

doi: 10.60103/phc.v27.e884

Artículos Originales · Original Articles

Experiencia del paciente ostomizado respecto a la Atención Farmacéutica en las Farmacias Comunitarias

Ostomy patient experience about pharmaceutical care in
community pharmacies

Información

Fechas:

Recibido: 22/01/2025

Aceptado: 25/06/2025

Publicado: 02/07/2025

Correspondencia:

Nuria García-Agua-Soler
nuriags@uma.es

Conflicto de intereses:

En esta publicación no se presentó
ningún conflicto de interés.

Financiación:

En esta publicación no ha recibido
ninguna ayuda o financiación.

Autorías

Ana Carmen Montesinos-Gálvez¹  0000-0001-9408-7722

Enrico Keber²  0000-0002-3993-0438

Nuria García-Agua-Soler²  0000-0003-2979-5241

Grupo Puntos de Encuentro-Andalucía³

¹Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga 29010, España.

²Universidad de Málaga, Facultad de Medicina, Departamento de Farmacología, Málaga, España.

³Ver Anexo 1.

Contribución de autorías

Ana Carmen Montesinos-Gálvez (ACMG); Enrico Keber (EK),, Nuria García-Agua-Soler (NGS); Grupo Puntos de Encuentro-Andalucía (GPEA).

Todos los autores han hecho contribuciones sustanciales a la concepción y diseño y han participado en la redacción del manuscrito, lo han revisado y han dado su aprobación final a la versión que se publicará.

En concreto, ACMG y GPEA fueron los responsables de la adquisición de datos y EK y NGS del análisis estadístico y la interpretación de los datos.

Cómo citar este trabajo

Montesinos-Gálvez AC, Keber E, García-Agua-Soler N; Grupo Puntos de Encuentro-Andalucía. Experiencia del paciente ostomizado respecto a la Atención Farmacéutica en las Farmacias Comunitarias. Pharm Care Esp. 2025;27:e884. doi: 10.60103/phc.v27.e884

RESUMEN

Introducción: El paciente ostomizado necesita unos cuidados especiales y por ello una adecuada atención farmacéutica es algo que puede ayudarle mucho en un buen control de su estado. Este trabajo tiene como objetivo analizar la repercusión que la atención farmacéutica (AF) supone en pacientes ostomizados incluyendo el análisis de disponibilidad a pagar por el paciente en caso de recibir ayuda en la farmacia comunitaria (FC).

Método: Estudio observacional transversal descriptivo realizado en hospitales andaluces con pacientes con ostomía digestiva de eliminación y/o urinaria y posteriormente atendidos en sus FC. Intervención: AF relacionada con la dispensación y educación sanitaria según práctica habitual. Variables: Sociodemográficas: sexo, edad, nivel educativo, nivel económico. Clínicas: causa y tipo y de la ostomía. Resultados: experiencia/satisfacción de la AF, disponibilidad a pagar, utilidad de nuevos servicios ofertados en la FC y satisfacción del paciente.

Resultados: Respecto a la AF recibida la puntuación de experiencia global fue de 7,9. Sobre la experiencia con los servicios prestados, en todos los ámbitos, más del 70% de los pacientes están satisfechos o muy satisfechos, a excepción de la información sobre el producto donde el nivel de satisfacción es el más bajo. Más del 58,3% de los pacientes opinaron que en la FC no reciben ayuda adecuada sobre complicaciones. Los pacientes estarían de acuerdo con la inclusión de nuevos servicios en la FC que les ayudara. Solo el 52,6% de los pacientes estarían dispuestos a pagar por recibir atención e información adecuada.

Conclusiones: Los pacientes denotan una baja satisfacción con la información proporcionada sobre los productos lo que evidencia la necesidad de fomentar cambios en el modelo de AF durante la fase de dispensación.

Palabras clave: Ostomía; farmacia comunitaria; satisfacción; disponibilidad a pagar.

ABSTRACT (250 WORDS)

Introduction: Due to their specific needs, ostomized patients require appropriate pharmaceutical care (PC) to help them effectively manage their condition. This study aims to evaluate the impact of PC on ostomized patients, including an assessment of their willingness to pay for the support received at community pharmacies (CPs).

Methods: Descriptive cross-sectional observational study conducted in a cluster of Andalusian hospitals. It included patients with digestive and/or urinary ostomies who were subsequently attended at CPs. Intervention: PC focused on dispensing and health education at CPs, in accordance with standard practice. Variables: Sociodemographic: sex, age, educational level, economic level. Clinics: cause and type of ostomy. Variables Results: 1) willingness to pay, 2) usefulness of new services offered in CPs and 3) satisfaction with the PC.

Results: About the PC received, the overall experience score was 7.9 (max=10). Regarding the experience with the services provided, in all areas, more than 70% of patients were satisfied or very satisfied, except for product information, where the level of satisfaction was the lowest. More than 58.3% of patients felt that they do not receive adequate help regarding complications in the CP. Patients would agree with the inclusion of new services in the CPs that would help them. 52.6% of patients would be willing to pay to receive adequate care and information.

Conclusions: Patients report low satisfaction with the information provided about products, which highlights the need to promote changes in the pharmaceutical care model during the dispensing.

Keywords: Ostomy; community pharmacy; satisfaction; willingness to pay.

Puntos clave

Este estudio describe la percepción sobre la AF obtenida en las FC por parte de los pacientes ostomizados. Los pacientes refieren escasa satisfacción sobre las informaciones recibidas respecto a los productos dispensados. Existe una clara disposición a pagar por parte de los pacientes para incorporar servicios de AF que mejoren la atención recibida.

Introducción

Los pacientes con ostomía experimentan desafíos significativos con los cambios en la dieta y la nutrición que contribuyen, sin duda, a la carga del cuidado de la ostomía. Por tanto, es imprescindible solucionar las necesidades de información y apoyo de los pacientes y cuidadores informales, para mejorar su calidad de vida y adaptación a la nueva situación. A veces, en esta información y formación participa el profesional farmacéutico, uno de los sanitarios más cercanos al paciente y/o cuidadores, pues es en la farmacia comunitaria (FC) donde se produce la dispensación (recogida) de las bolsas de ostomía, los accesorios y productos sanitarios necesarios. Debido a su proximidad a los pacientes, las FC están en una buena posición para proporcionar asesoramiento en el manejo de la ostomía y el cuidado del estoma.

La atención farmacéutica (AF) se define como la participación activa del farmacéutico en la mejora de la salud y calidad de vida del paciente mediante la dispensación, indicación farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico⁽¹⁾. En concreto, el servicio de dispensación tiene como objetivo que el paciente reciba y use los medicamentos y/o productos sanitarios de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en la dosis precisa según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso y de acuerdo con la normativa vigente. La educación sanitaria representa otra actuación que puede ser desarrollada por el farmacéutico durante su práctica habitual con el objetivo de favorecer una buena salud y prevenir enfermedades.

Según la evidencia actual⁽²⁾, hay un bajo conocimiento de los farmacéuticos respecto a este tema, por lo que tienen la oportunidad de ampliar sus funciones en la gestión de las ostomías y satisfacer las necesidades de los pacientes y cuidadores para establecer un vínculo más estrecho con la comunidad en un futuro. Además, esto es importante ya que debe mejorarse el abordaje de las complicaciones cutáneas periestómicas, ya que las tasas de incidencia no han cambiado drásticamente en los últimos 50 años⁽³⁾.

El objetivo general de nuestro trabajo ha sido analizar la experiencia del paciente sobre la atención farmacéutica recibida, como servicio de dispensación y educación sanitaria en práctica habitual, en pacientes ostomizados. Los objetivos específicos han sido: analizar las características sociodemo-

gráficas y clínicas de los pacientes incluidos en el estudio y conocer la disponibilidad a pagar por el paciente en caso de recibir ayuda en la FC.

Métodos

Diseño

Estudio observacional de tipo transversal descriptivo. Aprobado por Comité de Ética e Investigación Clínica de Málaga con fecha 15-07-22⁽⁴⁾.

Población de estudio

Pacientes intervenidos quirúrgicamente, a los que se le ha realizado una ostomía digestiva de eliminación y/o urinaria, y que cumplan los siguientes criterios de inclusión (ostomizado al menos 6 meses antes de la recogida de datos; no presentar déficit cognitivo y acceder voluntariamente al estudio mediante un consentimiento informado) y ninguno de exclusión (personas con ostomías digestiva de alimentación o respiratoria y presentar barrera idiomática)

Intervención farmacéutica

AF relacionada con la dispensación y/o educación sanitaria conforme a la práctica habitual, dirigida a pacientes ostomizados y/o que retiran productos relacionados con esta condición (bolsas de ostomía, accesorios y productos sanitarios necesarios, etc.).

Tamaño muestral

Los cálculos han sido realizados con el software GRANMO del Institut Municipal d'Investigació Mèdica, Barcelona, Spain⁽⁵⁾. Basándonos en un estudio anterior realizado en nuestra CCAA⁽⁶⁾, una muestra aleatoria de 146 individuos es suficiente para analizar la AF, con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%.

Variables estudiadas

- Sociodemográficas: sexo (paciente y cuidador), edad, estado civil, situación laboral, nivel educativo, nivel económico de la unidad familiar (definido como número de veces del salario medio interprofesional – SMI que se sitúo en 965€/mes)⁽⁷⁾.
- Clínicas: causa de la realización de la ostomía; tipo (permanente/temporal) y tiempo con la ostomía (meses).
- Relacionadas con la atención recibida: Farmacéutico: nivel de satisfacción (en una escala del 1 al 10); experiencia con los servicios prestados en la FC en términos de: respeto percibido, tiempo de espera, amabilidad del per-

sonal, privacidad durante la dispensación, información recibida sobre los productos y experiencia general (en una escala Likert 1-5: de totalmente insatisfecho a muy satisfecho con la atención recibida); opinión sobre la AF recibida; y utilidad de nuevos servicios ofertados en la FC.

- Disponibilidad a pagar (DAP): mediante el método de valoración contingente, los pacientes declararán la disponibilidad a pagar por recibir información y consejo farmacéutico completo e integral desde la FC acerca de sus problemas con el estoma⁽⁸⁾.

Recogida de datos y alcance

Se utilizó un cuestionario de recogida de datos para recopilar todos los datos (sociodemográficos, clínicos y de atención recibida) durante una entrevista con el paciente. El ámbito del estudio incluyó 17 hospitales de Andalucía que habían implantado un modelo de atención a la ostomía de práctica avanzada (EPA). El periodo de estudio fueron los seis meses previos a la recogida de datos.

Análisis de datos

Software SPSS v24, licenciado para la Universidad de Málaga. En el análisis descriptivo se tuvo en cuenta la naturaleza de las variables: para las cuantitativas: media, desviación estándar e intervalo de confianza para la media al 95%; para las cualitativas: frecuencia y proporción. Para la comparación entre variables se emplearon: t de Student (U de Mann-Whitney; prueba de Chi-cuadrado (con las pruebas de corrección de Fisher o Yates, según proceda) y la prueba de McNemar. Para la comparación entre grupos: t de Student o ANOVA (U-Mann-Whitney o Kruskal-Wallis en caso de no cumplir la normalidad). Finalmente, en nuestro estudio se analizó mediante el método de regresión logística la variable dependiente cualitativa (disponibilidad a pagar) a partir de los datos de otras variables conocidas, bien cuantitativas o cualitativas que actúan como variables explicativas.

Resultados

Sociodemográficas y clínicas

Se estudiaron un total de 179 pacientes. El 46,3% fueron mujeres con una edad media de 62,8 años (DE: 13,7). El 62% tenían nivel educativo bajo. Solo el 30,2% de los pacientes tenían un cuidador, siendo la mayoría mujeres (79,6%) y en más del 92% esposas/parejas de hecho. El nivel de ingreso de la unidad familiar fue < 965€/mes en el 21%. La causa más frecuente de ostomía fue el cáncer colon-recto (63%) y la mayoría (57%) eran definitivas. Todas las características sociodemográficas y clínicas están descritas en la Tabla 1.

Variables	Categorías	%
Sexo	hombre	53,7
	mujer	46,3
Edad	< 40 años	5,4
	40 – 65 años	52,7
	> 65 años	41,9
Sexo del cuidador	hombre	20,4
	mujer	79,6
Estado civil	Soltero/a	15,1
	Casado/a – pareja	66,3
	Separado/a divorciado/a	5,8
	Viudo/a	12,8
Situación laboral	Ama de casa	35,2
	Empleado	20,4
	Desempleado	9,3
	Pensionista/jubilado	29,6
Nivel educativo	Sin estudios	16,2
	e. primarios	48,0
	e. secundarios	23,7
	e. universitarios	12,4
Nivel de ingresos unidad familiar	Menos de 965€/mes	25,2
	Entre 965-1930€/mes	62,9
	Entre 1930-2895€/mes	7,9
	Más de 2895€/mes	4,0
Duración ostomía	temporal	42,9
	Definitivas	57,1
Causa de la ostomía	EII-Crohn-Colitis ulc.	10,5
	Obstrucción	11,7
	Tumor (Ca)	68,5
	Divertículos	5,6
	otras	3,6

Tabla 1. Variables socio-demográficas y clínicas de los pacientes de estudio.

Atención recibida

Respecto a la AF recibida la puntuación de experiencia global fue de 7,9 (DE: 0,91 – min=1; máx.=10). Sobre la experiencia con los servicios prestados, en todos los ámbitos, más del 70% de los pacientes están satisfechos o muy satisfechos, a excepción de la información sobre el producto donde el nivel de satisfacción es el más bajo. Toda la información por ítem está recogida en la Figura 1. Además, un 41% de los pacientes creen que el farmacéutico puede ayudarle e informar sobre el estoma y su cuidado, y un 33% opina que puede proporcionarle información sobre una dieta adecuada. Más del 58,3% de los pacientes opinaron que en su FC no reciben ayuda adecuada sobre complicaciones y necesidades (incluyendo recomendaciones dietéticas –

68,4%). Aunque la mayoría de los pacientes retiran sus productos para tratar las complicaciones de su ostomía de la FC el mismo día que es prescrita o solicitada por enfermería, un 29% de los pacientes declaran haber tenido escasez o falta en alguno de los productos y el 71% tienen reserva de algún producto en su hogar.

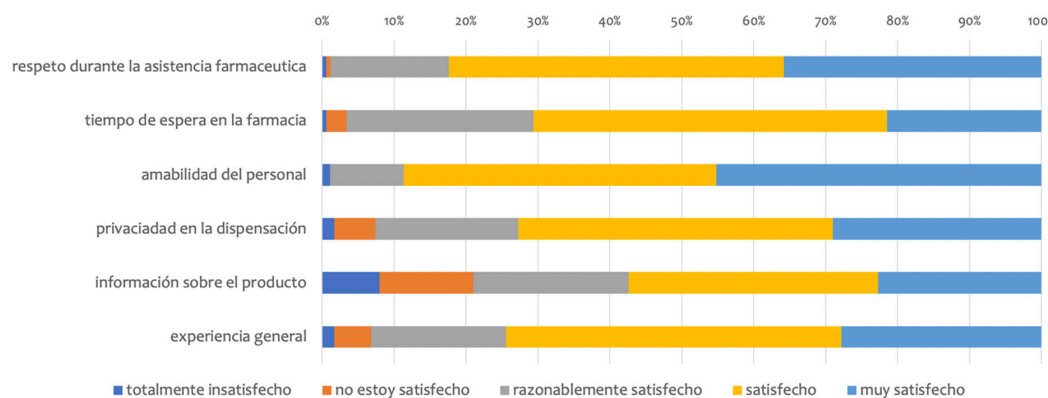


Figura 1. Atención farmacéutica recibida durante la dispensación en pacientes con ostomía.

No se encontraron diferencias significativas respecto al grado satisfacción con la AF recibida y sexo del paciente, tampoco con el nivel de ingresos de la unidad familiar ni con el tipo de ostomía. Solo hubo diferencias estadísticamente significativas en la AF respecto al estado civil del paciente (casado/pareja vs otros) en “respeto durante la asistencia” ($p=0,018$), “tiempo de espera” ($p=0,048$) y en la “privacidad durante la AF” ($p=0,012$).

En relación a la utilidad de nuevos servicios prestados al paciente desde la FC, el 76% de los pacientes consideran útil que el farmacéutico tenga un teléfono de referencia con una enfermera para resolver dudas, y más del 79% consideran útiles o muy útiles los servicios de formación sobre aplicación de productos de ostomía y Educación y promoción sobre ostomía a los farmacéuticos y técnicos de farmacia/auxiliares. Toda la información está reflejada en la Figura 2. Hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la presencia de complicaciones y la utilidad de formación sobre aplicación de productos ($p=0,024$) y educación y promoción a farmacéuticos ($p=0,036$).

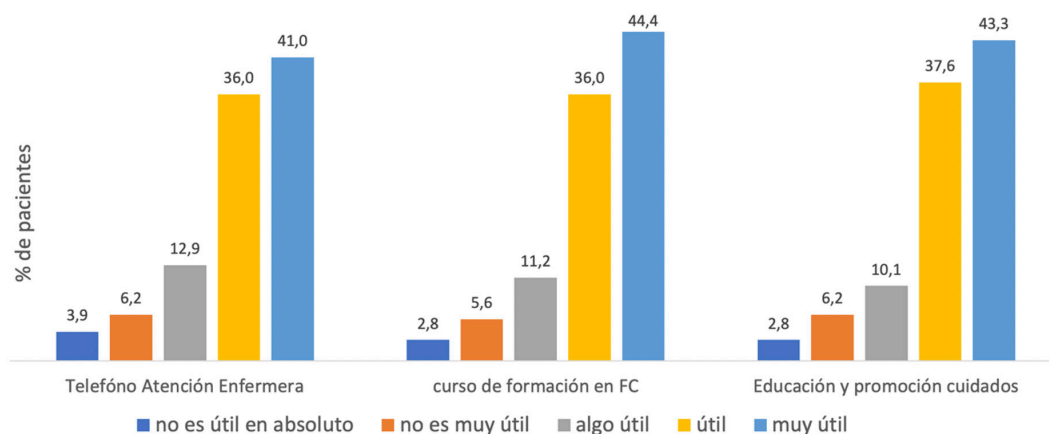


Figura 2. Utilidad de nuevos servicios ofertados en la FC.

Disponibilidad a pagar (DAP)

Teniendo en cuenta que los servicios de las FC en España son mayoritariamente gratuitos, la disposición a pagar (DAP) de un paciente ostomizado por un consejo de calidad sobre cuidados y dieta fue de 6,23 euros (DE: 6,95) por paciente y consulta. La distribución de la DAP se muestra en la Figura 3.

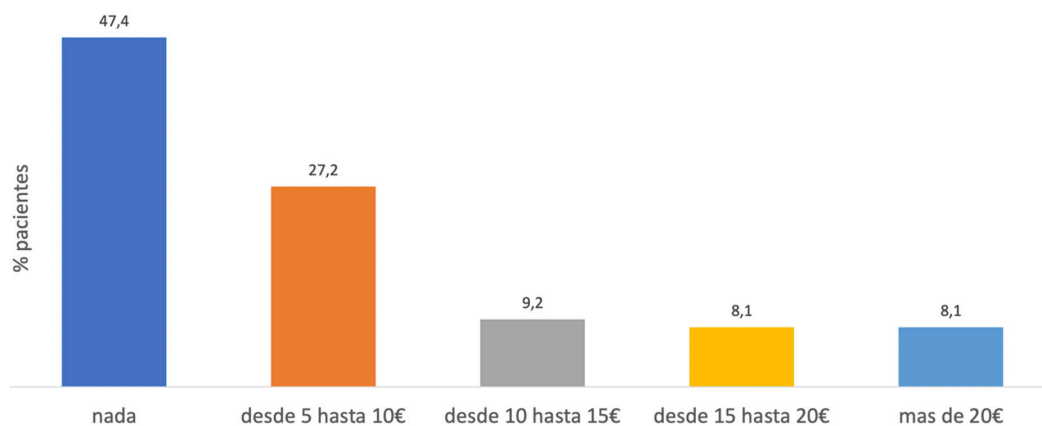


Figura 3. Disponibilidad a pagar un consejo de calidad sobre atención y dieta en la farmacia comunitaria.

Discusión

Nuestro estudio, aunque nos aseguramos que estuviesen representados todos los tipos de hospitales de nuestra región (hospitales regionales, comarcales y de especialidades), presenta algunas limitaciones y sus resultados deben interpretarse con especial cuidado teniendo en cuenta la metodología de recogida de datos y los sesgos inherentes a ella. Aunque los datos clínicos fueron auto-declarados, la enfermera responsable del paciente comprobaba en la historia clínica los datos del proceso clínico y los de prescripción, lo que disminuyó ostensiblemente el grado de incertidumbre.

Este es el primer estudio en nuestro país que analiza desde la perspectiva del paciente y permite evaluar las percepciones y expectativas que tienen estos pacientes con sus farmacéuticos y farmacias.

Las características sociodemográficas de nuestra muestra (edad, sexo y situación laboral) no coinciden con los resultados de un estudio internacional Ostomy Life Study⁽⁹⁾, sin embargo, existe literatura que corroboran nuestros datos en la población de pacientes ostomizados^(10,11).

En cuanto a la satisfacción con las FC y su distribución de productos de ostomía, más del 93% de los participantes estaban satisfechos o muy satisfechos con todos los aspectos evaluados. Estos resultados concuerdan con Policarpo et al⁽¹²⁾ que encontraron que la mayoría de la población portuguesa está satisfecha y tiene una relación positiva con las farmacias. Sin embargo, la mayoría de pacientes ostomizados opinaron que en su FC no reciben ayu-

da adecuada sobre complicaciones (58%) y tampoco acerca de recomendaciones dietéticas (68%). Esto supone una necesidad insatisfecha y sugiere que los farmacéuticos podrían necesitar más formación sobre este tema, tal y como describe Romao et al⁽²⁾.

De este modo, los farmacéuticos tienen la oportunidad de intervenir y reducir potencialmente los gastos asociados con las complicaciones de la ostomía y las hospitalizaciones. En nuestro estudio casi el 70% de los pacientes desarrollaron una complicación y en línea con lo descrito en otros estudios, provocaba estancias hospitalarias más prolongadas, reingresos y un aumento de los gastos sanitarios⁽¹⁰⁾. En este sentido, las FC británicas y escocesas ofrecen un servicio de "personalización de estoma"^(13, 14), clasificado como servicio avanzado en el *National Health Service* (NHS) y, por tanto, financiado a nivel nacional realizado por farmacéuticos acreditados. Un servicio similar podría ponerse a prueba en las FC españolas. Pero en el proceso de desarrollo deberían tenerse en cuenta ciertos aspectos como: las expectativas de los usuarios, la aceptabilidad y realizar un estudio de eficacia y eficiencia. En nuestro estudio se analizó la disposición a pagar por los usuarios, si bien no estaba desarrollada para la intervención, sí que apunta a que los pacientes ostomizados están dispuestos a pagar por una buena atención y de calidad, tal y como parecen indicar los datos de nuestro estudio (entre 5,5 y 8 euros por visita).

Debido a su proximidad a los pacientes, las FC se encuentran en una buena posición para proporcionar asesoramiento sobre la gestión de las ostomías y el cuidado de los estomas. Aunque tal y como muestran los resultados la satisfacción de los pacientes con la atención farmacéutica es bastante alta independientemente de la disponibilidad a pagar, realmente los farmacéuticos tienen la oportunidad de ampliar sus funciones en la gestión de las ostomías y satisfacer las necesidades de los pacientes y cuidadores para establecer un vínculo más estrecho con la comunidad en un futuro. La Sociedad Canadiense de Enfermeras de Ostomía recomienda encarecidamente que los pacientes ostomizados sean controlados antes y después de la cirugía⁽¹⁵⁾. En Andalucía, casi todos los pacientes ostomizados (94,5%) reciben atención de una enfermera de práctica avanzada (EPA-ostomía) al principio de cada mes, y después siempre que lo necesitan.

Los resultados obtenidos deben servir para generar evidencia en aras de implementar y evaluar la longitudinalidad del proceso en ostomía, es decir, no solo es necesario conocer el proceso a nivel hospitalario, sino también, generar conocimiento acerca del control y empoderamiento del paciente después del alta hospitalaria, conocer cómo es su rutina habitual de auto cuidados y mantenimiento de su enfermedad.

En conclusión, los pacientes denotan una baja satisfacción con la información proporcionada sobre los productos lo que evidencia la necesidad de fomentar cambios en el modelo de AF durante la fase de dispensación y existe una clara disposición por parte de los pacientes a aceptar la incorporación de nuevos servicios que mejoren la atención recibida sobre el tema.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre Atención Farmacéutica. 2002. [Acceso diciembre 2024] Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm>
2. Romão M, Figueira D, Galante H, Guerreiro J, Romano S. Who are the ostomy patients and caregivers attending Portuguese community pharmacies? A cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2020 Oct 2;20(1):914. DOI: 10.1186/s12913-020-05765-7.
3. Meisner S, Lehur PA, Moran B, Martins L, Jemec GB. Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: a population-based cost modeling study. *PLoS One*. 2012;7(5):e37813. DOI: 10.1371/journal.pone.0037813.
4. Comité de Ética e Investigación Clínica. Hospital Regional Universitario de Málaga. Aprobado el 15 de julio de 2022.
5. Calculadora de tamaño muestral GRANMO. Institut Municipal d'Investigació Mèdica, Barcelona, España. Disponible en: <https://www.imim.es/ofertadeserveis/software-public/granmo/>.
6. Montesinos Gálvez AC, Jódar Sánchez F, Alcántara Moreno C, Pérez Fernández Antonio J, Benítez García R, Coca López M. Value-Based Healthcare in Ostomies. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 13;17(16):5879. DOI: 10.3390/ijerph17165879.
7. Real Decreto 817/2021, de 28 de septiembre, por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2021. Disponible en: <https://boe.es/boe/dias/2021/09/29/pdfs/BOE-A-2021-15770.pdf>. Acceso en: diciembre 2024.
8. Drummond MF, Sculpher MJ, Torrance GW, O'Brien BJ, Stoddart GL. *Methods for the economic evaluation of health care programme*. Third edition. Oxford: Oxford University Press, 2005.
9. Claessens I, Probert R, Tielemans C, Steen A, Nilsson C, Andersen BD, et al. The Ostomy life study: the everyday challenges faced by people living with a stoma in a snapshot. *Gastrointest Nurs*. 2015;13(5):18-25. DOI: <https://doi.org/10.12968/gasn.2015.13.5.18>.
10. Andersen BD, Van Keizerswaard P, Castro MM, English E, Carter D. Introduction to the dialogue study: methods and baseline demographic findings. *Gastrointest Nurs*. 2011;9:4-8. DOI:10.12968/gasn.2011.9.Sup2.4.
11. Taneja C, Netsch D, Rolstad BS, Inglese G, Eaves D, Oster G. Risk and Economic Burden of Peristomal Skin Complications Following Ostomy Surgery. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2019 Mar/Apr;46(2):143-149. DOI: 10.1097/WON.0000000000000509.

- 12.** Policarpo V, Romano S, António JHC, Correia TS, Costa S. Who are the ostomy patients and caregivers attending Portuguese community pharmacies? A cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):1-11. DOI: 10.1186/s12913-020-05765-7
- 13.** Comisión Negociadora de Servicios Farmacéuticos. NHS Community Pharmacy Services - a summary. [Acceso 4 diciembre 2024] Disponible en: <https://cpe.org.uk/national-pharmacy-services/advanced-services/sac/>
- 14.** NHS Servicios Nacionales de Escocia. Especificación de requisitos para la dispensación y suministro de aparatos de estoma a pacientes en la comunidad para NHS Escocia. 2018. [Acceso 4 diciembre 2024]. Disponible en: <https://www.communitypharmacy.scot.nhs.uk/media/1957/stoma-service-specification-01072018.pdf>
- 15.** Asociación de enfermeras tituladas de Ontario. Supporting adults who anticipate or live with an ostomy. 2ª ed. [Acceso 4 diciembre 2024]. Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario; 2019. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Ostomy_Care_Management.pdf

Anexo 1. GRUPO PUNTOS DE ENCUENTRO – ANDALUCÍA (en orden alfabético)

Apellidos	Nombre	Institución
Alcalá Gutiérrez	Purificación	Hospital Costa del Sol (Marbella), Málaga 29603, España; purifag@hcs.es
Benítez García	Rosario	Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz 11518, España; charibenitezgarcia@gmail.com
Cabrera López	Monserrat	Hospital de Poniente (El Ejido), Almería 04700, España; montcl6@hotmail.com
Hervas García	María Luz	Hospital San Agustín (Linares), Jaén 23700, España; mayrahervas@gmail.com
Jódar Sánchez	Francisco	Facultad de Económicas, Universidad de Málaga, Málaga 29071, España; fjodar@uma.es
Jurado Berja	Pilar	Hospital Universitario de Jaén, Jaén 23007, España; pjuradoberja@yahoo.es
Jurado Millán	Lucas	Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda, Jaén 23400, España; lucasjurado69@hotmail.com
López Fernández	Remedios	Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz 11518, España; relopfe@gmail.com
López-Nogues Gutiérrez	María	Hospital Universitario San Cecilio, Granada 18016, España; marialopeznogues@gmail.com
Pérez Fernández	Antonio J	Hospital Santa Ana (Motril), Granada 18600, España; antonioj.perez.fernandez.sspa@juntadeandalucia.es
Pérez Jiménez	Claudia Natividad	Hospital de Alta Resolución, Estepona, Málaga 29680; pjclau@gmail.com
Recuero Cuadrado	Dolores	Hospital Infanta Elena, Huelva 21080, España; lolarecuero@gmail.com
Reyes Martín	María Antonia	Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda, Jaén 23400, España; reyesvico@hotmail.com
Rivas Molina	Carmen	Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba 14004, España; marimo123@hotmail.es
Sánchez García	Raquel	Hospital Valle de los Pedroches (Pozoblanco), Córdoba 14400, España; rasaga001@yahoo.es
Valenzuela Mateos	Eugenia	Hospital Punta Europa (Algeciras), Cádiz 11207, España; valmaeu@hotmail.com
Valero Montero	Rosario	Hospital de la Merced (Osuna), Sevilla 41640, España; mariar.valero.sspa@juntadeandalucia.es
Vargas Villegas	Ana Belén	Hospital General de Riotinto, Huelva 21660, España; anvavima@hotmail.com
Vázquez Burrero	María Luisa	Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva 21005, España; burreroluisa@gmail.com