

## ❖ ORIGINAL

## Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.

### Evaluation of Pharmacy Service with diabetic patients

Maidana GM<sup>1</sup>, Lugo GB<sup>2</sup>, Samaniego L<sup>2</sup>, Lial N<sup>2</sup>, Acosta P<sup>2</sup>, Zully V<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Docente investigadora, PRONII Nivel 1, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.

**Conflicto de Intereses/Competing Interest:** Ninguno que declarar

### RESUMEN

183

**Introducción:** La satisfacción del paciente con el servicio prestado, es un indicador para medir la calidad de los servicios farmacéuticos.

**El Objetivo principal fue:** Evaluar el grado de satisfacción de pacientes diabéticos con respecto a la atención recibida en el Servicio de Farmacia.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el que se entrevistó a pacientes diabéticos atendidos en el Programa Nacional de Diabetes, utilizando un cuestionario de tipo Likert, con cinco posibles respuestas cerradas (1: en desacuerdo, y 5: muy de acuerdo). Los motivos de insatisfacción se evaluaron a través preguntas abiertas.

**Fecha de recepción** 06/03//2018 **Fecha de aceptación** 01/06/2018

**Correspondencia:** Gladys Mabel Maidana

**Correo electrónico:** glamaida73@gmail.com

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

**Resultados:** Participaron 108 pacientes, de los cuales el 69% era del sexo femenino, la edad promedio fue de 58,5 años, y tiempo promedio de evolución de la enfermedad de 12,5 años, el 52% tenía grado de instrucción secundaria, 51% vivía en pareja, y 82% de los pacientes tenía diabetes mellitus tipo 2, la hemoglobina glicosilada 7,8%. Siendo 5 el puntaje máximo posible, se obtuvo mayor satisfacción en la zona y proceso de dispensación ( $4,16 \pm 0,69$ ; IC 95%). Y la menor satisfacción en la información al paciente y evaluación del estado de salud ( $2,44 \pm 1,19$ ; IC 95%). Los motivos de insatisfacción más frecuentes fueron: falta de cortesía (57%) inadecuada información o ausencia (46%).

**Conclusión:** La satisfacción general con respecto al servicio de farmacia fue (3,32/5) 66%. Los aspectos a mejorar son la zona y el proceso de dispensación, siendo necesario un aumento de los recursos estructurales y humanos.

**Palabras clave:** *Satisfacción del paciente; Pacientes Ambulatorios; Servicios Comunitarios de Farmacia; Buenas Prácticas de Dispensación.*

184

**ABSTRACT**

**Introduction:** Patient satisfaction with the service provided is an indicator to measure the quality of pharmaceutical services.

**Objective:** To evaluate the diabetic patients' degree of satisfaction related to the care received in the Pharmacy Service.

**Methodology:** It was conducted a descriptive, cross-sectional and observational study. The patients interviewed were participants of the National Diabetes Program. It was used a Likert-type questionnaire with five possible closed answers (1: disagree and 5: strongly agree). The reasons for dissatisfaction were assessed through open questions.

**Results:** 108 patients participated among whom 69% were female, the average age was 58.5 years old and the average time of disease progression was 12.5 years old. 52% had secondary education, 51% lived in pairs, and 82% of patients had diabetes

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

mellitus type 2, glycosylated hemoglobin 7.8%. Being 5 the maximum possible score, the greatest satisfaction was obtained in the area and in the dispensing process ( $4.16 \pm 0.69$ , 95% CI). On the other hand, the lowest satisfaction was linked to the patient's information and the evaluation of the state of health ( $2.44 \pm 1.19$ , 95% CI). The most frequent reasons for dissatisfaction were: lack of courtesy (57%) inadequate information and lack of information (46%).

**Conclusion:** Overall satisfaction with respect to the pharmacy service was (3.32 / 5) 66%. The aspects to improve are the area and the dispensing process, being necessary an increase of the structural and human resources.

**Key words:** *Patient Satisfaction; Outpatients; Community Pharmacy Services; Good Dispensing Practices.*

**INTRODUCCIÓN**

Uno de los retos actuales de los sistemas sanitarios en los países desarrollados consiste en la introducción de nuevos valores que reorienten los servicios de salud hacia una cultura de la calidad en la atención sanitaria y de las buenas prácticas en el ejercicio profesional.

La satisfacción del paciente con el servicio prestado, es un indicador usado habitualmente para medir la calidad de los servicios sanitarios, incluyendo los servicios farmacéuticos<sup>1</sup>. Hay referencias en la bibliografía que consideran la satisfacción del paciente como un buen predictor de la calidad percibida<sup>2</sup>.

La satisfacción es una de las nueve dimensiones de la calidad, por lo que conocer el grado de satisfacción del paciente es un indicador de resultado de la calidad de los

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

servicios sanitarios y de la atención que recibe el paciente<sup>1</sup>, convirtiéndose en un medio de valoración general de la asistencia sanitaria<sup>3,4</sup>.

La satisfacción percibida por el paciente está relacionada con un elevado número de variables, tales como el estado de salud, variables socio-demográficas (edad, sexo, nivel cultural), características del proveedor de salud (calidad afectiva, cantidad de información, habilidad técnica, etc.) o el tiempo de espera. Existe una elevada correlación entre las expectativas de los pacientes y su grado de satisfacción, siendo importante conocer las expectativas iniciales del paciente<sup>3,4</sup>. Así, se define la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario recibido<sup>5</sup>.

En algunos casos las quejas son efectuadas por pacientes que han sufrido un daño derivado de la atención recibida, y en esos casos se trata de sujetos con un evento adverso, el cual se define como un “incidente de la atención sanitaria que produce daño al paciente” en el marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente propuesto por la OMS<sup>6</sup>. En el contexto de ese marco conceptual, el término atención sanitaria debe entenderse como el “conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar la salud”<sup>7</sup>. De acuerdo con esta definición, la atención al paciente es una actividad compleja por la pluralidad de servicios y fines que persigue, además de que en ella participan médicos, farmacéuticos, personal técnico, personal auxiliar, e intervienen aspectos de organización y gestión de servicios, por lo que las quejas se pueden deber a problemas de cualquiera de esos elementos. Las quejas de los pacientes son indicadores negativos de la calidad de atención y debido a ello se les relaciona con mala práctica<sup>8,9</sup>. Por analogía, las quejas pueden analizarse de acuerdo con el enfoque sistémico propuesto por Avedis Donabedian<sup>10</sup> para evaluar la calidad de la atención

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

sanitaria. Según ese enfoque, algunas quejas pueden asociarse con factores estructurales, y otras con el proceso de atención.

Los métodos más generalizados para medir la satisfacción de los pacientes son las encuestas de satisfacción en las que se intenta conocer la opinión del paciente acerca de los diversos aspectos que pueden influir en la percepción final del tratamiento o servicio de atención farmacéutica que ha recibido. Sin embargo, ninguna de estas encuestas evalúa la insatisfacción de los pacientes, siendo éste un aspecto poco estudiado aunque importante, y que completa la información que aporta la satisfacción para poder implantar mejoras que realmente aumenten la calidad de los servicios prestados. Se puede definir la insatisfacción como la no adecuación de las expectativas del paciente con la percepción final del servicio sanitario recibido. Los estudios que evalúan la insatisfacción de los pacientes suelen utilizar las quejas realizadas por los pacientes<sup>11</sup>, no existiendo una clasificación de estos motivos que permita realizar comparaciones entre diferentes servicios o comprobar la efectividad de una acción de mejora.

Ante las consecuencias negativas que pueden generar la falta de satisfacción de un paciente crónico con el servicio farmacéutico y que hasta el momento, en Paraguay no existen estudios publicados que evalúen un servicio de farmacia donde se atiendan pacientes crónicos, se propuso realizar el presente estudio, en el Programa Nacional de Diabetes (PND) Centro de Salud N° 9 (CSN° 9). Dicho lugar es un punto de referencia y a la fecha del estudio contaba con 3200 fichas activas de pacientes diabéticos diagnosticados de los cuales consultaron en el año 2016. Ubicado en el Departamento Central con un promedio de 430 consultas mensuales y semanal de 85±20 pacientes con DM2 agendados previamente.

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

Se buscó registrar un nivel basal de información sobre los motivos que generan insatisfacción en los pacientes para proponer acciones de mejora del servicio, de modo a facilitar la toma de decisiones a autoridades y tenerlos en cuenta a la hora de prescribir, también datos que puedan servir al farmacéutico para educar al paciente sobre la farmacoterapia, a fin de ayudar a los pacientes a minimizar dichas causas, mejorando la adherencia a la terapia farmacológica y la calidad de vida.

El objetivo principal fue: Evaluar el grado de satisfacción de los pacientes que acuden al Centro de Salud N° 9, Programa Nacional de Diabetes respecto a la atención recibida en el Servicio de Farmacia y los objetivos secundarios fueron identificar los aspectos a mejorar en relación a los servicios prestados en el Servicio de Farmacia y los motivos que generan la insatisfacción de los pacientes.

**MATERIALES Y MÉTODOS**

El estudio fue: Observacional descriptivo de corte transverso. Muestreo No probabilístico. De conveniencia.

Se incluyeron: Pacientes mayores de 20 años, con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 1 o 2, con tratamiento farmacológico para la diabetes, que hayan retirado medicamentos dos o más veces y que concurrían a las charlas de educación en el CSN°9 durante los meses mayo y junio 2017, que tenían interés en participar del programa firmando el consentimiento informado. Se ofreció la encuesta de satisfacción a 135 pacientes, de los cuales 108 pacientes aceptaron contestar.

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

Fueron diseñados cuestionarios, utilizándose como modelos de estudios realizados en el área y adaptados a la realidad de nuestro país.

El instrumento de medida utilizado fue una modificación del cuestionario propuesto por (J.F. Márquez-Peiró y otros., 2008)<sup>12</sup> (Figura 1).

El cuestionario resultante constó de tres partes diferenciadas. La primera recogió características sociodemográficas (edad, sexo, nivel de estudios, situación laboral, etc.). En la segunda parte se preguntó sobre los datos clínicos glicemia y hemoglobina glicosilada. Los mismos fueron tomados de los exámenes clínicos que el paciente tiene, años de evolución de la enfermedad, los medicamentos antidiabéticos que utilizaba. La tercera parte con 24 ítems relativos a la asistencia sanitaria, que analizaron los diferentes atributos que determinan la satisfacción en el servicio farmacéutico. El paciente puntuó cada una de estas preguntas en una escala de Likert, que va desde el 1 ("Muy en desacuerdo") al 5 ("Muy de acuerdo").

Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas preservando la identidad del paciente, utilizando un cuestionario diseñado para el estudio.

Los datos fueron digitalizados en el programa informático Microsoft® Office Excel 2010. Tras comprobar la consistencia de la base de datos, se procedió al análisis de los mismos; los datos cuantitativos con distribución normal se resumieron en: promedio y desviaciones estándar (DE). Los datos cualitativos, se resumieron en frecuencia (n) y porcentaje (%).

La propuesta del presente trabajo fue evaluado y aprobado por Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción con el código CEI-319/17.

Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

Señale del 1 al 5 el valor de la escala que más se identifique con su opinión.				
1. Muy en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. No estoy seguro	4. De acuerdo	5. Muy de acuerdo
<b>En cuanto a la zona y al proceso de dispensación:</b>				
• La sala de espera es adecuada				1 2 3 4 5
• La zona de dispensación es de fácil acceso				1 2 3 4 5
• La temperatura es adecuada				1 2 3 4 5
• El horario de atención al público es suficiente				1 2 3 4 5
• El tiempo que se tarda en atenderle es el necesario				1 2 3 4 5
• Las condiciones de confidencialidad mientras se le dispensa su medicación son buenas				1 2 3 4 5
<b>Respecto a las habilidades del personal:</b>				
• El farmacéutico es siempre agradable conmigo				1 2 3 4 5
• Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está siempre dispuesto a ayudarme				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito				1 2 3 4 5
• El farmacéutico está dispuesto a contestar a mis preguntas				1 2 3 4 5
<b>En cuanto a la confianza y la ayuda a los pacientes:</b>				
• Confío en el farmacéutico y en su profesionalidad				1 2 3 4 5
• Cuando hablo con el farmacéutico me siento mejor				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me pregunta si obtengo los mejores resultados con mi medicación				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me hace preguntas para estar seguro de que mi medicación está siendo efectiva				1 2 3 4 5
• El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento				1 2 3 4 5
<b>Respecto a las explicaciones y la evaluación de mi estado de salud:</b>				
• El farmacéutico me dice como debo tomar mi medicación				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me explica la acción y los efectos de mi medicación				1 2 3 4 5
• Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación				1 2 3 4 5
• He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir unos efectos favorables				1 2 3 4 5
• El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita				1 2 3 4 5
<b>Satisfacción general:</b>				
• Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia				1 2 3 4 5
• Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar				1 2 3 4 5
• La atención farmacéutica que recibo es excelente				1 2 3 4 5

Figura 1: Modelo de encuesta de satisfacción empleada propuesta por J.F. Márquez-Peiró y otros., 2008<sup>12</sup>

RESULTADOS

Características Sociodemográficas

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas. En relación al sexo de los pacientes, la mayor parte fueron mujeres, provenientes de Asunción y ciudades aledañas.





**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

Con respecto a la distribución por sexo, el resultado no debe ser extraño debido a que las mujeres son las que más concurren a los centros sanitarios.

La mayoría de los pacientes refirió que trabajaba y contaba con remuneración y que hablaba los dos idiomas, Español y Guaraní. Más de la mitad refirieron estar casados o en pareja, y haber concluido los estudios secundarios.

Variables	Total (n = 108)
<b>Género</b>	<b>n (%)</b>
Hombres	34 (31)
Mujeres	74 (69)
<b>Edad (años)</b>	
Edad al momento del estudio	58,5±13,9
Edad de diagnóstico	46,7±14,4
Años de Evolución de la DM 2	12,5±10,3
<b>Nivel Educativo</b>	
Primaria	34 (31)
Secundaria	56 (52)
Terciaria y universitaria	18 (17)
<b>Estado Civil</b>	
Con pareja	55 (51)
Sin pareja	53 (49)

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de los pacientes

Al comparar las edades de los pacientes el promedio era 58,5±13,9 años. La mayor parte de los pacientes, estaban en el rango de edad 50 – 60 años.

La edad promedio en la que fue diagnosticada la Diabetes fue a los 46,7±14,4 años con mínimo de 41 y máximo 47 años (Tabla 1).

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

Analizando los problemas de salud de los pacientes, se pudo observar que la hipertensión arterial y los problemas de visión fueron los más frecuentes (59% y 52%, respectivamente). Con menor frecuencia se encontraron otras enfermedades como dislipidemias, neuropatías y otros. Hay que señalar que en algunos casos, estas patologías se presentan conjuntamente en los pacientes (Tabla 2).

Variables	Total (n = 108) n (%)
<b>Tipo de Diabetes Diagnosticada</b>	
Diabetes Tipo 2	89 (82)
Diabetes Tipo 1	9 (8)
No responde	10 (9)
<b>Problemas de Salud relacionadas con la DM</b>	
Hipertensión	64 (59)
Enfermedad de Visión	56 (52)
Enfermedades Cardiovasculares	16 (15)
Dislipidemia	3 (3)
Neuropatías	2 (2)
Nefropatía	4 (4)
Enfermedades no asociadas a la DM	61 (56)
<b>Parámetros Clínicos</b>	
Glicemia (mg/dl)	156,5±73,5
HbA1C (%)	7,8±1,5

**Tabla 2:** Problemas de salud y Parámetros Clínicos Glicemia y Hemoglobina Glicosilada de los pacientes

El valor promedio de glicemia fue de 156,5±73,5 mg/dl y el de la hemoglobina glicosilada 7,8±1,5%, ambos valores denotan un control aceptable según el protocolo de diabetes del Programa Nacional de Diabetes (Tabla 2).

Del total de pacientes, 32 de ellos consumían medicamentos antidiabéticos orales, siendo el de uso más frecuente la Metformina. En el 91% de los casos los pacientes recuerdan el nombre y modo de uso. En cuanto a la insulina, 24 pacientes la utilizaban y el 96% conocían el tipo de insulina que tenían indicado. Asimismo, 51 pacientes

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

utilizaban terapias combinadas, pero el 55% de los mismos no conoce o confunde la Glimepirida.

Los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción (Tabla 3) indicaron el promedio general por cada ítem evaluado. La definición de insatisfacción utilizada indicó que ésta no se puede considerar, cuantitativamente hablando, el complementario de la satisfacción, es decir, una satisfacción del (3,32/5) correspondiente al 66% no indicó una insatisfacción del 34%, siendo necesario encontrar herramientas específicas que permitan medir la insatisfacción de los pacientes.

Ítems evaluados	Promedio±DE	IC 95%
1. Zona y proceso de dispensación	4,16±0,69	(4,03-4,29)
2. Habilidades del persona que dispensa	3,67±1,21	(3,44-3,9)
3. Confianza y la ayuda a los pacientes	3,02±1,05	(3,02-2,82)
4. Información al paciente y evaluación del estado de salud	2,44±1,19	(2,21-5)
5. Satisfacción general	3,44±0,97	(0,11-0,1)
<b>Total</b>	<b>3,32±0,81</b>	<b>(3,32-3,16)</b>

193

**Tabla 3:** Satisfacción de los pacientes atendidos en el Programa Nacional de Diabetes. Centro de Salud N°9 durante mayo y junio 2017.

En general los aspectos mejor valorados por los 108 pacientes que participaron del estudio fueron la zona y proceso de dispensación. Los peor valorados fueron los relacionados a las informaciones recibidas y la evaluación del estado de salud.

En la Tabla 4 se muestran los motivos de quejas de 28 pacientes, agrupados según los ítems descritos en la encuesta de satisfacción, por la respuesta (muy en desacuerdo o en desacuerdo) sobre los aspectos evaluados en la encuesta.

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

Motivos de queja de los pacientes atendidos en el PND (n: 28)	n (%)
<b>Zona de dispensación</b>	
Sala de espera	15 (53,6)
<b>Proceso de dispensación</b>	
Horario de atención al paciente	9 (32,1)
Tiempo de espera	8 (28,6)
Fecha de consulta	6 (21,4)
Periodo de dispensación	3 (10,7)
<b>Habilidades del farmacéutico</b>	
Disponibilidad de Medicamentos	20 (71,4)
Tiempo por paciente	7 (25)
Proximidad	2 (7,1)
<b>Confianza y ayuda a los pacientes</b>	
	2 (7,1)
<b>Información al paciente y evaluación de su estado de salud</b>	
	3 (10,7)

**Tabla 4:** Motivos de queja de los pacientes atendidos en el PND

Los motivos más frecuentes de queja fueron la disponibilidad de medicamentos (20/28) dado que en ese momento había faltante de medicamentos y que los pacientes debían comprarlos. El siguiente motivo fue la sala de espera (15/28) que si bien tiene condiciones confortables es muy pequeña y por momentos existe mucha afluencia de personas.

Asimismo, se registraron los motivos de insatisfacción. Fueron respuestas a preguntas abiertas donde 28 pacientes citaron los motivos que le generaban insatisfacción. Algunos pacientes expresaron más de un motivo de insatisfacción (Tabla 5).

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

Motivos de insatisfacción de los pacientes (n:28)	n (%)
Falta de cortesía	16 (57,1)
Inadecuada información o ausencia	13 (46,4)
Tiempo corto entre dos dispensaciones	9 (32,1)
Competencia profesional juzgada insuficiente	6 (21,4)
Dificultades de acceso al farmacéutico	6 (21,4)
Horario limitado de atención al paciente	5 (17,9)
Demoras o dificultades para obtener cita	3 (10,7)
Falta de medicamentos	2 (7,1)

**Tabla 5:** Motivos de insatisfacción de los pacientes con el Servicio de Farmacia del PND – CSN<sup>º9</sup>.

**DISCUSIÓN**

El tiempo de evolución de la DM2, en el total de los pacientes fue 12,5 años, existiendo pacientes con 9 años de diagnóstico y otros con 13 años, lo que coincide con un estudio que establece que existe una directa relación entre el tiempo de diagnóstico de la diabetes y la aparición de complicaciones crónicas<sup>13</sup>, esto requiere de terapias farmacológicas continuas y complejas, con el objetivo de controlarlas o de mejorar sus síntomas<sup>14</sup>, además de una calidad en la atención sanitaria.

En los últimos años se ha multiplicado el número de consultas necesarias para realizar una actuación farmacéutica, lo que puede indicar una disminución en la calidad de la atención farmacéutica prestada.

En la actividad asistencial la medición de la satisfacción de los pacientes con los servicios que reciben, tiene utilidad porque contribuye a aumentar la calidad del servicio prestado.

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

En los estudios de satisfacción es muy probable que los pacientes insatisfechos no participen, y además los resultados de estos estudios no permiten identificar motivos de insatisfacción en pacientes que están satisfechos a nivel general.

En el presente trabajo el promedio de satisfacción general fue de 66% a diferencia del índice de satisfacción global de 98,4% encontrado por Antón et al. 2006<sup>15</sup> en cuanto a la calidad de la asistencia prestada en una Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.

Los aspectos en los cuales se registraron mayor número de quejas fueron principalmente la zona de dispensación (sala de espera) y el proceso de dispensación (tiempo de espera y el horario de atención al paciente). Además de los momentos en que no había disponibilidad de algunos medicamentos. Este resultado es inverso a los hallazgos de Márquez-Peiró 2008<sup>12</sup> donde los pacientes valoraron mejor las habilidades del farmacéutico y la confianza y ayuda a los pacientes. Los peores valorados han sido los aspectos relacionados con la zona y el proceso de dispensación.

Estos mismos aspectos se mostraron como los principales motivos de insatisfacción siendo causa de las quejas recibidas, resultado similar también obtenido por Pichert J.W. y otros. (1998)<sup>16</sup> la percepción de falta de cortesía en la atención por el personal de farmacia, una inadecuada información o ausencia de la misma, tiempo corto destinado a la dispensación.

En un estudio de atención farmacéutica en pacientes diabéticos llevado a cabo por Maidana, M. y otros, 2016<sup>17</sup> que contó con la presencia del farmacéutico dedicada exclusivamente al seguimiento farmacoterapéutico, se evaluó la satisfacción de los pacientes, ellos manifestaron haberse sentido satisfechos, ayudados e informados sobre los medicamentos que utilizaban y el manejo de su patología. Esto es relevante

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

pues una baja satisfacción con el tratamiento antidiabético influye en el cumplimiento de dicha terapia<sup>18</sup>, habiéndose encontrado relación con la comunicación de episodios de hipoglucemia y con los niveles de HbA1c<sup>18</sup>.

La satisfacción de los pacientes con los servicios que reciben debe ser abordada desde su utilidad como medida de resultado de la actividad asistencial que contribuye a aumentar la calidad del servicio prestado. La proliferación de modelos de encuestas de satisfacción ha sido duramente criticada, ya que sólo unas pocas se basan en algún modelo teórico y ofrecen datos sobre su consistencia interna, sensibilidad y capacidad para discriminar a los pacientes satisfechos de los insatisfechos.

En el presente estudio, a diferencia de otros trabajos publicados<sup>18,19</sup> se utilizó una encuesta de satisfacción validada y utilizada por otros grupos de trabajo<sup>15</sup>, dando una mayor validez a los resultados obtenidos. Sin embargo, tanto la encuesta del presente trabajo como las utilizadas en los trabajos comentados tienen el problema de utilizar enunciados o proposiciones sobre las que se tiene que manifestar el individuo, no dejando opciones en las que el paciente exprese su insatisfacción y al mismo tiempo permita medirla.

Es necesario que otros estamentos sanitarios conozcan los resultados de satisfacción/insatisfacción de los pacientes con el servicio sanitario recibido y que se impliquen en las mejoras a realizar. De hecho, una parte importante de los aspectos a mejorar identificados dependen en parte de estos estamentos, como son el aumento de recursos humanos (mejora de los procesos asistenciales) y la mejora de recursos físicos (sala de espera).

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

❖ ORIGINAL

**CONCLUSIONES**

La satisfacción general con respecto al servicio de farmacia fue (3,32/5) 66% según 108 pacientes encuestados.

Los motivos de queja que expresaron más frecuentemente fueron los relacionados a la zona de dispensación (sala de espera) y la falta de medicamentos en algunos periodos de tiempo.

En cuanto a los motivos que le producían insatisfacción los más frecuentes fueron falta de cortesía, la inadecuada información y el poco tiempo destinado a la dispensación.

Aunque el índice de satisfacción con la atención recibida es elevado y es un indicador útil para poder establecer mejoras, es necesario conocer también los motivos de insatisfacción como complemento a esta información. Los aspectos a mejorar, según los resultados obtenidos, indican la necesidad de aumentar los recursos físicos y humanos para poder cubrir las mejoras demandadas por los pacientes.

Si bien los pacientes en su mayoría resaltan sentirse ayudados por los médicos y licenciados que atienden en las consultas.

**BIBLOGRAFÍA**

1. Hernández L, Chang C, Cella D, Corona M, Shimoto G, MacGuire D. Desarrollo y validación de la satisfacción con la escala farmacéutica. *Pharmacotherapy*. 2000; 7(1): 837-43.
2. Illana F. La organización centrada en la satisfacción del paciente. *Rev Calid Asist*. 2003; 18 (5):259-60.



**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

3. Mira JJ, Aranz J. La satisfacción del paciente como medida del resultado de la atención sanitaria. *MedClin*. 2000; 114 (Supl.): 26-33.
4. Hall J, Dornan M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domaine and analisis of overall satisfaction levels. *SocSoc Med*. 1998; 27:637-44.
5. Pérez Peiró C, Borrás Almenar C. Evaluación de resultados humanísticos. En: Jiménez Torres NV, editor. *Calidad farmacoterapéutica*. Valencia: Universidad de Valencia. 2006.
6. Organization. The conceptual framework for the international classification for patient safety. Geneva: WHO. 2007. Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_form/en/index.html](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_form/en/index.html). Consultado: 6 Oct 2017.
7. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana. NOM-168-SSA1-1998. México: SSA.
8. Hickson BG, Federspiel FCH, Pichert WJ, Miller SC, Gauld-Jaeger J, Bost P. Patient complaints and malpractice risk. *JAMA*. 2002; 287:2951-2957.
9. Daniel AE, Burn RJ, Horarik S. Complaints about medical practice. *Med J Aust*. 1999; 170:598-602.
10. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *MilbankMemFund Q*. 1966; 44:166-206.
11. García Vicente AM, Soriano Castrejón A, Martínez Delgado C, Pobrete García VM, Ruiz Solís S, Cortes Romera M, et al. La satisfacción del usuario como indicador de calidad en un servicio de medicina nuclear. *RevEspMedNucl*. 2007; 26:146-52.
12. Márquez-Peiró JF, Pérez Peiró. Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. España. FarmHosp*. 2008; 32(2):71-6.
13. Murillo MD, Fernández-Llimós F, Tuneu I, Valls L. Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre diabetes. Impresión: EspaiGràficAnagráfic. 2013. ISBN: 84-609-0502-0. Disponible en: [http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_DIABETES.pdf](http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_DIABETES.pdf). Consultado: 23 Oct 2017.
14. Cresswell KM, McKinstry B. Eventos adversos de medicamentos en los ancianos. *Br Med Toro*. 2007; 83 (1):259-274.
15. Antón Torres R, Murcia López A, Borrás Blasco J, Navarro Gracia JF, Navarro Ruiz A, González Delgado M. Evaluación de la calidad percibida por los usuarios de una unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *FarmHosp*. 2006; 30: 99-104.

**Evaluación del Servicio de Farmacia que atiende a pacientes diabéticos.**

Maidana GM, Lugo GB, Samaniego L, Lial N, Acosta P, Zully V.

## ❖ ORIGINAL

16. Pichert JW, Miller C, Hollo AH, Gauld-Jaeger J, FederspielCh, Hickson G. What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction. *J QualImprov.* 1998; 24:303-12.
17. Maidana GM, Lugo GB, Vera Z, Pérez S, Mastroianni PC. Evaluación de un programa de Atención Farmacéutica en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2". *Pharm Care Esp.* 2016; 18(1): 3-15.
18. Fornos Pérez JA, Fernández Cordeiro M., García Rodríguez P, García Añón, D, Andrés Iglesias JC, Andrés Rodríguez NF. Analysis of the use of medication for diabetic patients in the province of Pontevedra. *Av Diabetol.* 2010; 26:47-5.
19. Maidana GM, Vera Z, Samaniego L, Acosta P, Mastroianni P, Lugo G. Intervenciones Farmacéuticas en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. *ArsPharmaceutica.* 2017; 58(1), 21-28. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/5917>. Consultado: 16 Nov 2017.