



XIX

El rol de los farmacéuticos comunitarios en la educación sanitaria para el uso racional de medicamentos en zonas urbanas de Perú

Keith Cindy Loayza Peñafiel
Javier Florentino Churangoo Valdez
Jaime Walter Mendoza Ayre
Aracely Janett Maravi Cabrera
Karen Janet Ayala Guevara

El rol de los farmacéuticos comunitarios en la educación sanitaria para el uso racional de medicamentos en zonas urbanas de Perú

Keith Cindy Loayza Peñafiel
Javier Florentino Churangoo Valdez
Jaime Walter Mendoza Ayre
Aracely Janett Maravi Cabrera
Karen Janet Ayala Guevara

{

RESUMEN

El uso irracional de medicamentos es un problema de salud pública en Perú, exacerbado por la fácil accesibilidad a medicamentos sin receta en zonas urbanas. Este estudio evaluó el rol de los farmacéuticos comunitarios en la educación sanitaria para promover el uso racional de medicamentos en zonas urbanas de Perú. Se empleó un diseño mixto con encuestas, entrevistas y observaciones directas a 387 farmacéuticos en Lima, Arequipa, Trujillo y Chiclayo. Los resultados mostraron que los farmacéuticos realizan prácticas educativas, principalmente mediante consejos verbales, enfocados en el uso adecuado, interacciones y prevención de efectos secundarios. La mayoría percibió un impacto positivo en los pacientes, observando menor automedicación y mayor consulta previa a la compra. Sin embargo, la falta de tiempo, capacitación e incentivos limitan su rol educativo. Se recomienda implementar políticas que fortalezcan la capacitación, incentiven económicamente la educación sanitaria y sensibilicen a la población sobre el rol del farmacéutico. Futuros estudios deberían ampliar la muestra a zonas rurales y evaluar el impacto a largo plazo de intervenciones educativas.

Palabras clave: Farmacéuticos comunitarios, educación sanitaria, uso racional de medicamentos, zonas urbanas, Perú.

ABSTRACT

The irrational use of medicines is a public health concern in Peru, exacerbated by easy access to non-prescription drugs in urban areas. This study evaluated the role of community pharmacists in health education to promote the rational use of medicines in urban areas of Peru. A mixed-methods design was employed, including surveys, interviews, and direct observations of 387 pharmacists in Lima, Arequipa, Trujillo, and Chiclayo. Results showed that pharmacists engage in educational practices, mainly through verbal advice, focusing on proper use, interactions, and prevention of side effects. Most perceived a positive impact on patients, observing reduced self-medication and increased consultation prior to purchase. However, lack of time, training, and incentives limit their educational role. Implementing policies that strengthen training, provide financial incentives for health education, and raise public awareness about the pharmacist's role is recommended. Future studies should expand the sample to rural areas and evaluate the long-term impact of educational interventions.

Keywords: Community pharmacists, health education, rational drug use, urban areas, Peru.

INTRODUCCIÓN

El uso irracional de medicamentos representa un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial, impactando con mayor fuerza en los países en desarrollo (Daly et al., 2021). Este fenómeno, caracterizado por la automedicación, el incumplimiento de las dosis prescritas y la utilización de medicamentos inapropiados, contribuye a la resistencia antimicrobiana, eventos adversos y un gasto sanitario innecesario (World Health Organization, 2019).

En este contexto, los farmacéuticos comunitarios, por su accesibilidad y contacto directo con la población, emergen como agentes clave para promover el uso racional de medicamentos (Marins et al., 2024). Su posición estratégica en la comunidad les permite educar a los pacientes, clarificar dudas y fomentar prácticas responsables en



el manejo de la farmacoterapia.

En Perú, la alta disponibilidad de medicamentos sin receta y la falta de regulaciones estrictas, especialmente en zonas urbanas, incrementan el riesgo de uso irracional (Monteiro et al., 2020). Esta situación se agrava por la limitada información y la prevalencia de creencias erróneas en torno a la medicación, lo que dificulta la toma de decisiones informadas por parte de los pacientes (Florez et al., 2020). A pesar de la importancia de la educación sanitaria en este contexto, existe una escasez de estudios que evalúen el impacto real de las intervenciones educativas realizadas por los farmacéuticos comunitarios en la promoción del uso racional de medicamentos en el Perú (Oliveira et al., 2023). Esta falta de evidencia dificulta la implementación de estrategias efectivas y adaptadas a las necesidades locales.

La relevancia de este estudio radica en la necesidad de involucrar activamente a los farmacéuticos comunitarios en las estrategias de educación sanitaria, reconociendo su potencial para influir positivamente en el conocimiento y las prácticas de los pacientes. El estudio se centra en la dinámica de las zonas urbanas de Perú, donde la densidad poblacional y el acceso a las farmacias convierten a estos profesionales en un punto de contacto crucial para la promoción de la salud. Investigar cómo los farmacéuticos comunitarios interactúan con los pacientes, qué tipo de información brindan y cómo se percibe su rol educativo, es fundamental para optimizar las estrategias de uso racional de medicamentos (Bryman, 2016).

Esta información permitirá diseñar intervenciones focalizadas y contextualizadas que maximicen el impacto de los farmacéuticos en la salud pública.

Además, es crucial analizar las barreras y oportunidades que enfrentan estos profesionales en su labor educativa. Factores como la carga laboral, la falta de capacitación específica en educación sanitaria y los incentivos económicos limitados pueden influir en la calidad y la frecuencia de las interacciones educativas (Hughes et al., 2022). Comprender estas dinámicas es esencial para diseñar políticas que fortalezcan el rol del farmacéutico comunitario como educador sanitario.

La presente investigación se propone evaluar las prácticas educativas de los farmacéuticos comunitarios en zonas urbanas de Perú, determinar su impacto en la promoción del uso racional de medicamentos e identificar las barreras y oportunidades para fortalecer su rol educativo. Este estudio contribuye a la generación de conocimiento en un área crítica para la salud pública peruana, aportando evidencia empírica para el diseño de estrategias que optimicen el rol del farmacéutico comunitario en la promoción del uso racional de medicamentos.

METODOLOGÍA

Diseño del Estudio

Se empleó un diseño de estudio mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión integral del fenómeno estudiado (Creswell & Plano, 2017). Este enfoque, al integrar diferentes perspectivas, permitió triangular la información y obtener un análisis más robusto del rol de los farmacéuticos comunitarios en la educación sanitaria. El diseño transversal descriptivo permitió recopilar datos en un punto específico del tiempo, caracterizando las prácticas educativas y el impacto percibido en la promoción del uso racional de medicamentos (Hernández et al., 2014). Esta metodología es especialmente útil para explorar la prevalencia de determinadas prácticas y percepciones en una población específica. La elección de un diseño mixto, transversal y descriptivo se justificó por la necesidad de obtener una visión completa y contextualizada del fenómeno, combinando datos objetivos con la riqueza de las perspectivas subjetivas de los farmacéuticos.

Población y Muestra

La población objetivo estuvo constituida por farmacéuticos comunitarios que laboran en farmacias y boticas ubicadas en zonas urbanas de Lima Metropolitana, Arequipa, Trujillo y Chiclayo, seleccionadas por su representatividad de la densidad poblacional urbana del Perú y la diversidad de contextos socioeconómicos que presentan. Esta selección estratégica buscó capturar la variabilidad en las prácticas educativas y los desafíos enfrentados por los farmacéuticos en diferentes entornos urbanos.

La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, contactando directamente a farmacias y boticas en las zonas seleccionadas y solicitando la participación voluntaria de los farmacéuticos. Se priorizó la accesibilidad y la disponibilidad de los participantes para asegurar una tasa de respuesta adecuada. Se incluyeron farmacéuticos titulados y colegiados con al menos un año de experiencia laboral en farmacias comunitarias, asegurando un nivel mínimo de experiencia en la interacción con pacientes y la provisión de consejería farmacéutica.

La experiencia laboral se consideró un factor relevante para evaluar la consolidación de las prácticas educativas y la confianza del farmacéutico en su rol como educador sanitario. Se excluyeron a los farmacéuticos que no interactuaban directamente con los pacientes, como aquellos dedicados exclusivamente a la gestión administrativa, la preparación de fórmulas magistrales o la distribución mayorista de medicamentos.



Este criterio de exclusión se aplicó rigurosamente para focalizar la investigación en aquellos profesionales con mayor potencial para influir en el uso racional de medicamentos a través de la educación sanitaria directa a los pacientes.

Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos cuantitativos se empleó una encuesta estructurada ad hoc, diseñada específicamente para este estudio, basada en la revisión de la literatura y adaptada al contexto peruano (Fowler, 2014). La encuesta incluyó preguntas cerradas y de opción múltiple sobre la frecuencia, los contenidos y los métodos utilizados para educar a los pacientes sobre el uso racional de medicamentos, incluyendo temas como la dosificación correcta, la adherencia al tratamiento, las posibles interacciones medicamentosas y la importancia de seguir las indicaciones médicas. Además, se exploró la percepción de los farmacéuticos sobre su rol en la educación sanitaria, las barreras percibidas (falta de tiempo, recursos, capacitación, incentivos) y las oportunidades para fortalecer su participación en la promoción de la salud.

Las entrevistas semi-estructuradas, realizadas a una submuestra de los participantes, permitieron profundizar en las experiencias, motivaciones y los desafíos que enfrentan los farmacéuticos al brindar educación sanitaria (Bryman, 2016). La guía de entrevista incluyó preguntas abiertas sobre las estrategias utilizadas para educar a los pacientes, las reacciones de los pacientes ante la información proporcionada, las dificultades encontradas para integrar la educación sanitaria en la práctica diaria y las sugerencias para mejorar la formación y el apoyo institucional en este ámbito. La observación directa de las interacciones farmacéutico-paciente en farmacias comunitarias seleccionadas permitió registrar in situ las prácticas educativas implementadas, la comunicación verbal y no verbal, el tipo de información brindada y la respuesta del paciente (Flick, 2018). Las observaciones se realizaron durante diferentes días y horarios para obtener una muestra representativa de las interacciones cotidianas y minimizar posibles sesgos. Se utilizó una hoja de registro estandarizada para documentar la duración de la interacción, los temas abordados, los recursos utilizados (folletos, material informativo) y la actitud tanto del farmacéutico como del paciente.

Variables Clave

La variable dependiente, "nivel de educación sanitaria proporcionada por el farmacéutico", se operacionalizó considerando la frecuencia, calidad y pertinencia de la información brindada al paciente sobre el uso adecuado de los medicamentos. Se evaluó a través de la combinación de datos cuantitativos (puntajes obtenidos en la encuesta sobre prácticas educativas) y cualitativos (análisis temático de las entrevistas

y las observaciones). Las variables independientes incluyeron la experiencia laboral (años de práctica profesional), la carga horaria semanal (horas dedicadas a la atención al público), el acceso a capacitación en educación sanitaria (participación en cursos, talleres o diplomados) y la ubicación geográfica de la farmacia (Lima, Arequipa, Trujillo, Chiclayo). Se hipotetizó que estas variables podrían influir significativamente en el nivel de educación sanitaria proporcionada.

Métodos de Análisis

Los datos cuantitativos de las encuestas se analizaron mediante estadística descriptiva, calculando frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y medidas de dispersión (desviación estándar, rango intercuartílico) para cada variable. Se utilizaron pruebas estadísticas, como la prueba t de Student o el análisis de la varianza (ANOVA), para comparar las diferencias en las prácticas educativas entre diferentes grupos de farmacéuticos (por ejemplo, según la experiencia laboral o la ubicación geográfica). El software estadístico SPSS se empleó para el procesamiento y análisis de los datos cuantitativos. Los datos cualitativos de las entrevistas y observaciones se analizaron mediante el método de análisis temático (Braun & Clarke, 2023). Se realizó una codificación abierta de las transcripciones de las entrevistas y las notas de campo de las observaciones, identificando temas y patrones recurrentes relacionados con las prácticas educativas, las barreras percibidas y las oportunidades para fortalecer el rol del farmacéutico en la educación sanitaria. El software NVivo se utilizó para facilitar la organización y el análisis de los datos cualitativos. La triangulación de datos, integrando los resultados cuantitativos y cualitativos, permitió obtener una comprensión más profunda y completa del fenómeno estudiado, validando los hallazgos y generando conclusiones más robustas.

RESULTADOS

Perfil de los Farmacéuticos Comunitarios

Se encuestaron un total de 387 farmacéuticos comunitarios en las zonas urbanas seleccionadas. La distribución por edad mostró una predominancia del grupo etario entre 25 y 35 años (48.3%), seguido por el grupo de 36 a 45 años (32.1%). El 19.6% restante se distribuyó entre los menores de 25 años y los mayores de 45.

En cuanto al género, se observó una mayor participación femenina (62.5%) en

comparación con la masculina (37.5%). Respecto a la formación académica, la mayoría de los participantes (95.1%) poseía el título de Químico Farmacéutico, mientras que un pequeño porcentaje (4.9%) contaba con estudios de especialización o postgrado en áreas relacionadas con la salud pública, la farmacoterapia o la atención farmacéutica. La experiencia laboral promedio fue de 8.2 años, con una desviación estándar de 5.3 años. El 27.9% de los farmacéuticos tenía entre 1 y 5 años de experiencia, el 44.2% entre 6 y 10 años, y el 27.9% restante más de 10 años de experiencia en el ejercicio profesional.

Tabla 1. *Perfil de los Farmacéuticos Comunitarios*

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	<25 años	28	7.2%
	25-35 años	188	48.3%
	36-45 años	125	32.1%
	>45 años	46	11.9%
Género	Femenino	242	62.5%
	Masculino	145	37.5%
Formación académica	Químico Farmacéutico	370	95.1%
	Postgrado	17	4.9%
Experiencia Laboral (años)	1-5	108	27.9%
	6-10	172	44.2%
	>10	107	27.9%

Prácticas Educativas Identificadas

Las prácticas educativas reportadas por los farmacéuticos se centraron en recomendaciones sobre el uso adecuado de medicamentos (92.8%), interacciones medicamentosas (75.7%), especialmente con antibióticos (81.4%), y prevención de efectos secundarios (88.1%).

Se observó una variabilidad significativa en la frecuencia con la que se realizaban estas prácticas, desde intervenciones diarias hasta ocasionales, dependiendo de la disponibilidad de tiempo y la demanda de los pacientes. Los métodos educativos más utilizados fueron los consejos verbales durante la dispensación (97.4%), la entrega

de folletos informativos (45.2%) y el uso de recursos digitales, como páginas web o aplicaciones móviles (12.9%).

La utilización de recursos digitales se concentró principalmente en las farmacias ubicadas en zonas urbanas de mayor nivel socioeconómico, donde se observó una mayor penetración de internet y acceso a dispositivos móviles por parte de los pacientes.

Tabla 2. *Frecuencia de Prácticas Educativas.*

Práctica Educativa	Frecuencia (Diaria)	Frecuencia (Semanal)	Frecuencia (Mensual)	Frecuencia (Ocasional)
Recomendaciones uso adecuado	215	112	45	15
Interacciones medicamentosas	156	98	83	50
Interacciones con antibióticos	180	105	62	40
Prevención efectos secundarios	203	128	37	19

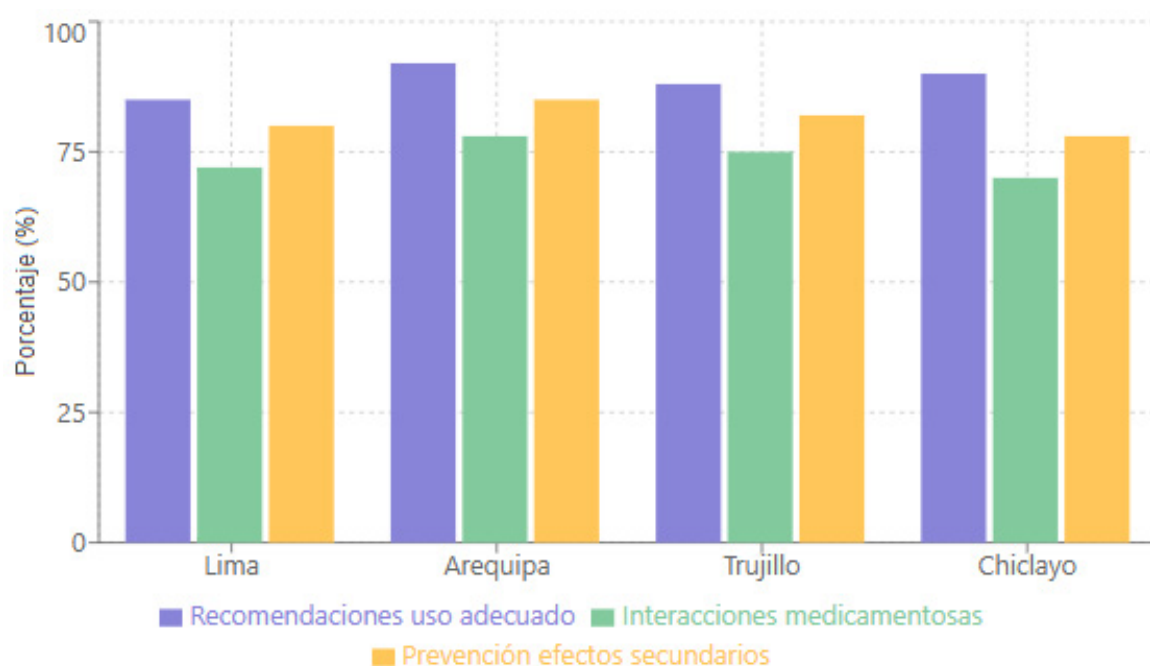


Figura 1. *Prácticas Educativas por Ubicación Geográfica.*

Tabla 3. *Métodos Educativos Utilizados.*

Método Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Consejos verbales	378	97.4%
Folletos informativos	175	45.2%
Recursos digitales	50	12.9%

Impacto Percibido en los Pacientes

La mayoría de los farmacéuticos (85.8%) percibió un impacto positivo de sus intervenciones educativas en el comportamiento de los pacientes. Los cambios observados con mayor frecuencia fueron una disminución en la automedicación (68.2%), un aumento en la consulta previa a la compra de medicamentos (59.4%) y una mayor adherencia a los tratamientos prescritos (52.7%). Sin embargo, un 14.2% de los farmacéuticos reportó no percibir cambios significativos en el comportamiento de los pacientes, atribuyendo esta situación a la resistencia al cambio, la influencia de la publicidad de medicamentos o la persistencia de creencias erróneas sobre la salud.

Tabla 4. *Impacto Percibido en Pacientes.*

Cambio de Comportamiento	Frecuencia	Porcentaje
Disminución automedicación	264	68.2%
Consulta previa a la compra	228	59.4%
Mayor adherencia al tratamiento	203	52.7%

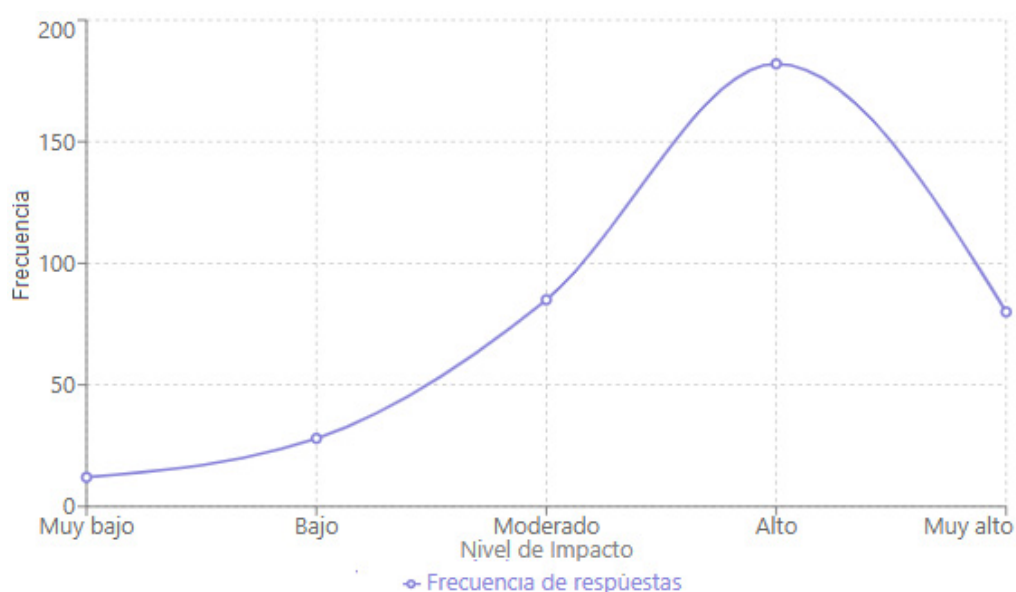


Figura 2. *Percepción del Impacto en Pacientes.*



Barreras identificadas

Las principales barreras identificadas para la implementación de prácticas educativas fueron la falta de tiempo debido a la alta carga laboral (72.9%), la limitada capacitación en estrategias de comunicación y educación sanitaria (58.4%) y la falta de incentivos económicos para priorizar la educación sanitaria (43.7%). Otros obstáculos mencionados fueron la falta de recursos materiales, como folletos informativos o acceso a internet, y la falta de reconocimiento del rol del farmacéutico como educador sanitario por parte de los pacientes y del sistema de salud.

Tabla 5. *Barreras Identificadas.*

Barrera	Frecuencia	Porcentaje
Falta de tiempo	282	72.9%
Limitada capacitación	226	58.4%
Falta de incentivos	169	43.7%

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que los farmacéuticos comunitarios en zonas urbanas de Perú desempeñan un rol activo, aunque heterogéneo, en la educación sanitaria, priorizando recomendaciones sobre el uso adecuado de medicamentos, interacciones medicamentosas, en particular con antibióticos, y prevención de efectos secundarios.

Esta focalización en aspectos clave de la farmacoterapia coincide con la creciente tendencia internacional de reconocer a los farmacéuticos comunitarios como proveedores de atención primaria en salud y promotores del uso racional de medicamentos (Marins et al., 2024). Su posición privilegiada en la comunidad, con un contacto directo y frecuente con la población, les permite actuar como educadores sanitarios, resolviendo dudas, desmintiendo mitos y empoderando a los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su salud. La prevalencia de los consejos verbales como método educativo principal, si bien refleja la inmediatez y la accesibilidad de la comunicación oral en el contexto de la dispensación, también plantea la necesidad de explorar estrategias educativas más estructuradas y con mayor potencial de impacto a



largo plazo. Si bien la interacción verbal personalizada permite adaptar la información a las necesidades individuales del paciente, la falta de sistematización y seguimiento puede limitar su efectividad.

La incorporación de herramientas complementarias, como folletos informativos, material audiovisual o plataformas digitales, podría enriquecer la comunicación y reforzar los mensajes clave sobre el uso racional de medicamentos. La limitada adopción de recursos digitales, como páginas web, aplicaciones móviles o redes sociales, a pesar de su creciente accesibilidad en zonas urbanas, revela una brecha digital en la práctica farmacéutica peruana y la necesidad de promover la alfabetización digital entre los profesionales (World Health Organization, 2019). La integración de las tecnologías de la información y la comunicación en la educación sanitaria permitiría ampliar el alcance de las intervenciones, ofrecer información actualizada y personalizada, y fomentar la interacción continua entre farmacéuticos y pacientes.

La percepción mayoritariamente positiva del impacto de las prácticas educativas en los pacientes, manifestada en la disminución de la automedicación, el aumento de la consulta previa a la compra de medicamentos y una mayor adherencia a los tratamientos prescritos, respalda la importancia del farmacéutico comunitario como un actor clave en la modificación de comportamientos de salud (Bryman, 2016). Estos resultados sugieren que las intervenciones educativas, incluso las más sencillas, pueden generar cambios significativos en las prácticas de los pacientes y contribuir a un uso más responsable de los medicamentos. Sin embargo, es crucial analizar con cautela la percepción del impacto, considerando la posibilidad de sesgos de deseabilidad social por parte de los farmacéuticos.

Estudios futuros con diseños más rigurosos, que incluyan la evaluación directa del conocimiento y comportamiento de los pacientes, son necesarios para confirmar la efectividad de las intervenciones educativas. La identificación de barreras significativas, como la falta de tiempo debido a la alta carga laboral, la limitada capacitación en estrategias de comunicación y educación sanitaria, y la escasez de incentivos económicos para priorizar la educación al paciente, pone de manifiesto la necesidad de implementar políticas que fortalezcan el rol del farmacéutico como educador (Hughes et al., 2022).

La sobrecarga de trabajo, asociada a la dispensación, la gestión administrativa y otras responsabilidades, reduce el tiempo disponible para brindar una atención farmacéutica integral que incluya la educación sanitaria. La falta de capacitación específica en comunicación efectiva, técnicas de consejería y estrategias de educación para la salud, limita la capacidad del farmacéutico para transmitir información de

forma clara, persuasiva y adaptada a las necesidades de cada paciente. La ausencia de incentivos económicos y el escaso reconocimiento profesional del rol educativo del farmacéutico desincentivan la inversión de tiempo y esfuerzo en esta actividad.

Implicaciones para la Salud Pública

Los resultados de este estudio tienen profundas implicaciones para la salud pública en Perú, especialmente en el contexto del uso irracional de medicamentos, un problema que genera consecuencias negativas para la salud individual y colectiva (Oliveira et al., 2023). El farmacéutico comunitario, por su accesibilidad y contacto directo con la población, se posiciona como un recurso estratégico para promover el uso responsable de los medicamentos y contribuir a la mejora de la salud pública.

La integración efectiva de las farmacias comunitarias en el sistema de salud requiere un enfoque multidimensional que involucre a diferentes actores: autoridades sanitarias, instituciones educativas, organizaciones profesionales y la propia comunidad. Es necesario fortalecer los vínculos entre las farmacias y los centros de salud, facilitando la comunicación y la coordinación de acciones para garantizar la continuidad de la atención y evitar la duplicidad de esfuerzos. El desarrollo de protocolos de colaboración, sistemas de referencia y mecanismos de seguimiento conjunto podría optimizar la atención al paciente y promover la adherencia a los tratamientos farmacológicos.

El reconocimiento del farmacéutico comunitario como un agente clave en la promoción del uso racional de medicamentos implica no solo valorar su conocimiento experto en farmacoterapia, sino también empoderarlo para desempeñar plenamente su rol educativo (Daly et al., 2021). Esto requiere la implementación de políticas que incentiven la capacitación continua en educación sanitaria, la creación de programas de certificación que acrediten las competencias del farmacéutico como educador, y la promoción de la educación sanitaria como una prestación farmacéutica remunerada. Además, es fundamental sensibilizar a la población sobre la importancia de consultar al farmacéutico no solo para la dispensación de medicamentos, sino también para recibir información, orientación y seguimiento farmacoterapéutico.

Campañas de comunicación pública, programas educativos en escuelas y comunidades, y la difusión de material informativo accesible podrían contribuir a fortalecer la imagen del farmacéutico como un profesional de la salud con un rol clave en la promoción del bienestar.



Limitaciones del Estudio

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados y planificar futuras investigaciones. La representatividad de la muestra, limitada a zonas urbanas de cuatro ciudades, dificulta la generalización de los hallazgos a otras áreas del país, especialmente a zonas rurales con características socioeconómicas y acceso a servicios de salud marcadamente diferentes. Futuros estudios deberían incluir una muestra más representativa a nivel nacional, considerando la diversidad geográfica, cultural y socioeconómica del Perú.

La metodología de muestreo no probabilístico por conveniencia, si bien facilitó la recolección de datos, introduce un posible sesgo de selección, ya que la participación en el estudio dependió de la disponibilidad y la voluntad de los farmacéuticos contactados. Estudios posteriores podrían emplear métodos de muestreo probabilístico para obtener una muestra más representativa de la población de farmacéuticos comunitarios.

La presencia del investigador durante las observaciones directas, a pesar de los esfuerzos por minimizar su interferencia, podría haber influido en el comportamiento tanto de los farmacéuticos como de los pacientes, generando un sesgo de observación que afectó la naturalidad de las interacciones. Futuros estudios podrían explorar el uso de grabaciones de audio o video para registrar las interacciones de forma menos intrusiva y obtener un registro más objetivo del comportamiento. La auto-declaración de las prácticas educativas por parte de los farmacéuticos en las encuestas, si bien proporciona información valiosa sobre su percepción de la propia práctica, también puede estar sujeta a un sesgo de deseabilidad social, llevando a una sobreestimación de la frecuencia o la calidad de las intervenciones educativas realizadas. Triangular la información obtenida a través de las encuestas con datos provenientes de otras fuentes, como la observación directa o las entrevistas a pacientes, permitiría obtener una visión más completa y objetiva de las prácticas educativas.

Propuestas Futuras

A partir de los resultados obtenidos y las limitaciones identificadas, se plantean las siguientes propuestas para futuras investigaciones: ampliar el estudio a zonas rurales para obtener una visión más representativa del rol del farmacéutico comunitario en la educación sanitaria a nivel nacional, analizando las diferencias y similitudes entre las prácticas educativas en contextos urbanos y rurales; diseñar e implementar programas de capacitación específicos para farmacéuticos comunitarios en habilidades de comunicación, educación sanitaria y consejería farmacéutica, utilizando metodologías innovadoras como la simulación de casos clínicos, el role-playing y el aprendizaje

basado en problemas, y evaluando su impacto en las prácticas educativas y en el conocimiento, actitudes y comportamiento de los pacientes

Así mismo, desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar los cambios a largo plazo en el uso racional de medicamentos después de la implementación de programas educativos liderados por farmacéuticos comunitarios, utilizando indicadores objetivos como la tasa de automedicación, la prevalencia de reacciones adversas a medicamentos y el gasto sanitario asociado al uso de medicamentos

También explorar la viabilidad de integrar las tecnologías de la información y la comunicación en las prácticas educativas de los farmacéuticos, desarrollando plataformas online o aplicaciones móviles que faciliten el acceso a información confiable sobre medicamentos, promuevan la interacción entre farmacéuticos y pacientes, y permitan el seguimiento personalizado de los tratamientos farmacológicos.

CONCLUSIONES

Este estudio evidencia que los farmacéuticos comunitarios en zonas urbanas de Perú poseen un rol potencialmente transformador en la educación sanitaria para el uso racional de medicamentos. Su accesibilidad, contacto directo con la población y conocimiento experto en farmacoterapia los posiciona como actores clave para promover prácticas responsables en el uso de medicamentos.

Sin embargo, el impacto de su labor educativa se ve limitado por barreras estructurales, como la falta de tiempo, recursos e incentivos, y por brechas formativas en comunicación y educación sanitaria. Se observa una desconexión entre las capacidades actuales de los farmacéuticos comunitarios y las expectativas del sistema de salud pública, que aún no los integra plenamente en las estrategias nacionales de promoción de la salud. Esta desconexión limita la contribución de los farmacéuticos a la mejora de la salud pública y perpetúa el problema del uso irracional de medicamentos.

La falta de reconocimiento, tanto por parte del sistema de salud como de la propia población, del rol del farmacéutico como educador sanitario, dificulta su integración en un modelo de atención primaria más proactivo e integral.



Recomendaciones Prácticas

Para fortalecer el rol del farmacéutico comunitario en la educación sanitaria y optimizar su impacto en la salud pública, se recomiendan las siguientes acciones: implementar políticas nacionales que incentiven la capacitación continua de los farmacéuticos en comunicación, educación sanitaria y consejería farmacéutica, reconociendo y valorando su aporte a la promoción del uso racional de medicamentos; establecer programas de certificación que acrediten las competencias de los farmacéuticos como educadores sanitarios, garantizando la calidad y la estandarización de las intervenciones educativas; incorporar la educación sanitaria como una prestación farmacéutica remunerada, asignando un valor económico a la labor educativa del farmacéutico y reconociendo su importancia en la atención integral al paciente; desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a la población para promover el reconocimiento del farmacéutico comunitario como un recurso accesible y confiable para obtener información y orientación sobre el uso adecuado de medicamentos, fomentando la consulta farmacéutica y la construcción de una relación de confianza entre el paciente y el profesional.

Líneas Futuras de Investigación

Se sugieren las siguientes líneas de investigación para profundizar en el tema y generar evidencia que contribuya a la toma de decisiones en políticas de salud: evaluar el impacto de diferentes intervenciones educativas para farmacéuticos comunitarios, comparando la efectividad de distintas metodologías y estrategias de capacitación, y midiendo su influencia en las prácticas educativas, el conocimiento y el comportamiento de los pacientes; realizar estudios longitudinales para analizar los cambios a largo plazo en el uso racional de medicamentos después de la implementación de programas educativos liderados por farmacéuticos comunitarios, utilizando indicadores objetivos que permitan medir la sostenibilidad de los cambios observados; investigar la percepción de los pacientes sobre el rol educativo del farmacéutico comunitario, explorando sus necesidades de información, sus preferencias en cuanto a los métodos educativos y su disposición a participar en programas de educación sanitaria; analizar la viabilidad de integrar las tecnologías de la información y la comunicación en las prácticas educativas de los farmacéuticos, evaluando la efectividad de plataformas online, aplicaciones móviles y otros recursos digitales

REFERENCIAS

- Bishop, C., Yacoob, Z., Knobloch, M., & Safdar, N. (2019). Community pharmacy interventions to improve antibiotic stewardship and implications for pharmacy education: a narrative overview. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(6), 627-631. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741118306168>
- Braun, V., & Clarke, V. (2023). Toward good practice in thematic analysis: Avoiding common problems and be (com) ing a knowing researcher. *International journal of transgender health*, 24(1), 1-6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296322008852>
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5th ed.). Oxford University Press.
- Daly, C., Verrall, K., & Jacobs, D. (2021). Impact of community pharmacist interventions with managed care to improve medication adherence. *Journal of Pharmacy Practice*, 34(5), 694-702. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0897190019896505>
- Flick, U. (2018). *An introduction to qualitative research* (6th ed.). SAGE Publications.
- Florez, H., Marin, N., Hurtado, H., & Castañeda, D. (2020). Knowledge, attitudes, and practices regarding antibiotic use in a semi-rural community in Colombia. *PloS One*, 15(9), e0239219.
- Fowler, F. J. (2014). *Survey research methods* (5th ed.). SAGE Publications.
- Hernández-, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6th ed.). McGraw-Hill.
- Hughes, C. M., McElnay, J. C., & Hanna, M. (2022). Role of community pharmacists in supporting patients with chronic conditions: A systematic review of interventions. *International Journal of Pharmacy Practice*, 30(1), 1-14.
- Marins, T., de Jesus, G., Holubar, M., Salinas, J., Guglielmi, G., Lin, V., & de Almeida, S. (2024). Evaluation of interventions led by pharmacists in antimicrobial stewardship programs in low-and middle-income countries: a systematic literature review. *Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology*, 4(1), e198. ht



- Monteiro, W., Cavalcante, S., & Andrade, M. (2020). Non-prescription antibiotic use and associated factors in Latin American countries: a systematic review and meta-analysis. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 9(1), 1-12.
- Oliveira, D., Gomes, L., & Rego, F. (2023). Factors associated with community pharmacists' involvement in health promotion activities: A cross-sectional study in Portugal. *Pharmacy*, 11(1), 15.
- Plano, V. (2017). Mixed methods research. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 305-306. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17439760.2016.1262619>
- World Health Organization. (2019). *Promoting rational use of medicines: Core components*. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf