



Farmacia Hospitalaria

ISSN: 1130-6343

farmhosp@grupoaulamedica.com

Sociedad Española de Farmacia
Hospitalaria
España

Franco Donat, M.; García Muñoz, S.; Rocher Milla, A.; Soler Company, E.

Grado de satisfacción del médico con el programa Consúltenos

Farmacia Hospitalaria, vol. 35, núm. 1, 2011, pp. 49-50

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961350011>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

- clofarabine in patients with refractory or relapsed acute leukemia. *Blood*. 2003;102:2379–86.
8. Faderl S, Gandhi V, O'Brien S, Bonate P, Cortes J, Estey E, et al. Results of a phase 1-2 study of clofarabine in combination with cytarabine (ara-C) in relapse and refractory acute leukemias. *Blood*. 2005;105:940–7.

B. Rodríguez Vargas*, M. Sánchez Cuervo y T. Bermejo Vicedo

Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: brodriguez.hrc@salud.madrid.org (B. Rodríguez Vargas).

doi: 10.1016/j.farma.2010.02.005

Grado de satisfacción del médico con el programa Consúltanos

Doctors' level of satisfaction with the Consúltanos (Consult us) programme

Sr. Director:

Se ha reflejado en diversos trabajos la evidencia del elevado número de errores de medicación producidos en las transiciones asistenciales^{1–3}. Múltiples factores pueden influir en ello: la discontinuidad de la información entre atención primaria y especializada, el cambio de responsable del paciente o la falta de registros únicos de salud.

La implantación de programas para aumentar la seguridad en el uso de los medicamentos es cada vez más generalizada en los hospitales. En este sentido, numerosos organismos internacionales, como la Joint Commission on Accreditation of Health-Care Organization (JCHAO), la World Health Organization, o el National Institute for Health and Clinical Excellence, han establecido recomendaciones al respecto^{4,5}. En concreto, la JCHAO considera la conciliación de la medicación uno de los requisitos para la acreditación por este organismo desde 2005⁶.

Al alta hospitalaria pueden producirse cambios en la medicación habitual del paciente, siendo frecuente no referir en el informe de alta el listado completo de la medicación del paciente: la prescrita en el momento de la salida del hospital y la crónica.

El servicio de farmacia del hospital Arnau de Vilanova de Valencia participa desde abril de 2006 en el programa CONSÚLTENOS. Este programa es el resultado de una iniciativa de la Sociedad Valenciana de Farmacia Hospitalaria y está financiado por la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana. Los objetivos del mismo son: realizar la conciliación de la medicación preingreso y postingreso e informar al paciente de los aspectos más relevantes del tratamiento nuevo prescrito al alta hospitalaria y del habitual. La actividad se realiza en los servicios de cirugía general y del aparato digestivo, urología y cirugía ortopédica y traumatología, ya que tradicionalmente se ha considerado que los servicios quirúrgicos, por su propia idiosincrasia, presentan un menor conocimiento de los fármacos que las especialidades médicas.

En el primer año de trabajo se informó a 1.451 pacientes, a los cuales se les realizó una encuesta de satisfacción. El resultado de la misma fue muy positivo, alcanzándose una puntuación global de 4,6 sobre 5⁷.

Conocido el grado de satisfacción de los pacientes, nos planteamos averiguar la opinión de los facultativos de los servicios clínicos en los que desarrollamos el programa. Nuestro objetivo fue analizar el conocimiento del mismo y su valoración de esta actividad asistencial.

Se diseñó una encuesta de satisfacción con 9 preguntas para: medir el grado de conocimiento del programa (pregunta 1), su opinión sobre los resultados en el paciente (preguntas 2, 3 y 4), la valoración parcial de diferentes aspectos de nuestro trabajo (preguntas 5, 6, 7 y 8), y la valoración global del programa (pregunta 9).

El diseño corresponde a una escala, donde los facultativos expresaron su opinión eligiendo para cada cuestión entre los criterios: nada, poco, regular, bastante o mucho. Se distribuyó la encuesta en los servicios de cirugía ortopédica y traumatología, urología y cirugía general, explicando, previamente al jefe de servicio el objetivo de la misma. La encuesta fue auto-cumplimentada y anónima.

La encuesta fue cumplimentada en julio de 2009 por 31 facultativos especialistas. En cuanto al grado de participación, en el servicio de cirugía general fue del 100% (13 facultativos), en urología del 88% (7 facultativos), y en traumatología del 85% (11 facultativos). Esta diferencia puede explicarse ya que algunos facultativos de los 2 últimos solo realizaban guardias en el centro. Los resultados de la misma se muestran en la tabla 1.

Analizando las respuestas obtenidas, en relación a la pregunta 1, sobre el conocimiento general del programa, se evidencia que más de la mitad de los facultativos (61,3%) afirmó conocer poco el programa.

En cuanto a si los pacientes comprendían mejor su tratamiento, mejoraba los resultados clínicos en el paciente y su seguridad, un elevado porcentaje de médicos (83–93%) opinó: mucho o bastante.

Respecto a la valoración de diversos aspectos del programa, encontraron muy importante la entrega de información escrita sobre la medicación y la revisión del tratamiento prescrito al alta hospitalaria.

A partir de estos resultados, el farmacéutico especialista que lleva a cabo el programa realizó una sesión general en el hospital, para difundir los objetivos del mismo, la sistemática de trabajo, así como ejemplos de las discrepancias encontradas.

Se puede concluir de estos resultados que el grado de satisfacción por parte de los facultativos de los servicios donde llevamos a cabo el programa CONSÚLTENOS fue muy elevado. La valoración fue muy positiva, completando así los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los

Tabla 1 Resultados de la encuesta de satisfacción

| | Nada (%) | Poco (%) | Regular (%) | Bastante (%) | Mucho (%) | NS/NC (%) |
|--|---------------------|---------------------|-------------|-------------------------|--------------------|-----------|
| Conoce el programa | 6,5 | 32,3 | 29,0 | 22,6 | 9,6 | — |
| Cree que los pacientes comprenden mejor su tratamiento | — | — | 9,7 | 58,1 | 32,2 | — |
| Cree que mejora los resultados clínicos en el paciente | — | 6,5 | 9,7 | 54,8 | 25,8 | 3,2 |
| Cree que mejora la seguridad de los pacientes | — | 3,2 | 3,2 | 41,9 | 45,2 | 6,5 |
| | Nada Importante (%) | Poco Importante (%) | Regular (%) | Bastante importante (%) | Muy importante (%) | NS/NC (%) |
| Revisión de la medicación ambulatoria al ingreso | — | 3,2 | 9,7 | 29,0 | 58,1 | — |
| Revisión del tratamiento prescrito al alta | — | — | 6,5 | 25,8 | 67,7 | — |
| Entrevista con el paciente al alta | — | 6,5 | 16,1 | 32,2 | 45,2 | — |
| Entrega de información escrita sobre la medicación | — | — | — | 19,4 | 80,6 | — |
| | Muy mala (%) | Mala (%) | Regular (%) | Buena (%) | Muy buena (%) | NS/NC (%) |
| Valoración global del programa | — | — | 3,2 | 61,3 | 29,0 | 6,5 |

pacientes. Incluso en la sesión general explicativa realizada se solicitó la implantación en otros servicios médicos. Creemos que se debería consolidar esta actividad clínica y ser incluida en la cartera de servicios de los servicios de farmacia hospitalaria; así como la integración del farmacéutico en los equipos clínicos que atienden diariamente al paciente.

Bibliografía

1. Forster AJ, Murff HJ, Peterson JF, Gandhi TK, Bates DW. The incidence and severity of adverse events affecting patients after discharge from the hospital. *Ann Intern Med.* 2003;138:161–7.
 2. Cornish PL, Knowles SR, Marchesano R, Tam V, Shadowitz S, Juurlink DN, et al. Unintended medication discrepancies at the time of hospital admission. *Arch Intern Med.* 2005;165:424–9.
 3. Vira T, Colquhoun M, Etchells E. Reconciliable differences: correcting medication errors at hospital admission and discharge. *Qual Saf Health Care.* 2006;15:122–6.
 4. World Health Organization Pacient safety. Action on patient safety-high 5s [consultado 11/2009]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/high5s/en/>.
 5. National Institute for Health and Clinical Escellence (NICE), National Pacient Safety Agency. Technical patient safety solutions for medicines reconciliation on admission of adults to hospital [consultado 11/2009]. Disponible en: <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byld&o=11897>.
 6. Joint Commission on Accreditation of Health Organizations (JCAHO) Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals (CAMH): The Official Handbook. Oakbrook Terrace: Joint Commission Resources; 2006.
 7. Pardo MA, Aznar MT, Soler E. Consultenos: programa de información al alta hospitalaria. Desarrollo y resultados del primer año de funcionamiento en 5 hospitales. *Farm Hosp.* 2008;32:323–30.
- M. Franco Donat*, S. García Muñoz, A. Rocher Milla y E. Soler Company
- Servicio de Farmacia, Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mercefd@yahoo.com
(M. Franco Donat).
- doi: 10.1016/j.farma.2010.03.001