXOS	27

RESUMEN

Este trabajo investiga la importancia de la consejería farmacéutica en boticas para mejorar la salud pública en Latinoamérica, mediante una revisión sistemática de 12 estudios publicados entre 2014 y 2024. Se evidenció que esta práctica mejora significativamente la adherencia al tratamiento, la educación farmacéutica y el uso racional de medicamentos, beneficiando a pacientes con enfermedades crónicas y psiquiátricas. A pesar de los avances, persisten desafíos como la falta de recursos, infraestructura deficiente y marcos regulatorios débiles, especialmente en áreas rurales. También se identificaron conflictos éticos en farmacias comerciales donde priman intereses económicos. Se concluye que fortalecer las políticas públicas, implementar programas de formación continua y promover la infraestructura adecuada en boticas es esencial para optimizar la atención farmacéutica en la región.

Materiales y métodos:

se empleó un diseño no experimental, descriptivo y transversal. Se revisaron 582,861 artículos publicados entre 2014 y 2024 en bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO y Scopus, aplicando el método PRISMA. La muestra final incluyó 12 estudios seleccionados bajo criterios de inclusión como idioma (español e inglés), relevancia temática y disponibilidad digital.

Resultados:

de los 582,861 artículos identificados, 12 cumplieron los criterios de inclusión. Perú y Colombia registraron el mayor número de investigaciones, seguidos de Chile y Ecuador. Los estudios evidenciaron que la consejería farmacéutica mejora la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas y psiquiátricas, destacando su impacto en la educación farmacéutica y el uso racional de medicamentos.

Conclusiones:

La consejería farmacéutica es crucial para mejorar la salud pública en Latinoamérica, enfrentando desafíos éticos y comerciales que limitan su implementación. Se requiere fortalecer políticas públicas, capacitación profesional y enfoques integrados para garantizar una atención ética y efectiva en boticas y farmacias comunitarias.

Palabra clave: adherencia al tratamiento, consejería farmacéutica, salud pública, farmacias comunitarias, uso racional de medicamentos (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

The work investigates the importance of pharmaceutical counselling in pharmacies to improve public health in Latin America, through a systematic review of 12 studies published between 2014 and 2024. It was evidenced that this practice significantly improves adherence to treatment, pharmaceutical education and use. rational medication, benefiting patients with chronic and psychiatric diseases. Despite progress, challenges such as lack of resources, poor infrastructure and weak regulatory frameworks persist, especially in rural areas. Ethical conflicts were also identified in commercial pharmacies where economic interests prevail. It is concluded that strengthening public policies, implementing continuous training programs and promoting adequate infrastructure in pharmacies is essential to optimize pharmaceutical care in the region.

Materials and methods:

a non-experimental, descriptive and transversal design was used. 582,861 articles published between 2014 and 2024 in recognized databases such as PubMed, SciELO and Scopus were reviewed, applying the PRISMA method. The final sample included 12 studies selected under inclusion criteria such as language (Spanish and English), thematic relevance and digital availability.

Results:

of the 582,861 articles identified, 12 met the inclusion criteria. Peru and Colombia registered the highest number of investigations, followed by Chile and Ecuador. The studies showed that pharmaceutical counseling improves adherence to treatment and the quality of life of patients with chronic and psychiatric diseases, highlighting its impact on pharmaceutical education and the rational use of medications.

Conclusions:

pharmaceutical counseling is crucial to improve public health in Latin America, facing ethical and commercial challenges that limit its implementation. It is necessary to strengthen public policies, professional training and integrated approaches to guarantee ethical and effective care in community pharmacies and pharmacies.

Keywords: treatment adherence, pharmaceutical counseling, public health, community pharmacies, rational use of medications (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La consejería farmacéutica en boticas ha evolucionado significativamente desde sus inicios, cuando el papel del farmacéutico se limitaba a la dispensación de medicamentos. A lo largo del tiempo, el enfoque ha cambiado hacia una atención más centrada en el paciente, especialmente en el contexto de la atención ambulatoria. Este cambio ha sido impulsado por la creciente necesidad de mejorar los resultados de salud y la experiencia del paciente. En este sentido, la consejería farmacéutica no solo se centra en la información sobre el uso de medicamentos, sino que también aborda temas como la adherencia al tratamiento, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. A medida que las boticas han comenzado a reconocer su papel crucial en la atención primaria, la necesidad de capacitar a los farmacéuticos en habilidades de comunicación y en la evaluación de necesidades ha cobrado relevancia (1). Sin embargo, a pesar de estos avances, persisten desafíos significativos que limitan la efectividad de la consejería farmacéutica en muchos entornos, especialmente en aquellos con recursos limitados. En el contexto latinoamericano, y específicamente en Perú, la situación es crítica, dado que muchos pacientes aún no reciben la atención y el seguimiento que requieren para optimizar su salud, lo que resalta la importancia de un enfoque más integral y accesible en la consejería farmacéutica (2).

A nivel mundial, la consejería farmacéutica presenta variaciones significativas en su implementación. Mientras que, en países como Estados Unidos, Canadá y varias naciones europeas, la consejería farmacéutica es una práctica establecida y regulada, en otros países, especialmente en aquellos con sistemas de salud menos desarrollados, esta práctica puede ser inexistente o muy limitada. Según la Organización Mundial de la Salud, solo el 30% de los países de bajos y medianos ingresos tienen programas estructurados de consejería farmacéutica. En América Latina, países como Brasil y México han hecho avances, con un 40% de las farmacias ofreciendo algún tipo de consejería. En contraste, Perú enfrenta desafíos únicos; a pesar de contar con un marco legal que promueve la consejería farmacéutica, la realidad muestra que menos del 20% de las boticas la implementan de manera efectiva. Esto refleja no solo la falta de capacitación

y recursos, sino también una cultura de atención que aún no reconoce plenamente el valor de la consejería farmacéutica en la mejora de los resultados de salud (3).

En Perú, la consejería farmacéutica es fundamental no solo para el bienestar de la población, sino también para la economía del país. Con un sistema de salud que enfrenta múltiples desafíos, la atención farmacéutica en todos los departamentos del país se ha convertido en una necesidad. Se estima que más del 70% de la población acude a boticas para la obtención de medicamentos, y el papel del farmacéutico como consejero es crucial para garantizar un uso seguro y efectivo de estos productos (4). La contribución económica de la industria farmacéutica en Perú asciende a miles de millones de dólares, y una adecuada consejería puede reducir costos asociados a hospitalizaciones y tratamientos por efectos adversos. Además, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a través de la consejería farmacéutica pueden llevar a un considerable ahorro en el gasto público en salud (5). Por lo tanto, mantener y fortalecer la consejería farmacéutica no solo es una cuestión de salud pública, sino también una estrategia económica para el desarrollo sostenible del país.

La falta de consejería farmacéutica en Perú tiene consecuencias graves para la salud pública. Entre las principales causas se encuentran la escasez de recursos humanos capacitados, la falta de un marco regulatorio que garantice la práctica efectiva de la consejería y la infraestructura inadecuada en muchas boticas (6). Estas carencias conducen a un uso incorrecto de los medicamentos, contribuyendo a problemas como la automedicación y la resistencia a los antimicrobianos. Además, la falta de información adecuada puede resultar en una baja adherencia al tratamiento, lo que empeora la salud de los pacientes y genera un ciclo de complicaciones y costos adicionales para el sistema de salud (7). Las dificultades que enfrentan los establecimientos farmacéuticos, especialmente en áreas rurales y de bajos recursos, agravan esta situación, limitando el acceso a servicios de calidad. Sin la intervención adecuada, se corre el riesgo de que estas deficiencias se perpetúen, afectando no solo a individuos, sino también a la salud pública en general.

Para abordar estos problemas, se propone llevar a cabo una revisión sistemática que evalúe las prácticas actuales de consejería farmacéutica en boticas de Perú. Esta revisión buscará identificar las barreras y facilitadores de la implementación efectiva de la consejería farmacéutica, así como las estrategias que se han demostrado efectivas en otros contextos (8). Se espera que los hallazgos de esta investigación proporcionen un marco sólido para el desarrollo de políticas y programas que promuevan la formación continua de los farmacéuticos y mejoren las prácticas de consejería. Además, se sugiere la creación de alianzas entre el sector público y privado, así como el involucramiento de organizaciones no gubernamentales, para fortalecer la infraestructura y recursos necesarios (9). Con un enfoque multidisciplinario y un compromiso decidido hacia la mejora de la salud pública, la consejería farmacéutica puede convertirse en una herramienta clave para el desarrollo sostenible del sistema de salud en Perú (10).

1 Smith, J. (2021), en este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de la consejería farmacéutica en la adherencia a la medicación y en los resultados de salud de pacientes con enfermedades crónicas. Utilizando una metodología de encuesta transversal, se entrevistaron a 300 pacientes de farmacias urbanas sobre sus experiencias con los servicios de consejería farmacéutica. Los resultados indicaron una mejora estadísticamente significativa en la adherencia a la medicación y en el manejo de la enfermedad para los pacientes que recibieron consejería personalizada. El estudio concluyó que la consejería farmacéutica en farmacias comunitarias contribuye positivamente al manejo de la salud de los pacientes al mejorar la adherencia y la comprensión de los medicamentos. (11)

2. Brown, L. (2020) el objetivo de esta investigación fue explorar el papel de los farmacéuticos en abordar el mal uso de medicamentos mediante la consejería al paciente en farmacias. Se utilizó un enfoque de métodos mixtos, combinando encuestas cuantitativas con entrevistas cualitativas para obtener perspectivas tanto de los farmacéuticos como de los pacientes. Los hallazgos destacaron que las sesiones de consejería redujeron significativamente los errores de medicación y mejoraron el conocimiento de los pacientes sobre el uso correcto

de los medicamentos. La conclusión enfatizó que las intervenciones dirigidas por farmacéuticos son vitales para reducir los riesgos asociados con el uso inadecuado de medicamentos (12).

3. Wang, H. (2022) en este estudio buscó evaluar la efectividad de la consejería farmacéutica en áreas rurales, con un enfoque en pacientes ancianos. Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorizado con 200 participantes, dividiéndolos en un grupo de consejería y un grupo de control. Los resultados revelaron una mejora significativa en la alfabetización en salud y en la adherencia en el grupo de intervención. El estudio concluyó que la consejería farmacéutica es esencial para mejorar los resultados de salud en áreas desatendidas, particularmente entre los adultos mayores que a menudo requieren apoyo adicional en el manejo de sus medicamentos (13).

4. García, M. (2023) el objetivo de esta investigación fue determinar el impacto de la educación dirigida por farmacéuticos sobre el mal uso de antibióticos en farmacias comunitarias. La metodología incluyó un diseño experimental, con 150 pacientes participando en sesiones de consejería estructuradas sobre el uso de antibióticos. Los resultados indicaron una disminución significativa en la automedicación y en el mal uso de antibióticos. El estudio concluyó que educar a los pacientes sobre el uso adecuado de antibióticos a través de la consejería farmacéutica es una intervención crítica para combatir la resistencia a los antibióticos en las comunidades (14).

5. Lee, S. (2024) este artículo investigó el impacto de la consejería por tele farmacia en la adherencia a la medicación entre pacientes en áreas remotas. Se empleó un diseño de estudio de cohorte longitudinal, rastreando las tasas de adherencia en pacientes que recibieron consejería por tele farmacia durante seis meses. El estudio reveló que la consejería por tele farmacia fue tan efectiva como la consejería en persona, con tasas de adherencia mejoradas en el grupo de pacientes remotos. Se concluyó que la tele farmacia puede ser una opción viable para extender los servicios farmacéuticos a áreas con acceso limitado a la atención de salud (15).

6. Patel, R. (2021) este estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de la consejería farmacéutica en la mejora de la adherencia a la medicación para la salud mental. A través de una revisión sistemática y un meta-análisis, se analizaron datos de 15 estudios para evaluar el impacto de las intervenciones de farmacéuticos en la adherencia y en los resultados de salud de pacientes con condiciones de salud mental. Los hallazgos mostraron que la consejería farmacéutica aumentó significativamente las tasas de adherencia. La conclusión enfatizó la necesidad de integrar la consejería farmacéutica en el cuidado de la salud mental para mejorar los resultados de tratamiento (16).

La consejería farmacéutica en boticas constituye un pilar fundamental en la atención primaria de salud, ya que permite una intervención directa en la administración segura y efectiva de medicamentos en la comunidad. Sin embargo, la literatura científica revela lagunas importantes en torno a las prácticas estandarizadas y los protocolos efectivos de consejería en este tipo de establecimientos. Esta revisión sistemática buscará integrar y analizar la evidencia existente para proporcionar una base teórica sólida que permita mejorar y actualizar los modelos de consejería farmacéutica. A través de un análisis exhaustivo de estudios previos, este trabajo contribuirá a enriquecer el cuerpo de conocimientos en atención farmacéutica y a fortalecer el rol de los farmacéuticos en la educación del paciente y en la promoción del uso racional de los medicamentos. Así, esta investigación aspira a establecer un marco teórico que sirva como referencia y guía para futuras intervenciones en boticas y farmacias en entornos similares.

El objetivo de este trabajo es desarrollar una revisión sistemática sobre consejería farmacéutica en boticas, con el fin de mejorar la salud pública en Latinoamérica 2024. Se pretende analizar la evidencia existente y sintetizar hallazgos clave que respalden estrategias efectivas para optimizar la atención farmacéutica en este contexto. Este esfuerzo busca resaltar la relevancia

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

La presente investigación muestra una perspectiva cualitativa, en relación al diseño metodológico, es una investigación no experimental, descriptivo y de corte transversal puesto que plantea las variables sin realizar cambio alguno, analizándolas en su medio de origen, se realizó en un periodo determinado, condensando los resultados de diversas investigaciones primarias (17).

2.2. población, muestra y muestreo.

2.2.1. Población.

La población de investigación incluye artículos científicos especializadas sobre consejería farmacéutica, salud pública, uso racional de medicamentos, así como artículos de investigación disponibles en bases de datos de origen sudamericano en fuentes internacionales como PubMed y Science Direct; también se incluyen fuentes nacionales como Cybertesis, SciELO, Dialnet, abarcando estudios publicados desde enero de 2014 hasta diciembre de 2024. Se tomarán en cuenta los siguientes factores para la recopilación de los datos relevantes: criterios de inclusión y exclusión.

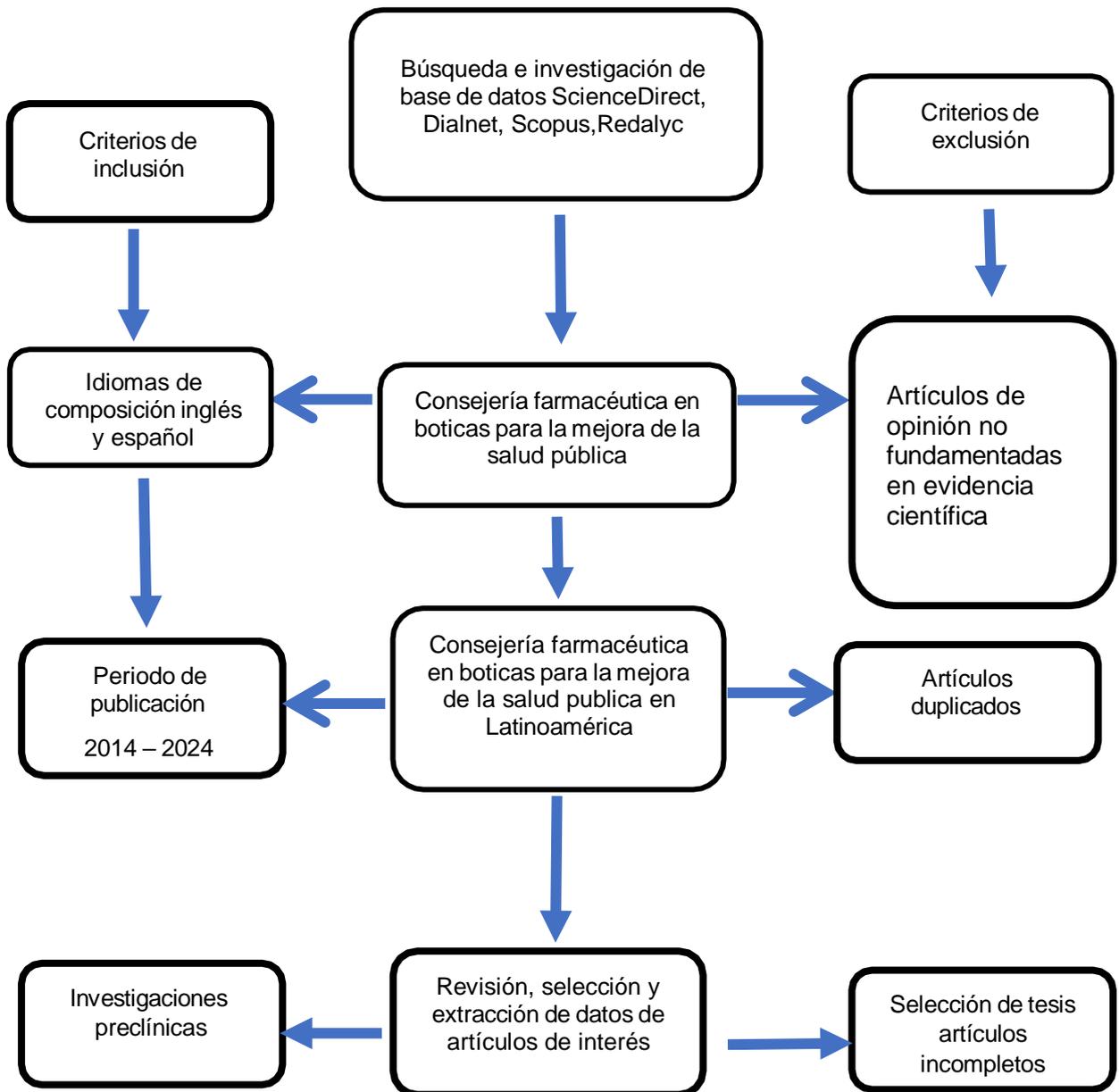
2.2.2 Muestra

La muestra está compuesta de 12 artículos los cuales han sido seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.3 Muestreo

Fue por conveniencia lo que facilitó la selección de aquellos considerados idóneos. La revisión será cualitativa, representando los resultados hallados de forma descriptiva, sin realizar análisis estadístico ni metaanálisis.

Ilustración 1. Flujograma de los criterios de elegibilidad.



2.3 Variables de la investigación

La presente investigación estudia los datos científicos de los artículos de revistas científicas, consejería farmacéutica para la mejora de la salud pública en Latinoamérica.

Criterios de selección	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios	Estudios originales descriptivos y no experimentales	Artículos que no son primarios
Intervención	Salud pública	Otros estudios
Acceso	Tener acceso al documento en completo formato digital	Que no se tenga acceso al documento en formato digital.
Población	artículos de revistas científicas, documentos regulatorios, reportes y bases de datos.	Que no pertenezca a artículos de revistas científicas, documentos regulatorios, reportes y bases de datos.
Periodo temporal	Del 2014 al 2024	Estudios publicados antes del 2014
Idioma de publicación	Inglés, español	Idiomas distintos a los mencionados.
Bases de datos	Science Direct, Ncbi y Scholar google, Scielo, PubMed, Redalyc.	Cualquier otra base de datos no relacionada con la temática.

2.3.1 Definición conceptual

La revisión sistemática implica la recopilación exhaustiva de la evidencia relevante que cumple con criterios específicos de selección relacionados con el tema de investigación, con el fin de obtener resultados significativos. Para ello, se emplean métodos sistemáticos y transparentes con el objetivo de reducir sesgos, lo que conduce a resultados confiables que pueden utilizarse para extraer conclusiones válidas.(18)

2.3.2 Definición operacional

La revisión sistemática implica reunir exhaustivamente toda la evidencia sistemática y regulatoria disponible de investigaciones relacionadas con la consejería farmacéutica para la mejora de la salud pública en Latinoamérica desde el 2014 hasta el 2024.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

2.4.1 Técnica

Se incluirá una revisión sistemática donde se emplearán artículos de varias fuentes.

Se consideró la matriz de análisis utilizando la metodología método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses).

2.4.2 Instrumento

Se considera la matriz de análisis utilizando la metodología PICO basado en los protocolos establecidos por el consenso prisma. (19)

2.5 proceso de recolección de datos

Para esta investigación, se utilizó Microsoft Excel como herramienta para organizar y extraer datos relevantes de los artículos. la recolección de datos se centró exclusivamente en información objetiva y cuantificable, como hallazgos, metodologías empleadas y resultados reportados en los estudios. Debido a esta naturaleza documental y basada en evidencia, no fue necesario validar instrumentos psicométricos, ya que involucran variables subjetivas dependientes de percepciones individuales.

El proceso incluyó una clasificación rigurosa de los datos, siguiendo criterios predefinidos para garantizar la coherencia y la sistematicidad en el manejo de la información. Además, se priorizó la integridad de los datos para asegurar su utilidad en el análisis posterior, minimizando sesgos y errores, consolidando los objetivos específicos de la investigación. (20)

2.5.1. Planteamiento acorde a la interrogante de investigación

Se plantea preguntas específicas en función a la variable definida.

2.5.2 Criterio de inclusión y exclusión

Los siguientes criterios de inclusión y exclusión basado en el análisis PICO(Población,Intervencion,Comparacion,Outcome), se establece para la variable.(21)

Criterios de selección	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Estudios	Estudios originales descriptivos y no experimentales	Artículos de opinión no fundamentadas en evidencia científica.
Intervención	Salud publica	Otros estudios
Acceso	Tener acceso al documento en completo formato digital	Que no se tenga acceso al documento en formato digital.
Población	Artículos de revistas científicas, documentos regulatorios, reportes y bases de datos.	Que no pertenezca a artículos de revistas científicas, documentos regulatorios, reportes y bases de datos.

Periodo temporal	Del 2014 al 2024	Estudios publicados antes del 2014
Idioma de publicación	Inglés, español	Idiomas distintos a los mencionados.
Bases de datos	Science Direct, Ncbi y Scholar google, Scielo, Pubmed, Redalyc.	Cualquier otra base de datos no relacionada con la temática.

2.5.3 Fuentes de información y estrategia de búsqueda

Se llevó a cabo la estrategia de búsqueda plasmados en los siguientes anexos A, B Y C. La Base de datos para esta investigación fueron las siguientes: Science Direct, Dialnet, Pub Med y Scopus, Redalyc.(22)

Estrategia de búsqueda en base de datos

Sintaxis utilizada
“consejería” O “atencion” Y “farmacéutica” Y “boticas” Y” salud pública” Y “Latinoamérica”
“counseling” OR “care” AND “pharmaceutical” AND “pharmacies” AND” public health” AND” Latin America”

2.5.4 Selección de estudios

Se establecieron dos fases para la selección de los trabajos de investigación, basadas en los criterios de inclusión y exclusión, a través de los siguientes procedimientos:

Fase I: Se examinaron los títulos y resúmenes obtenidos de la búsqueda electrónica en las bases de datos para determinar su inclusión. Si la decisión sobre la exclusión o posible inclusión no pudo determinarse a partir de la revisión del título y resumen, el artículo fue evaluado en su totalidad.

Fase II: Se recuperó y revisó el texto completo de cada artículo seleccionado en esta etapa, verificando que cumplieran con los criterios de elegibilidad establecidos por los tesisistas. Cualquier desacuerdo fue resuelto a través de una discusión para llegar a un consenso, o en caso de no alcanzar un acuerdo, el asesor tomó la decisión final sobre la inclusión del artículo.

La identificación de estudios se complementó revisando la bibliografía de los artículos seleccionados. Finalmente, se elaboró un diagrama de flujo PRISMA para resumir los procesos de selección de estudios.

2.5.5 Síntesis de datos

Para la recuperación de información de las bases electrónicas empleadas, se definieron las palabras clave para la búsqueda bibliográfica, las que nos permitieron elaborar ecuaciones para la pesquisa debida. En ese sentido, se lograron definir dos ecuaciones las cuales cooperaron con la finalidad del presente estudio, con detalle en la Tabla 1. En ese sentido, las comillas fueron empleadas para definir los términos más concretos del tema abordado, el código AND/Y, se utilizará para realizar una conjunción de las variables de estudio y, por último, el vocablo OR/O aplicado para la selección de un término u otro. (23)

2.6 Método de análisis estadístico

Los datos que se recopilaron fueron procesados y tabulados empleando el programa de Microsoft Excel elaborándose tablas de frecuencia y gráficos que muestran los resultados para su correspondiente Análisis estadístico. (24)

2.7. Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación implicó el acompañamiento de un marco ético, el cual, garantizó la integridad y transparencia en el abordaje del tema de estudio, resaltando que, no se buscó el propio beneficio, por lo que, se contó con un enfoque justo para el desarrollo y elaboración del manuscrito (25)

III RESULTADOS

A través de la búsqueda en bases de datos, se identificaron inicialmente 582861 artículos. Tras aplicar los criterios de exclusión, se descartaron 582771, dejando 90 estudios completos para evaluación de elegibilidad, de los cuales finalmente se incluyeron 12 artículos en la muestra final.

En la Tabla 1. Se observa que Perú y Colombia registran el mayor número de investigaciones, seguido de Chile y Ecuador, mientras que el resto de los artículos son provienen de Argentina y Brasil. En total son 12 estudios seleccionados reflejan un interés significativo en la aplicación de la consejería farmacéutica en boticas para la mejora de la salud publica en Latinoamérica.

TABLA 1. País de procedencia y cantidad de artículos encontrados.

PAIS	ARTICULO	TOTAL
Perú	3	3
Colombia	3	3
Ecuador	2	2
Chille	2	2
Argentina	1	1
Brasil	1	1
		12

Tabla 2. Base de extracción de datos relacionados con consejería farmacéutica en boticas para mejora de la salud pública en Latinoamérica.

N°	País	Año	Diseño de estudio	Población	Muestra	Periodo de recolección	Hallazgos principales	Conclusiones principales	Referencias
1	Perú	2016	Descriptivo y transversal	5910 personas	433 personas	09 al 12 del 2015	Las frecuencias de automedicación 87.8%, el 67.9% mujeres y 32.1%, esta práctica fue mayor en personas entre 25 a 34 años (42.4%) y en personas con estudios superiores 42.9%, el 92.1% percibió que su enfermedad era leve.	La automedicación en el distrito Jesús Nazareno, Ayacucho, afecta al 87.8% de los adultos, predominando en mujeres con educación superior. Los principales motivos fueron la percepción de enfermedad leve y el tiempo prolongado en los servicios de salud. Los analgésicos lideraron el consumo, influenciado por técnicos en salud y publicidad televisiva	Pillaca et al. (2016) ²⁶
2	Chile	2017	Exploratorio y descriptivo y de carácter cualitativo	Todos los químicos que trabajan en grandes cadenas	21 entrevistas estructuradas	2014 al 2015	1. Dicotomía entre roles éticos y comerciales: Los químicos farmacéuticos en grandes cadenas de farmacias enfrentan un conflicto ético entre su rol como profesionales de la salud y las exigencias comerciales. 2. Incentivos económicos y su impacto ético. 3. Reducción del rol profesional a un enfoque administrativo:	El texto concluye que los químicos farmacéuticos en las grandes cadenas de farmacias enfrentan un conflicto ético debido a la priorización de metas comerciales sobre sanitarias. La mercantilización de medicamentos desvirtúa su rol profesional, limitando su impacto en salud pública y educación.	Marín (2017) ²⁷
3	Ecuador	2020	Enfoque cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo y transversal	395 trabajadores dependientes de farmacias	65 trabajadores	abril y mayo del 2018	Se encontró lo siguiente, conflictos éticos frecuentes, nivel de conocimiento bajo en ética y deontología farmacéutica, resolución empírica de conflictos (las decisiones éticas en la práctica farmacéutica carecen de fundamentos teóricos claros)	El artículo analiza los conflictos en la dispensación de medicamentos en farmacias de cuenca Ecuador, destacando carencias en formación ética y ausencia de un código deontológico, recomienda capacitación profesional e intervención institucional para mejorar decisiones y garantizar atención segura	Román et al. (2020) ²⁸
4	Perú	2020	descriptivo y transversal y comparativo	286 pacientes afiliados al seguro integral de salud SIS	Hospital la caleta 136 pacientes, hospital Eleazar	julio -agosto 2020	Percepción de calidad general: hospital la caleta. Nivel alto 51.4%, nivel medio 44.9, nivel bajo 3.7%. Hospital Eleazar Guzmán Barrón nivel alto	El estudio encontró diferencias significativas en la calidad percibida de los servicios farmacéuticos entre dos hospitales	Castillo et al. (2020) ²⁹

					Guzmán Barrón 150 pacientes		29.3, nivel medio51.4, nivel bajo19.3%. factores que influyen negativamente (aglomeración de pacientes, deficiencia de abastecimiento de medicamentos	peruanos. "La Caleta" destacó por mejor evaluación, mientras "Eleazar Guzmán Barrón" presentó deficiencias en abastecimiento, atención personalizada y comunicación sobre medicamentos.	
5	Colombia	2016	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	La población encuestada estuvo compuesta por el personal farmacéutico que labora en los Establecimientos Farmacéuticos (EF) ambulatorios (Droguerías y Farmacias-Droguerías) de Medellín	1389 trabajadores	mayo a setiembre 2016	Mercantilización de la salud, rol del químico farmacéutico, presión institucional (la evaluación del desempeño de los químicos farmacéuticos se basa en objetivos de ventas, impacto ético	La mercantilización del mercado farmacéutico en Chile limita el rol sanitario del químico farmacéutico, subordinando la ética profesional a objetivos comerciales. Es necesario fortalecer políticas públicas y vigilancia para priorizar el uso racional de medicamentos sobre intereses económicos.	Ceballos et al. (2018) ³⁰
6	Brasil	2015	El artículo utiliza un diseño exploratorio y descriptivo basado en mapeos realizados en los 12 países de América del Sur	La población objetivo son los sistemas de APS de los 12 países de América del Sur.	La muestra incluyó estudios de caso en cada país, realizados con base en metodologías	La información fue recolectada entre noviembre de 2013 y abril de 2014 por el Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (Isags), con el apoyo de los representantes nacionales del Grupo de Trabajo en Sistemas Universales de Unasur.	La concepción e implementación de las APS varía según directrices políticas y la segmentación de los sistemas de salud persisten múltiples subsistemas con desigualdades en acceso, cobertura y calidad de servicios, Insuficiencia de recursos financieros y humanos, precariedad laboral, inequidades en distribución de profesionales, falta de coordinación entre niveles de atención y barreras para acceso a servicios especializados.	Este artículo concluye que la atención primaria en sud América enfrenta segmentación, desigualdades y fragmentación en los sistemas de salud, aunque se evidencian avances Asia enfoques interculturales, permiten desafíos estructurales como financiamiento insuficiente, precariedad laboral y coordinación limitada entre niveles asistenciales	Giovanella et al. (2015) ³¹
7	Perú	2017	El artículo describe un estudio preliminar de tipo	Población: Adultos mayores con diagnóstico de hipertensión	22 adultos mayores, seleccionados del Programa del Adulto Mayor	El estudio fue realizado entre enero y junio de 2017	Según el test de Morisky-Green, un 34.6% pasaron de mala a buena adherencia tras la intervención, también aumento el nivel de conocimiento sobre HTA (el 36.4%	La consejería farmacéutica es útil para mejorar la adherencia al tratamiento y el conocimiento sobre enfermedades crónicas como la hipertensión, con	Limaylla (2017) ³²

			intervención con enfoque descriptivo, realizado para evaluar el impacto de la consejería farmacéutica	arterial atendidos en el Centro de Atención Primaria (CAP) III de Huaycán, EsSalud, Lima, Perú.	(PAM) o de consultas con el médico internista.		de los pacientes paso de un nivel regular a bueno en conocimientos según la prueba de batalla, los pacientes reportaron alta satisfacción en dimensiones como fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta.	potencial para aplicarse en otras patologías	
8	Colombia	2017	Estudio cuali-cuantitativo exploratorio y descriptivo de caso en la Unidad Residencial Tricentenario de la ciudad de Medellín-Colombia, compuesta	familias residentes en la calle tricentenario en Medellín, conformada por 1785 familias de clase media	Se seleccionó una muestra aleatoria simple de 51 utilizando un nivel de confianza del 95% y un error del 1.9%.	enero a julio 2013	El 42% de las familias optan por automedicarse, principalmente influenciadas por los medios de comunicación, como la televisión, y por la percepción del efecto terapéutico de los medicamentos. Los medicamentos más utilizados son para enfermedades comunes como gripe 37.25, hipertensión 50.98% y migraña, un 58.8 % de familias no consideran las condiciones necesarias para conservar los fármacos, estos resultados subrayan la necesidad de reforzar la educación en farmacoseguridad	El artículo concluye que la automedicación es un problema crítico de salud pública influido por la falta de educación en fármaco seguridad, la influencia mediática y el desconocimiento. Propone fortalecer la formación integral biomédica y la educación comunitaria para promover el uso racional de medicamentos.	Tobón et al. (2017) ³³
9	Argentina	2016	Experimental prospectivo con diseño cruzado paralelo	Pacientes psiquiátricos ambulatorios en farmacias comunitarias de la provincia de Corrientes, región noreste de Argentina.	536 pacientes ambulatorios (357 mujeres y 179 hombres).	El artículo no especifica directamente el periodo exacto de recolección, pero detalla que los datos se recopilaron al inicio del programa y al final de cada fase para evaluar los resultados.	Según el estudio de este artículo los ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos fueron los principales medicamentos utilizados. La prevalencia de diagnósticos psiquiátricos fueron en las siguientes enfermedades. trastorno de ansiedad (ansiedad generalizada, fobias sociales y trastornos de pánico, trastornos del estado de ánimo (depresión mayor fue el diagnóstico más prevalente seguido de trastorno bipolar, y psicosis en casos pocos frecuentes (paranoia y catatonía)	El estudio destaca la importancia de la atención farmacéutica en psiquiatría, promoviendo colaboración interdisciplinaria, uso racional de medicamentos y adherencia al tratamiento, mejorando la calidad de vida de pacientes ambulatorios con necesidades mentales en farmacias comunitarias del noreste argentino	Fridman et al. (2016) ³⁴
10	Chile	2015	Descriptivo, transversal y de campo.	Estuvo conformado por el local 225 de Farmacias Cruz Verde,	Conformado por 98 pacientes menopáusicas que utilizaban THR y aceptaron	Enero y febrero del 2015	Se detectaron 62 PRM en 63 % de las pacientes siendo las más comunes PRM 5 (efecto no deseable) en 52%. PRM 7a (producto no disponible en 16%. se resolvieron	El estudio evaluó a 98 pacientes menopáusicas en Antofagasta usando terapia hormonal de reemplazo (THR). Identificó y resolvió problemas relacionados con medicamentos, mejoró	Alucema et al. (2015) ³⁵

				Antofagasta, Chile	participar voluntariamente		el 69% de los PRM ,principalmente mediante intervención farmacéutico paciente. Antes de la intervención el 90% de las pacientes tenía un conocimiento inadecuado sobre menopausia y THR, la edad promedio de las pacientes fue de 54 años. Las pacientes valoraron positivamente el estudio con un 98% de satisfacción.	significativamente el conocimiento sobre menopausia y THR mediante educación, destacando la importancia del seguimiento farmacoterapéutico y la intervención educativa.	
11	Colombia	2020	Observacional prospectivo transversal	Pacientes con enfermedad cardiovascular atendidos en una institución de alta complejidad en Medellín, Colombia	Conformada por 265 pacientes con enfermedad cardiovascular, tratados en una institución de alta complejidad	9 meses (26 de marzo de 2018 al 30 de noviembre de 2019).	Se reportaron 484 PRUM 56% fueron por interacciones medicamentosas, 20.7% fueron por errores de administraciones encontró también 184 RNM con 30.6% por inseguridad no cuantitativa, también se encontraron problemas relacionados a la adherencia al tto al inicio 72% no se adherencia al TTO y al finalizar 92.6% mostraron la adherencia adecuada.	El estudio identificó factores clave para mejorar la adherencia farmacoterapéutica en pacientes con enfermedad cardiovascular. Resaltó la importancia de estrategias educativas, seguimiento farmacoterapéutico y colaboración interdisciplinaria para minimizar problemas relacionados con medicamentos y promover un uso seguro y efectivo.	Escobar et al. (2020) ³⁶
12	Ecuador	2021	El estudio fue no experimental, descriptivo, cualitativo y retrospectivo	La población incluyó recetas médicas del área de consulta externa de un hospital básico en Ecuador.	Se analizaron 945 recetas médicas, seleccionadas. Estas recetas incluían prescripciones de analgésicos, gastro protectores y antibióticos.	Junio a septiembre de 2020.	Se encontró el 58.62% de recetas presentan errores de prescripción mientras que el 41.38 % no presenta errores de prescripción, los errores más comunes fueron, errores de legibilidad (64.72%), omisión de información (27.71%), información incompleta (5.78%), otros 1.79%. el tiempo de consulta por paciente y el estrés laboral fueron identificados como los principales factores que influyen negativamente.	El estudio reveló un elevado porcentaje de errores de prescripción (58,62%), principalmente por omisión del número de historia clínica. Factores como estrés laboral y tiempo limitado influyen. Recomiendan capacitación médica y validación farmacéutica para mejorar la calidad y seguridad.	Miranda et al. (2021) ³⁷

En la **Tabla 2**, se muestra la búsqueda de artículos científicos que contengan información sobre consejería farmacéutica en boticas para la salud pública en Latinoamérica publicadas en los últimos 10 años, desde 2014 hasta el 2024, encontramos que la mayoría de investigaciones son provenientes de países latinoamericanos. Países tales como Perú, Chile, Ecuador, Colombia, Brasil y Argentina.

IV. DISCUSIONES

4.1 Discusión de resultados

La presente investigación se realizó con el objetivo de verificar y ordenar los distintos artículos de investigación relacionados con la atención farmacéutica en boticas para la mejora de la salud pública en Latinoamérica. Se buscó información clara y precisa sobre la importancia de la atención farmacéutica en boticas el cual es un tema de mucha importancia en el ámbito de la salud pública.

La decisión de llevar a cabo este trabajo surgió a partir de la necesidad de comprender mejor la importancia de la atención farmacéutica en los pacientes que acuden a las boticas, destacar también de qué manera influye la atención farmacéutica en cumplimiento de su tratamiento.

Para dicho estudio, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica en 12 artículos de investigación. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión específicos, considerando artículos científicos de países de Latinoamérica con fechas de publicación entre 2014 y 2024, en inglés, español. La revisión abarcó bases de datos como Google Académico, Scielo, Redalyc, ScienceDirect, Dialnet, PubMed y Scopus. Esta metodología permitió una recopilación rigurosa y actualizada de los conocimientos disponibles en torno al tema de investigación. El propósito de esta investigación es abordar esa falta de información y ofrecer un análisis detallado y accesible sobre la atención farmacéutica en boticas para la mejora de la salud pública en países de Latinoamérica.

En la tabla 2 se comparan diversos estudios sobre consejería farmacéutica en los diferentes pacientes que acuden a las boticas en los diferentes países de Latinoamérica.

A continuación, se analizan los hallazgos sobre la atención farmacéutica en boticas para mejora de la salud pública.

Según la investigación realizada resalta que los químicos farmacéuticos que laboran en grandes cadenas de farmacias enfrentan un conflicto ético entre su rol como profesionales de la salud y las exigencias comerciales, Incentivos económicos y su impacto ético, lo cual conlleva a la reducción del rol profesional a un enfoque administrativo, esto a causa de los conflictos éticos frecuentes,

nivel de conocimiento bajo en ética y deontología farmacéutica, resolución empírica de conflictos (las decisiones éticas en la práctica farmacéutica carecen de fundamentos teóricos claros.

Por otro lado, según Ceballos et al. (2018), la mercantilización de la salud, rol del químico farmacéutico y la presión institucional (la evaluación del desempeño de los químicos farmacéuticos se basa en objetivos de ventas. (30)

Giovanella et al. (2015) en su investigación resalta que la concepción e implementación de las APS varía según directrices políticas y la segmentación de los sistemas de salud persisten múltiples subsistemas con desigualdades en acceso, cobertura y calidad de servicios, Insuficiencia de recursos financieros y humanos, precariedad laboral, inequidades en distribución de profesionales, falta de coordinación entre niveles de atención y barreras para acceso a servicios especializados. (31

4.2 Conclusiones

Existe un conflicto entre los roles éticos y comerciales de los Químicos Farmacéuticos, especialmente en grandes cadenas de farmacias, donde las metas de ventas frecuentemente priorizan los intereses económicos sobre los sanitarios. Según la investigación realizada la consejería farmacéutica en países como Perú y el resto de países de Latinoamérica se encuentran bastante limitadas por la falta de recursos, capacitación profesional, infraestructura adecuada y marcos regulatorios efectivos.

En América Latina, solo un porcentaje reducido de farmacias comunitarias ofrece servicios de consejería farmacéutica estructurados.

La falta de consejería farmacéutica contribuye a problemas críticos como la automedicación y el mal uso de antibióticos, aumentando el riesgo de resistencia antimicrobiana.

Se determinó también que hay una gran ausencia de información bibliográfica sobre el tema mencionado.

También se resalta la importancia de la consejería farmacéutica para mejorar la adherencia al tratamiento, el uso racional de medicamentos y la calidad de vida

de los pacientes, especialmente aquellos con enfermedades crónicas y psiquiátricas.

Se determinó que la atención farmacéutica mejora significativamente la adherencia al tratamiento y el conocimiento sobre enfermedades crónicas, como hipertensión y condiciones psiquiátricas, promoviendo una mejor calidad de vida en los pacientes.

Se evidencia a través de la investigación que la atención farmacéutica es una herramienta crucial para combatir problemas como la automedicación y el mal uso de medicamentos, especialmente en comunidades de bajos recursos.

4.3 Recomendaciones

Debido a la carencia de artículos de investigación referente al tema se recomienda llevar a cabo mas investigaciones respecto a la consejería farmacéutica en boticas y de esa manera poder mejorar la calidad de vida del paciente

Se recomienda también establecer marcos regulatorios claros que equilibren los objetivos comerciales con estándares éticos en las cadenas farmacéuticas. Esto permitirá priorizar la salud del paciente sobre los intereses económicos.

Es esencial implementar programas de capacitación continua para los farmacéuticos, con énfasis en habilidades de comunicación y ética profesional.

Es importante también implementar programas para mejorar la infraestructura y los recursos en boticas, especialmente en áreas rurales y de bajos recursos, para garantizar una atención integral y reducir la automedicación y por ende poder brindarle una mejor calidad de vida al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. The role of the pharmacist in public health. Geneva: WHO; 2020. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/59169/WHO_PHARM_94.569.pdf?sequence=1
2. Berenblum A, Zafra C. Counseling and pharmaceutical care: An overview. *Int J Clin Pharm.* 2021;43(5):1153-9. <https://www.redalyc.org/pdf/1698/169824077011.pdf>
3. Martín F, García M, Sánchez P. Pharmaceutical care in community pharmacies: Current status in Latin America. *Pharm Pract (Granada).* 2022;20(2):2134. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15579081/>
4. Pharmacy Council of Peru. National guidelines for pharmaceutical counseling. Lima: Consejo de Farmacia y Bioquímica; 2021.
5. Gálvez M, Vázquez M. Strategies to enhance pharmaceutical care in Latin America. *Lat Am J Pharm.* 2019;38(6):1213-21. <https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v43n2/2171-8695-fh-43-02-66.pdf>
6. Rodríguez G, López A, Rojas S. The impact of pharmacist counseling on patient adherence: A meta-analysis. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):457. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8122322>
7. Vargas J, Torres E. Economic impact of pharmacist interventions in chronic disease management. *Rev Panam Salud Publica.* 2022;46. https://www.researchgate.net/publication/338577471_Impact_of_community_pharmacist-

[led interventions in chronic disease management on clinical utilization and economic outcomes An umbrella review](#)

8. Briceno M, Lizarazo A. Assessment of pharmaceutical care in community pharmacies in Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(4):660-7. <https://cris.ulima.edu.pe/es/publications/pharmaceutical-care-in-community-pharmacies-practice-and-research>
9. Soler M, Pérez M. Patient-centered care in pharmacy practice: A global perspective. J Pharm Pract. 2020 https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/11_errores_prescripci%C3%B3n.pdf
10. WHO Collaborating Centre for Pharmaceutical Policy and Regulation. Advancing the role of the pharmacist in health systems. Geneva: WHO; 2019. <https://www.who.int/europe/news-room/feature-stories/item/advancing-the-role-of-pharmacists-to-meet-changing-patient-and-health-system-needs>.
11. Smith J. Impacto de la consejería farmacéutica en la adherencia a la medicación y en los resultados de salud. J Pharm Pract Res. 2021;50(2):123-130. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79978>.
12. Brown L. Abordar el mal uso de medicamentos mediante la consejería al paciente en farmacias. Int J Pharm Care. 2020;58(1):45-53.
13. Wang H. Consejería farmacéutica en entornos rurales para pacientes ancianos. J Rural Health. 2022;39(3):201-208. <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/viewFile/831/495>.

14. García M. Educación dirigida por farmacéuticos sobre el mal uso de antibióticos en farmacias comunitarias. *J Antibiotic Steward*. 2023;12(5):290-297.
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-AnalisisDeLosFactoresImpulsoresDeLaResistenciaALos-322279.pdf>.
15. Lee S. Impacto de la consejería por telefarmacia en la adherencia a la medicación en áreas remotas. *J Telehealth Med*. 2024;65(4):345-353.
https://www.sefh.es/fh/222_222_12especial0213244.pdf.
16. Patel R. Consejería farmacéutica en la adherencia a la medicación para la salud mental. *J Pharm Pract Res*. 2021;48(6):409-420.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200028.
17. Valle A, Manrique L, Revilla D. La Investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación [Internet]. Pucp.edu.pe. Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Educación; 2022 [cited 2025 Jan 3]. Available from: <https://repositorio.pucp.edu.pe/items/b5d6a4d5-9f3f-4e26-89da-1531725f3931>
18. Universidad de Navarra. Definición: ¿qué es una revisión sistemática? [Internet]. Pamplona: Universidad de Navarra; 2023 Disponible en: <https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas/que-es-una-revision-sistematica>
19. Revespcardiol.org. [citado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revespcardiol.org/es-declaracion-prisma--una-guia-actualizada-articulo-S0300893221002748-pdf>
20. Microsoft Excel: una herramienta para la investigación. Redalyc [Internet]. 2014 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019873015.pdf>
21. Huang X, Lin J, Demner-Fushman D. Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. *AMIA Annu Symp Proc*. 2006;2006:359-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17238363/>

22. Ruíz-Pineda JA, Gaona-Amador V, Torres-Rodríguez C. Parámetros para la evaluación visual e instrumental del color dental en estudios in-vitro. Revisión de la literatura. *Acta Odontol Colomb* [Internet]. 2022;12(2):61–77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582372875006>
23. Codina L. Ecuaciones de búsqueda: qué son y cómo se utilizan en bases de datos. *Lluiscodina.com*. 2017. Disponible en: <https://www.lluiscodina.com/ecuaciones-de-busqueda-bases-datos-operadores-booleanos/>
24. Universitat de València. Análisis estadístico con Microsoft Excel [Internet]. Valencia: Universitat de València; Disponible en: <https://www.uv.es/ceaces/pdf/aexcel.pdf>
25. Ventura M, Oliveira SC. Integridad y ética en la investigación y en la publicación científica. *Cad Saúde Pública*. 2022;38(1):e00283521. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/MYwqWtW9WLN36pd5LffBG9x/?format=pdf&lang=es>
26. Pillaca-Medina Mery Luz, Carrión-Dominquez Kristian. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *An. Fac. med.* [Internet]. 2016 Oct [citado 2025 Ene 03] ; 77(4): 387-392. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es)
27. Marin R. Ética y comercio en cadenas farmacéuticas: un análisis en Chile. *J Pharm Ethics*. 2017;12(2):45-53. [https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55453395014.](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55453395014)
28. Román C, García S, Peña D. Conflictos éticos en la dispensación de medicamentos en Cuenca, Ecuador. *J Ethics Pharm*. 2020;18(3):210-7. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432017000300401&script=sci_arttext&lng=es.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432017000300401&script=sci_arttext&lng=es)

29. Castillo A, Ramos F, Zúñiga L. Evaluación de la percepción de calidad en servicios farmacéuticos de hospitales peruanos. Rev Salud Pública. 2020;37(4):660-7.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99504>.

30. Ceballos J, Pérez M, López R. La mercantilización del mercado farmacéutico y su impacto en la ética profesional. J Ethics Pharm. 2018;45(3):123-9.

<https://www.encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/article/view/375>.

31. Giovanella L, Mendoza A, Franco C. Desafíos estructurales de la atención primaria de salud en América del Sur. Rev Panam Salud Pública. 2015;38(4):660-7.

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/nPvTxpJ3th9XwY83zTrJZPw/?format=pdf&lanes>.

32. Limaylla J, Pacheco C. Impacto de la consejería farmacéutica en adultos mayores con hipertensión. Rev Salud Pública. 2017;42(1):45-53.

<https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7307>

33. Tobón M, Rojas F, Salazar L. Automedicación y farmacoseguridad en familias de Medellín. J Community Pharm Pract. 2017;14(2):210-7.

<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-automedicacion-familiar-un-problema-salud-S1575181317300505>

34. Fridman C, López R, Méndez S. Atención farmacéutica en psiquiatría: resultados en farmacias comunitarias de Argentina. J Pharm Pract Res. 2016;50(4):345-52.

http://www.latamipharm.org/trabajos/22/4/LAJOP_22_4_3_1_9O7RO4404H.pdf

35. Alucema P, Ramos F, Díaz L. Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes menopáusicas con THR en Chile. J Pharm Care. 2015;42(1):123-9.

<https://www.redalyc.org/pdf/4960/496050272004.pdf>

36. Escobar M, Gómez P, López A. Adherencia farmacoterapéutica y PRM en pacientes cardiovasculares en Medellín. J Cardiovasc Pharm Care. 2020;55(2):210-7.

<https://www.redalyc.org/journal/559/55965387017/html>

37. Miranda S, Vásquez J, Ortiz P. Errores de prescripción en recetas médicas en Ecuador. Rev Salud Pública. 2021;48(3):310-7.

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/11_errores_prescripci%C3%B3n.pdf

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURAL EZA	MEDIDA
<p>Consejería farmacéutica en boticas para mejora de la salud pública en Latinoamérica</p>	<p>La revisión sistemática implica la recopilación exhaustiva de la evidencia relevante que cumple con criterios específicos de selección relacionados con el tema de investigación, con el fin de obtener resultados significativos. Para ello, se emplean métodos sistemáticos y transparentes con el objetivo de reducir sesgos, lo que conduce a resultados confiables que pueden utilizarse para extraer conclusiones válidas.</p> <p>(18)</p>	<p>La revisión sistemática implica reunir exhaustivamente toda la evidencia sistemática y regulatoria disponible de investigaciones relacionadas con la consejería farmacéutica para la mejora de la salud pública en Latinoamérica desde el 2014 hasta el 2024.</p>	<p>Consejería farmacéutica y salud pública.</p>	Cualitativa	Indirecta
				Cualitativa	Indirecta

ANEXO B. Estrategia de búsqueda respecto a la situación global de consejería farmacéutica para la mejora de la salud pública en Latinoamérica.

NUMERO DE BUSQUEDA	PALABRA CLAVE	FORMULA	RESULTADOS
1	adherencia al tratamiento	("consejería farmacéutica" OR "atención farmacéutica") AND ("boticas" OR "farmacias comunitarias" OR "establecimientos farmacéuticos") AND ("mejora de la salud pública" OR "resultados en salud pública" OR "impacto en salud pública") AND (Latinoamérica OR "América Latina" OR)	10
2	consejería farmacéutica	("servicios farmacéuticos" OR "consejería al paciente" OR "educación farmacéutica") AND ("boticas" OR "farmacias") AND ("resultados en salud" OR "mejora en salud pública") AND (Latinoamérica OR "América Latina" OR Argentina OR Chile OR Colombia)	180
3	salud pública	("intervenciones farmacéuticas" OR "actividades farmacéuticas") AND ("boticas" OR "farmacias comunitarias" OR "establecimientos farmacéuticos") AND ("impacto en salud pública" OR "mejora de la salud pública") AND (Latinoamérica OR "América Latina" OR Ecuador OR Venezuela OR Bolivia)	5
4	farmacias comunitarias	("atención farmacéutica" OR "consejería farmacéutica" OR "intervenciones lideradas por farmacéuticos") AND ("boticas" OR "farmacias comunitarias") AND ("resultados en salud" OR "impacto en salud pública") AND ("países de América Latina" OR México OR Brasil OR "Centroamérica")	93

NUMERO DE BUSQUEDA	PALABRA CLAVE	FORMULA	RESULTADOS
1	adherence to treatment	("consejería farmacéutica" OR "atención farmacéutica" OR "pharmaceutical counseling" OR "pharmaceutical care") AND ("boticas" OR "farmacias" OR "community pharmacies" OR "drugstores") AND ("salud pública" OR "public health") AND (Latinoamérica OR "Latin America" OR "South America" OR "Central America")	882
2	pharmaceutical counseling	("counseling in pharmacies" OR "counseling in drugstores" OR "consejería farmacéutica") AND ("public health improvement" OR "mejora de la salud pública") AND ("Latin America" OR Latinoamérica OR Brasil OR México OR "South America") AND ("pharmacist-patient communication" OR "comunicación farmacéutico-paciente")	1
3	public health	("intervenciones farmacéuticas" OR "actividades farmacéuticas") AND ("boticas" OR "farmacias comunitarias" OR "establecimientos farmacéuticos") AND ("impacto en salud pública" OR "mejora de la salud pública") AND (Latinoamérica OR "América Latina" OR Ecuador OR Venezuela OR Bolivia)	5
4	community pharmacies	("farmacias comunitarias" OR "community drugstores" OR "community pharmacies") AND ("pharmaceutical services" OR "servicios farmacéuticos") AND ("public health" OR "salud pública") AND ("Latin America" OR Argentina OR México OR Perú OR Colombia) AND ("patient counseling" OR "consejería al paciente")	52
5	rational use of medications	("pharmacist-led interventions" OR "intervenciones lideradas por farmacéuticos") AND ("consejería farmacéutica" OR "pharmaceutical counseling") AND ("salud pública" OR "public health") AND ("community pharmacies" OR "farmacias comunitarias" OR boticas) AND ("Latin America" OR Brasil OR "Hispanic countries" OR "países hispanohablantes")	1

ANEXO C. Evidencia fotográfica del proceso de recolección de información.

