



Farmacia Hospitalaria

ISSN: 1130-6343

farmhosp@grupoaulamedica.com

Sociedad Española de Farmacia
Hospitalaria
España

Montero, A.; Feal, B.; Calvín, M.; Margusino, L.; Hurtado, J. L.; Vázquez, I.; Martínez, A.; Jorge, S.; Martín, I.

Calidad percibida por los pacientes externos en la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia

Farmacia Hospitalaria, vol. 30, núm. 2, 2006, pp. 105-111

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Madrid, España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365961756008>

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

Calidad percibida por los pacientes externos en la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia

A. Montero, B. Feal, M. Calvín, L. Margusino, J. L. Hurtado, I. Vázquez, A. Martínez¹, S. Jorge², I. Martín

Servicio de Farmacia. ¹Subdirección Servicios Centrales. ²Subdirección de Calidad.
Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña

Resumen

Objetivo: Conocer el grado de satisfacción manifestado por los pacientes externos que acuden a las consultas de atención farmacéutica del servicio de farmacia de hospital (SF) e identificar los elementos de mejora de la organización.

Método: Se diseñó una encuesta de 8 preguntas cerradas y una abierta, en donde el paciente realizó alguna sugerencia o comentario sobre el servicio recibido. Se calculó un tamaño muestral de 591 encuestas, que permitió estimar los parámetros de interés con un nivel de confianza del 95% y una precisión de $\pm 5\%$, ajustando por un porcentaje de posibles pérdidas del 40%.

Resultados: El porcentaje global de respuestas fue del 70%. El 23,6% de los pacientes consideró que la localización del SF fue difícil o muy difícil. El tiempo de espera fue normal para el 51,8%, pero largo o excesivo para el 18,4%. El 56% opinó que la información recibida fue útil o muy útil, y el 81,1% consideró que el trato recibido resultó bueno o muy bueno. El horario de atención fue inadecuado para el 18,1%. El 47,7% indicó que el farmacéutico que lo atendió no se identificó. El nivel de satisfacción global fue de 7,51 (sobre 10). Se diseñó e implantó un plan de acciones de mejora en: horario de atención, señalización del servicio de farmacia e información general sobre funcionamiento de la consulta.

Conclusiones: La encuesta permite identificar los puntos débiles de la organización. La puntuación global es muy satis-

factoria, pero mejorable. Es necesario realizar futuras encuestas que permitan comparar los resultados y evaluar la mejora continua.

Palabras clave: Encuesta de satisfacción. Consulta de atención farmacéutica. Opinión de pacientes. Calidad percibida.

Summary

Objective: To know the satisfaction degree manifested by outpatients presenting in the hospital pharmacy department pharmaceutical care clinic, and to identify organizational improvement items.

Method: A survey with 8 close-ended questions and 1 open-ended question was designed where patients recorded their suggestions or comments on the service provided. A sample size of 591 surveys was estimated, which allowed to estimate parameters of interest with a 95% confidence interval and a $\pm 5\%$ accuracy, adjusting by a 40% potential losses percentage.

Results: Overall response rate was 70%; 23.6% of patients considered that finding the PD was difficult or very difficult. Waiting time was normal for 51.8%, but long or excessive for 18.4% of patients. Fifty-six percent of individuals considered the information received useful or very useful, and 81.1% considered that staff friendliness was good or very good. Care timetable was inadequate for 18.1%; 47.7% pointed out that the attending pharmacist did not identify him or herself. Overall satisfaction extent was 7.51 (of 10). A plan for improvement activities was designed and implemented regarding: care timetable, pharmacy department signaling, and general information on clinic matters.

Conclusions: The survey allowed to identify organizational weaknesses. Overall score was very satisfactory, yet improvable. Future surveys are required for result comparisons and continual improvement assessment.

Key words: Satisfaction survey. Pharmaceutical care clinic. Patient opinions. Quality perceived.

Montero A, Feal B, Calvin M, Margusino L, Hurtado JL, Vázquez I, Martínez A, Jorge S, Martín I. Calidad percibida por los pacientes externos en la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia. Farm Hosp 2006; 30: 105-111.

Este trabajo ha sido presentado parcialmente al XLIX Congreso de la SEFH, celebrado en Huelva en Octubre de 2004.

Recibido: 15-06-2005
Aceptado: 15-02-2006

Correspondencia: Begoña Feal Cortizas. Servicio de Farmacia. CHU Juan Canalejo. As Xubias 84. 15006 A Coruña. e-mail: bfeacor@canalejo.org

INTRODUCCIÓN

La valoración de la satisfacción de los pacientes es actualmente uno de los puntos de mayor interés en la evaluación de los servicios sanitarios, como estrategia de mejora continua de la calidad en la atención que los centros sanitarios prestan a los usuarios¹⁻⁵. En el ámbito sanitario, es un aspecto que se ha incorporado en los últimos años. En opinión de algunos expertos, la organización de los servicios sanitarios parece haberse orientado fundamentalmente en torno al resultado del proceso, la curación del paciente, no siendo tan claro que sus necesidades hayan sido tenidas en cuenta en la organización de los servicios que se les prestan⁶. Avedis Donabedian considera que los pacientes fijan los estándares al expresar sus preferencias en cuanto a los métodos, circunstancias y los resultados de la atención⁷.

Entre las diferentes metodologías que se utilizan para determinar la satisfacción de los pacientes se encuentran el desarrollo de cuestionarios o encuestas de opinión, que son apropiadas para aquellas organizaciones que prestan un servicio, y la identificación de incidentes críticos. Actualmente, se consideran una herramienta fundamental para conocer la opinión de las personas.

En el diseño de la encuesta es importante que cada cuestión que se plantea deba estar formulada de forma que contenga un único pensamiento expresado de forma inequívoca, que esté redactado de forma concisa y sencilla y que no contenga dobles negativas⁸. El formato de respuesta es igualmente importante. La construcción de la escala de contestación utilizada con más frecuencia es el formato de tipo Likert, que está diseñado para permitir que los clientes contesten en grados variables a cada una de las cuestiones que se le plantean (p. ej. muy malo, malo, regular, bueno, muy bueno). De esta forma se permite que el usuario exprese su grado de opinión.

Un aspecto importante en el diseño de una encuesta de satisfacción es conocer los requisitos y necesidades del cliente sobre las cuales basa su opinión del servicio. Para ello, la formulación de la pregunta debe ser representativa de las dimensiones de la calidad que se quiere medir y debe permitir obtener una información concreta sobre las percepciones que tiene nuestro cliente⁸. La bibliografía consultada muestra que las preguntas habitualmente se centran en la valoración sobre aspectos claves: organización del servicio, localización y comodidad del espacio de consulta y atención prestada por el farmacéutico, incluyendo el tipo de información farmacoterapéutica proporcionada⁹⁻¹².

Por otra parte, la identificación de incidentes críticos es otro modo de enfocar la determinación de exigencias del cliente. En este sentido los comentarios expresados por los pacientes durante la actividad asistencial diaria, reclamaciones previas, etc., pueden ser útiles para identificar aspectos negativos y positivos específicos del servicio que han recibido y sirven para delimitar las dimensiones de la calidad a incluir en la encuesta. De esta forma, se elimina uno de los problemas que se presentan con frecuencia en el diseño de las encuestas al incluir fundamen-

talmente cuestiones que interesan exclusivamente a los profesionales y no al usuario¹.

Tomando como referencia todas las consideraciones antes mencionadas, parece claro que es necesario que el profesional sanitario conozca el punto de vista, las opiniones y la calidad percibida por el paciente, con la finalidad de incrementar su satisfacción y adaptar la prestación del servicio a sus expectativas.

El servicio de farmacia presta una atención directa al paciente externo como valor añadido al acto de la dispensación del medicamento, constituyendo una de las actividades más importantes que desarrollan actualmente los servicios de farmacia de hospital. En nuestro caso, anualmente acuden más de 4.500 pacientes, correspondientes a diversos programas de medicación, entre los que destaca el tratamiento de pacientes infectados por el VIH, pacientes con nutrición enteral domiciliaria, pacientes incluidos en programas de reproducción humana asistida, etc. (Tabla I). En todos los casos, el farmacéutico, previa prescripción por el médico especialista, cumplimenta una historia farmacoterapéutica en la que figura el tratamiento que va a ser dispensado y otros datos de interés, y proporciona al paciente información sobre la medicación que va a recibir.

Con este enfoque se ha planteado este trabajo, que tiene como objetivos:

Principal:

Conocer el grado de satisfacción manifestado por los pacientes externos que acuden a las consultas de atención farmacéutica del servicio de farmacia de hospital.

Secundarios:

1. Conocer los principales motivos de satisfacción o insatisfacción.
2. Identificar elementos de mejora de la organización.

Tabla I. Distribución de pacientes por programas de medicación

Programas de medicación	Número de pacientes
Pacientes infectados por VIH	642
Nutrición enteral	621
Reproducción asistida	606
Anemia secundaria a quimioterapia	587
Uso compasivo	354
Neutropenia secundaria a quimioterapia	321
Ensayo clínico	311
Hepatopatía crónica viral	278
Esclerosis (EM, ELA)	140
Anticoagulación oral	135
Área infantil del corazón	84
Preparación gastroscópica	51
Artritis (AR, AP)	48
Fibrosis quística	45
Trastornos urológicos	41
Bronquiectasias	29
LMC	25
Trastornos endocrinos	21
Trastornos psiquiátricos	20
Hipertensión pulmonar	16
Otros	170
TOTAL	4.545

MÉTODO

Se diseñó una encuesta de satisfacción tomando como referencia los aspectos considerados más relevantes, así como el contenido de otras realizadas en un ámbito similar^{9,10}.

El formato y contenido final de la encuesta fue aprobado por la Unidad de Calidad Asistencial y revisado por el Gabinete de Comunicación del hospital.

La encuesta constaba de 9 preguntas formuladas en castellano y gallego:

—Seis preguntas cerradas según un formato de respuesta del tipo Likert, en una escala con cinco grados para evaluar el acceso y localización del servicio de farmacia, el tiempo y sala de espera, la información y el trato recibido, y el horario de atención. Para el análisis de los mismos se ha asignado una puntuación a cada grado de respuesta con un valor de 1 para la opción más desfavorable y de 5 para la más favorable.

—Una pregunta cerrada en cuanto a la identificación del farmacéutico.

—Una pregunta cerrada sobre la valoración global del nivel de satisfacción (escala del 1 al 10).

—Una pregunta abierta en la que se le pedía al paciente que indicase alguna sugerencia o comentario sobre las cuestiones anteriores, o algún aspecto no contemplado anteriormente para conocer de forma precisa los motivos de satisfacción o insatisfacción.

Para la clasificación de los comentarios se utilizaron cuatro categorías¹:

1. Estructura del hospital.
2. Organización y tiempos de espera.
3. Información.
4. Atención recibida y trato del personal sanitario.

Asimismo, en relación a su contenido se agruparon en queja, agradecimiento o sugerencia, analizando la frecuencia de cada tipo de comentario.

Se calculó un tamaño muestral de 591 encuestas, que permite estimar los parámetros de interés con un nivel de confianza del 95% y una precisión de $\pm 5\%$, ajustando por un porcentaje de posibles pérdidas del 40%.

La encuesta de satisfacción fue entregada de forma correlativa a los pacientes que acudían a la consulta de atención farmacéutica en cuatro de los centros que componen el Complejo Hospitalario Juan Canalejo (Hospital Juan Canalejo, Hospital Materno Infantil Teresa Herrera, Hospital Abente y Lago, Consultas Externas del Ventorrillo) durante diciembre de 2003 y enero de 2004. La distribución de las encuestas por centro se realizó teniendo en cuenta el porcentaje de pacientes atendidos en cada uno de ellos. Una vez cumplimentada la misma, se depositaba en un buzón exterior para garantizar el anonimato. Se estableció un periodo de 5 meses para su recogida a partir de la entrega de las primeras encuestas.

RESULTADOS

Se entregaron un total de 591 encuestas. El porcentaje global de encuestas contestadas en los cuatro centros del

complejo fue del 70% ($n = 414$). En la Tabla II se observan los datos por centro y el número total de encuestas entregadas y recibidas. La distribución de los pacientes por centro está basado en datos de 2003.

Tabla II. Cuestionarios entregados/recibidos

Centro	Distribución de los pacientes (%)	Encuestas entregadas	Encuestas recibidas	Encuestas recibidas (%)
H. Juan Canalejo	63	373	219	58,71
C. E. Ventorrillo	21	124	110	88,71
H. Abente y Lago	11	65	60	92,31
H. Teresa-Herrera	5	29	25	86,21
TOTAL	100	591	414	70,05

En la Tabla III se observan las características de la población (variables: sexo y edad) de las encuestas recibidas, según los diferentes centros en los que se realizó.

En cuanto al idioma utilizado para la cumplimentación un 19,8% contestó en gallego, y un 80,2% en castellano.

Tabla III. Características de la población

	Hospital Juan Canalejo	Cons. Externas Ventorrillo	Hospital Teresa Herrera	Hospital Abente y Lago
Sexo	%	%	%	%
Hombre	62,7	37,9	45,5	51
Mujer	37,3	62,1	54,5	49
<i>Edad de los pacientes (años)</i>				
Menos de 16	-	1	52	7
16 a 35	27,9	18,3	32	27,9
36 a 45	39,2	15,4	16	20,9
46 a 55	18,9	17,3	-	23,3
56 a 65	6,5	16,3	-	14
Más de 66	7,5	31,7	-	7

Preguntas cerradas

Los resultados globales de las preguntas cerradas se pueden observar en la Tabla IV.

1. En cuanto a la *localización* del Servicio de Farmacia, a un 23,6% le resultó difícil o muy difícil.
2. El mayor porcentaje de pacientes que se quejó del *tiempo de espera* pertenecía al hospital Juan Canalejo.
3. La *sala de espera* resultó incómoda y pequeña en el Hospital Juan Canalejo y en el Hospital Abente y Lago.
4. Un 56% de los pacientes encontraron la *información recibida* sobre su tratamiento útil o muy útil, como complemento a la ya proporcionada por el médico.
5. En general el *trato recibido* fue bueno o muy bueno (81,1%).

Tabla IV. Resultados de las preguntas cerradas

Preguntas cerradas	Respuestas	Puntuación
1. La primera vez que acudió al servicio de farmacia, su localización le resultó:	Muy difícil Difícil Normal Fácil Muy Fácil	5,6% 18% 37,7% 28,5% 10,2%
2. ¿Cómo calificaría el tiempo de espera hasta que usted ha sido atendido?	Excesivo Largo Normal Corto Muy corto	3,1% 15,3% 51,8% 20,8% 9%
3. Califique la comodidad y/o confortabilidad de la sala de espera	Muy incómoda Incómoda Normal Cómoda Muy cómoda	7,9% 21,6% 45,7% 21,1% 3,7%
4. La información recibida del farmacéutico sobre su tratamiento ha sido:	Inútil Poco útil Normal Útil Muy útil	3% 6,1% 34,9% 34,4% 21,6%
5. Califique el trato y/o amabilidad dispensado por el personal de esta consulta	Muy malo Malo Normal Bueno Muy bueno	0,2% — 11,4% 47,2% 33,9%
6. El horario en el que acude a la consulta le parece:	Muy inadecuado Poco adecuado Normal Adecuado Muy adecuado	4,8% 13,3% 35,3% 37,4% 9,2%
7.- ¿Se identificó el farmacéutico que le ha atendido?	Sí No	52,3% 47,7%
8.- Califique de 1 a 10 el nivel de satisfacción global respecto a la atención recibida	H. Juan Canalejo C.E. Ventorrillo H. Teresa Herrera H. Abente y Lago	7,1 ± 1,9 8,0 ± 1,5 8,9 ± 1,4 8,4 ± 1,2

6. En lo referente al horario, un 18,1% del total consideró que era poco adecuado o muy inadecuado. En el hospital Juan Canalejo se encuentra que este valor asciende al 29,7% (8,2% muy inadecuado, 21,5% poco adecuado).

7. En un 47,7% de los casos el paciente refiere que el farmacéutico no se había identificado.

8. En cuanto al nivel de *satisfacción global* (puntuación de 1 a 10), la media fue de 7,51, oscilando según el centro entre una puntuación mínima de 7,1 hasta una máxima de 8,9.

Si analizamos los resultados asignando un valor ordinal de 1 a 5 puntos, a cada nivel de respuesta para las 6 primeras preguntas cerradas, siendo 1 la opción más desfavorable y 5 la más favorable (Tabla V), podemos observar las diferentes opiniones expresadas por los pacientes en cada uno de los centros que componen el complejo hospitalario.

Pregunta abierta

Este apartado fue utilizado por el 34,8% de los pacientes. En la Tabla VI se agrupan teniendo en cuenta la naturaleza de los comentarios.

Los comentarios más frecuentes están en relación con la organización y tiempos de espera (Tabla VII).

—Un 16,9% del total de pacientes hizo algún comentario en relación al horario de atención, especialmente en el hospital Juan Canalejo (28,8%), ya que a lo largo de la mañana no existe un horario de atención continuada, sino que está dividida en tres tramos.

—Un 2,9% del total se quejó de la mala señalización del servicio de farmacia y el 8,2% de la sala de espera, indicando que es incómoda y pequeña (especialmente en el Hospital Abente y Lago). Menos del 1% indicó que tiene dificultades para aparcar en las cercanías del hospital.

—El 1,2% de los pacientes realizó algún comentario sobre la información recibida, especialmente a nivel organizativo y en relación al desconocimiento del funcionamiento de la consulta.

—El 1% de los pacientes expresó alguna queja sobre el periodo de dispensación de medicamentos, proponiendo ampliar el actualmente establecido por el hospital de 1 mes.

DISCUSIÓN

La provisión de atención farmacéutica con calidad técnica y clínica a los pacientes externos que acuden a las consultas de atención farmacéutica de los servicios de farmacia es un requerimiento esencial, en la que además debemos considerar que debe estar organizada teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas¹³.

Aplicado a la dispensación de medicamentos al paciente externo, parecería suficiente con dispensar el medicamento adecuado, en la cantidad necesaria y con una información suficiente para su correcta administración. El marco legal¹⁴ nos indica que esta dispensación debe realizarse en un entorno que preserve la confidencialidad y privacidad, contando con un área diferenciada para la atención a estos pacientes.

Desde el punto de vista del equipo clínico, el proceso de atención al paciente externo debe garantizar una coordinación que permita realizar un seguimiento para una farmacoterapia eficaz y segura, así como un cumplimiento o adherencia al tratamiento adecuada. Una vez cubiertos estos requerimientos se necesitaría analizar qué espe-

Tabla V. Puntuación obtenida en cada centro

Pregunta	Hospital Juan Canalejo	Cons. Externas Ventorrillo	Hospital Teresa Herrera	Hospital Abente y Lago	Media ± DE
Localización del S. de Farmacia	2,9 ± 0,95	3,2 ± 1,11	3,4 ± 0,8	3,1 ± 1,37	3,2 ± 1,06
Tiempo de espera	2,8 ± 0,81	3,2 ± 0,97	3,6 ± 0,95	3,4 ± 0,76	3,2 ± 0,87
Horario de atención	2,8 ± 1,04	3,5 ± 0,7	3,8 ± 0,98	3,6 ± 0,8	3,4 ± 0,88
Comodidad de la sala de espera	2,5 ± 0,82	3,3 ± 0,6	3 ± 1,02	2,5 ± 1,4	2,81 ± 0,96
Utilidad de la información	3,2 ± 0,98	4 ± 0,79	3,9 ± 1,01	3,6 ± 0,92	3,7 ± 0,92
Trato/amabilidad recibido	4,1 ± 0,67	4,3 ± 0,67	4,5 ± 0,65	4,4 ± 0,6	4,3 ± 0,64

Tabla VI. Tipos de comentarios expresados por los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje del total de las encuestas	Porcentaje sobre los comentarios escritos
Queja	128	30,9%	88,8%
Agradecimiento	2	0,5%	1,4%
Sugerencia	114	3,4%	9,7%
TOTAL	144	34,8%	100%

ra el paciente de la prestación de la atención farmacéutica.

En la bibliografía se destaca que las dimensiones que se analizan respecto a las preferencias de los pacientes son la valoración de los tiempos de espera, horarios, la calidad de la información proporcionada. Asimismo, la localización habitual de los servicios de farmacia en el hospital representa una dificultad para el acceso del paciente al mismo.

Con el objetivo de incorporar el nivel de satisfacción del paciente externo, así como sus sugerencias en relación a los aspectos arriba mencionados, se diseñó una encuesta de satisfacción.

La finalidad de dicha encuesta fue obtener una medida de la satisfacción de los pacientes que acudían a la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia de hospital. Se eligió el modelo de encuesta escrita, frente a otros tipos de encuesta (personal, telefónica), puesto que en este entorno garantizaba el anonimato del entrevistado, evitaba los sesgos asociados a la presencia física y contacto entre el paciente y el profesional sanitario y era asumible desde el

punto de vista del consumo de recursos en tiempo que se dedica a su realización¹⁶. Por otra parte, es el modelo que más frecuentemente se ha utilizado en el ámbito sanitario de la farmacia de hospital⁹⁻¹².

En el análisis de los datos obtenidos destaca en primer lugar, el elevado nivel de respuesta obtenido, que fue del 70%. Tomando como referencia el tipo de encuesta postal, los niveles de respuesta habitualmente logrados son más bajos y se sitúan entre el 8 al 60%^{5,16,17}.

La estimación del tamaño muestral se realizó considerando un porcentaje de pérdida del 40% siendo, por tanto, superior al obtenido. El análisis por centros, muestra que la tasa más baja de entrega (58,7%) se localizó en la consulta del Hospital Juan Canalejo, donde se atiende al 63% de la población a estudio. Una posible explicación a ello, puede ser el tipo de pacientes de esta consulta, ya que un volumen importante de los mismos corresponden a pacientes infectados por el VIH (Tabla I) que muestran las tasas de incumplimiento terapéutico más altas¹⁸.

Asimismo, destaca la baja utilización del formulario en lengua gallega para la contestación de la encuesta del 19,8%, frente al 80,2% que la contestaron en castellano. Con relación a ello, se debe considerar que en el Hospital Materno Infantil donde la media de edad de los pacientes es inferior, la tasa de contestación en gallego fue del 48%, lo que es coincidente con la incorporación de la población más joven al uso de la lengua gallega.

Los aspectos de la consulta de atención farmacéutica que peor valoración registraron (horario, tiempo de espera y comodidad de la sala de espera) han sido puestos de manifiesto como elementos de mejora por otros autores que también han realizado encuestas de satisfacción a pacientes

Tabla VII. Clasificación del tipo de comentario en el campo de sugerencias

Tipo de comentario	H. Juan Canalejo	C.E. Ventorrillo	H.Teresa Herrera	H. Abente y Lago	Global
<i>Estructura del hospital</i>					
Aparcamiento	0,9%	0,9%	–	–	0,7%
Señalización	1,4%	0,9%	4%	11,6%	2,9%
Sala de espera	8,7%	–	–	25%	8,2%
<i>Organización y tiempos de espera</i>					
Horario	28,8%	3,6%	12%	1,2%	16,9%
Dispensación	1,4%	–	4%	–	1%
<i>Información</i>	1,8%	0,9%	–	–	1,2%
<i>Atención y trato recibido</i>	0,5%	–	–	–	0,25%

externos⁹⁻¹². Ello puede ser debido al incremento interanual en el número de pacientes atendidos y la incorporación de nuevas terapéuticas en los últimos años, como las terapias biológicas en la artritis reumatoide. Por tanto, sería necesaria la potenciación y optimización de los recursos de los servicios de farmacia hospitalaria en las consultas de atención farmacéutica, tanto en recursos humanos como estructurales, para la adecuada atención a los pacientes externos.

Otro aspecto de la información susceptible de mejora sería la identificación del farmacéutico. En este sentido, cabe decir que la identificación se refiere al nombre del farmacéutico que atiende al paciente. Dado que los resultados de la encuesta fueron presentados y discutidos en una sesión del servicio de farmacia, se incidió, como acción de mejora, en la identificación del farmacéutico en el momento de iniciar la entrevista con el paciente, incluyéndolo en el procedimiento de trabajo correspondiente.

Uno de los aspectos más importante derivados del análisis de los resultados de una encuesta de satisfacción, es que los datos obtenidos sirvan para establecer una retroalimentación informativa. La valoración de las respuestas, así como las sugerencias ha permitido conocer las expectativas del usuario. Este conocimiento se debe transformar en una oferta de servicios adecuada al mismo, es decir, en calidad asistencial¹³.

La primera medida que se tomó fue establecer un plan de comunicación de los resultados de la encuesta, ya que su difusión ha demostrado que incrementa la participación del personal en el proceso de implantación de las acciones de mejora¹⁹. La comunicación a nivel interno se realizó en las reuniones semanales en las que participa todo el personal facultativo del servicio. El personal no facultativo fue informado en sesiones específicas. Para la comunicación externa a los órganos directivos se remitió el informe completo de evaluación de los resultados.

Los elementos de mejora se han implantado en dos niveles:

1. *Estructura*: la arquitectura hospitalaria no siempre facilita un acceso fácil y cómodo del usuario para la prestación de los servicios sanitarios. En el caso de la farmacia de hospital, su localización, como ya se ha comentado, no propicia este aspecto. Aunque una estrategia de mejora podría ser el acercamiento físico de las consultas de atención farmacéutica a las consultas externas médicas, en este caso se optó por mejorar la señalización de las consultas desde los diferentes puntos de entrada a los hospitales del complejo.

2. *Proceso*:

—La ampliación del horario de atención al paciente

fue una de las sugerencias más señaladas. Esto podría ser debido a la actividad laboral de los pacientes o de los familiares que recogen la medicación. Disponer sólo de un horario de mañana les obliga a interrumpir la jornada laboral, debiendo justificarlo en muchos casos. Así mismo, en el hospital es cada vez más frecuente que la actividad de las consultas externas se extienda a la tarde, y en estos casos el paciente debería acudir al día siguiente para la dispensación del medicamento.

Esta sugerencia fue manifestada por el 16,9% de los pacientes a nivel global. Este motivo de insatisfacción se trasladó a los órganos directivos del hospital, que aceptaron y aprobaron la ampliación del horario a dos días adicionales a la semana, cuatro horas cada día, en horario de tarde (lunes y miércoles). Esto ha permitido además aumentar el tiempo de consulta por paciente de 1.200 minutos/semana a 1.630 minutos/semana (incremento del tiempo de atención en un 35%), mejorando por tanto la información proporcionada y el seguimiento del paciente.

—Otro elemento de mejora en el proceso de atención al paciente está relacionado con la información proporcionada. Para ello se elaboró un tríptico en castellano y gallego, donde de forma esquemática se aporta información sobre diferentes aspectos de la organización y funcionamiento de la consulta de atención farmacéutica.

Entre las limitaciones de este estudio, figuran las propias de la realización de encuestas, como es el sesgo de las respuestas extremas¹⁶. Está documentado que los que más responden suelen ser los grupos extremos, los muy favorables y los muy desfavorables, quedando subrepresentados los pacientes de posiciones más centrales. Sin embargo, la encuesta es una buena fuente de información para conocer las opiniones, sugerencias o quejas de los pacientes, permitiendo la identificación de nuestros puntos débiles y la toma de las acciones de mejora oportunas. Mediante la implantación de dichas acciones los pacientes perciben que sus sugerencias son tenidas en cuenta. Se trata de prestar una atención farmacéutica de calidad respondiendo a las expectativas del paciente. La información obtenida es además una herramienta importante tanto para el personal del servicio, como para los órganos directivos del hospital, que han sido sensibles a las sugerencias de los pacientes contribuyendo a la implantación de las medidas de mejora.

La puntuación global obtenida es muy satisfactoria, aunque mejorable. Es necesario realizar futuras encuestas que permitan comparar los resultados y evaluar lo realmente importante que es la mejora continua.

Bibliografía

1. Arencibio-Jiménez M, Escribano MT, Moliner J. Elaboración de un método para clasificar y analizar las sugerencias de los pacientes. Rev Calid Asist 2004; 19 (5): 323-8.
2. Barrasa I, Aibar C. Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el periodo 1986-2001. Rev Calid Asist 2003; 18 (7): 580-90.

3. Rebull J, Castellá M, de Pable A, Vázquez R, Portoles M, Chanovas MR. Satisfacción de los usuarios de un servicio de urgencias: comparación de los resultados. *Rev Calid Asist* 2003; 18 (5): 286-90.
4. Humet C. La Calidad como paradigma de los nuevos modelos sanitarios. *Rev Calid Asist* 2003; 18 (1): 1-2.
5. Carrion-Bolaños MI, Blanco Rodríguez JM, Salinero-Aceituno M, Rodríguez Jiménez MA, Calvo Martín C, Valenzuela-Álvarez D. Calidad percibida por los pacientes en un hospital de agudos, medida a través de encuestas. *Rev Calid Asist* 2003; 18 (1): 39-45.
6. Illana F. La organización centrada en la satisfacción del paciente. *Rev Calid Asist* 2003; 18 (5): 259-60.
7. Avedis Donabedian. Prioridades para el progreso de la evaluación y monitorización de la calidad de la atención. *Rev Calid Asist* 2001; 16 (Supl. 1): 127-9.
8. Hayes BE. Confección del cuestionario de satisfacción del cliente. Generación de los artículos, formato de respuesta y selección de los artículos. En: Hayes BE. Cómo medir la satisfacción del cliente. Desarrollo y utilización de cuestionarios. 3^a ed. Barcelona: Gestión 2000; 2002. p. 71-90.
9. Ferrando Piquer R, Teruel Mateo C, Rocher Milla A, Carrasco San Félix C, Bellver Martínez M, Pérez García MD, et al. Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farm Hosp* 2002; 26 (Supl. 1): 4-5.
10. Fuster Ruiz de Apodaca R, Cia Barrio MA, Mateo García M, Raga Beser A. Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos: satisfacción del paciente. *Farm Hosp* 2003;27 (Supl.1): 8.
11. López D, Valls C, Lozano P, Imaña R, Eroles S, Sala ML. Calidad percibida por los pacientes en la dispensación ambulatoria. *Farm Hosp* 2004; 28 (Nº ext 1): 18-9.
12. Monte Boquet E, Climent Boltá C, Condomina Candel J, Gilabert Estellés M, Poveda Andrés JL. Medida de la satisfacción de los pacientes VIH (+) con la atención recibida en una Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos. *Farm Hosp* 2004; 28 (Nº ext 1): 5-6.
13. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calid Asist* 2002; 17 (1): 22-9.
14. Ley 5/1999, de 21 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de Galicia. (Diario Oficial de Galicia, nº 99, de 26-05-1999)
15. García Ferrando M. La encuesta. En: García Ferrando M, Ibañez J, Alvira F, editores. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. 3^a ed. Madrid: Alianza Universidad Textos; 1996. p. 167-201.
16. Guix J. Dimensionando los hechos: la encuesta (I). *Rev Calid Asist* 2004; 19 (6): 402-6.
17. Rodríguez D, Llop R, Barceló ME, Cucurul E, Vallés JA , Diogénes E, et al. Encuesta sobre las necesidades sentidas por médicos de atención primaria sobre la formación continuada en terapéutica farmacológica. *Aten Primaria* 2002; 30 (10): 618-23.
18. Knobel H, Codina C, Miró JM, Carmona A, García B, Antela A, et al. Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral. *Enferm Infect Microbiol Clin* 2000; 18: 29-39.
19. Ruesga Fernández O, del Castillo Rey M, Galobart Roca A. Plan de comunicación general de una encuesta de opinión del usuario. *Rev Calid Asist* 2002; 17 (7): 435.