Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

1130-6343/2005/29/2/134
FARMACIA HOSPITALARIA
Copyright © 2005 ARÁN EDICIONES, S. L.

FARM HOSP
Vol. 29. N.° 2, pp. 134-139, 2005
ORIGINALES BREVES

Satisfacción percibida por pacientes infectados por el VIH con la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE)

J. M. Ventura Cerdá, G. Sanfélix Gimeno[1], E. Monte Boquet[2], E. M. Fernández Villalba[3], M. Alós Almiñana

Servicio de Farmacia. Hospital General de Castellón. [1]Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidad. [2]Servicio de Farmacia. Hospital Universitario La Fe. Valencia. [2]Servicio de Farmacia. Residencia Sociosanitaria La Cañada. Valencia

Resumen

Introducción: Las medidas de la satisfacción pretenden determinar la posición de los pacientes respecto a la atención sanitaria. En el ámbito de la atención farmacéutica, la medida de variables denominadas genéricamente "humanísticas", es escasa y no existen suficientes instrumentos validados. El objetivo del presente trabajo es presentar una encuesta de satisfacción con las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE) desarrollada específicamente para ellos, y demostrar su aplicabilidad y consistencia interna en una población de pacientes con infección por el VIH con tratamiento antirretroviral.

Métodos: La encuesta consta de 19 cuestiones agrupadas en cuatro grupos; A. Espacio físico, localización y organización de la unidad , B. Dispensación, C. Consulta farmacéutica y D. Satisfacción global con la unidad. Cada cuestión se puntúa entre 1 y 5. El estudio se llevó a cabo entregando 250 encuestas a pacientes que acudieron consecutivamente a la UFPE del Hospital General de Castellón.

Resultados: Las respuestas muestran un alto grado de satisfacción de los pacientes con las cuestiones planteadas, variando entre unos valores medios entre 3,0 y 4,8. Las medias más altas correspondieron con la valoración del farmacéutico y las más bajas con las cuestiones del módulo de organización. La puntuación media obtenida considerando todas las cuestiones fue de 3,96 ± 0,95 (mediana 4). La encuesta mostró elevada reproducibilidad interna tanto para cada uno de los grupos como para la totalidad de las cuestiones.

Conclusión: La encuesta de satisfacción presentada es un instrumento asequible, fácil y rápido de cumplimentar, que puede ser aplicado en la práctica asistencial en las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos para obtener una medida de satisfacción. Las altas puntuaciones que los pacientes infectados por el VIH asignan a las diferentes cuestiones, sugieren el beneficio que obtienen de la atención farmacéutica normalizada.

Palabras clave: Satisfacción. Atención farmacéutica. Evaluación de resultados. Servicios farmacéuticos.

Summary

Introduction: Satisfaction measurements attempt to establish patient views regarding health care. In the setting of pharmaceutical care, the measurements of the generically called "humanistic" variables is scarce, and the number of validated instruments is inadequate. The goal of this study is to present a specifically-developed satisfaction survey regarding outpatient pharmaceutical care units, and to prove its applicability and inner consistency in a HIV-infected patient population on antiretroviral therapy.

Methods: The survey includes 19 questions within four groups – A. The unit's physical space, location, and organization; B. Dispensation; C. Pharmaceutical consultation, and D. Overall satisfaction with the unit. Each question is scored from 1 to 5. The study was carried out by administering 250 surveys to consecutive patients arriving at the OPCU, Castellón General Hospital.

Results: Responses show a high degree of patient satisfaction with questions posed, with mean values oscillating between 3.0 and 4.8. The highest means corresponded to pharmacist valuation, and the lowest values corresponded to questions within the organizational module. All questions considered, the mean score obtained was 3.96 ± 0.95 (median of 4). The survey exhibited high internal reproducibility both for each group and all questions.

Conclusion: The satisfaction survey discussed here is an accessible, easy-to-use instrument that may be rapidly completed and used in pharmaceutical care units with outpatients as a measurement of patient satisfaction. The high scores HIV-infected patients assign to questions included in the survey suggest a benefit from standardized pharmaceutical care.

Key words: Satisfaction. Pharmaceutical care. Outcome assessment (MesH). Pharmaceutical services.

Ventura Cerdá JM, Sanfélix Gimeno G, Monte Boquet E, Fernández Villalba EM, Alós Almiñana M. Satisfacción percibida por pacientes infectados por el VIH con la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE).Farm Hosp 2005; 29: 134-139.

Recibido: 16-11-2004
Aceptado: 28-02-2005

Correspondencia: José Manuel Ventura Cerdá. Servicio de Farmacia. Hospital General de Castellón. Avda. Benicasim, s/n. 12004 Castellón. e-mail: ventura_jma@gva.es

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la actividad que desarrollan los servicios de farmacia españoles en el área de los pacientes ambulatorios, ha aumentado considerablemente. En paralelo al incremento de los recursos humanos y estructurales destinados a satisfacer esta necesidad, se ha incrementado la demanda de atención farmacéutica y de servicios de consultoría y formación/educación que desarrolla el farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria. La asunción como perspectiva profesional, del concepto de atención farmacéutica, obliga al farmacéutico de hospital a poner todos los medios para obtener el mejor resultado posible sobre cada paciente[1]. En este contexto, el farmacéutico de hospital debe ser capaz de obtener e interpretar las variables o resultados en salud, que incluyen, por supuesto los resultados de tipo clínico, epidemiológico o económicos, pero también los resultados o variables denominadas "humanísticas", caracterizadas de forma genérica por la medida de calidad de vida relacionada con la salud y por la satisfacción percibida por el paciente[2]. Estas variables pretenden caracterizar la posición o perspectiva del paciente frente a la atención sanitaria que recibe, y se centran en la valoración de diferentes dimensiones funcionales y de bienestar global. La medida de variables humanísticas todavía se encuentra en una fase caracterizada por la escasez de instrumentos validados. Lo más frecuente es el empleo de cuestionarios que el propio paciente cumplimenta o contesta.

Respecto a la medida de la satisfacción de los pacientes con los servicios de farmacia o unidades de atención farmacéutica, existen igualmente pocos instrumentos específicamente validados. En general, están basados en revisiones bibliográficas, encuestas previas o de tipo piloto y en reuniones de expertos[3]. La satisfacción percibida o las preferencias de los pacientes, son medidas útiles para evaluar, tanto la atención farmacéutica como el proceso global, como al personal que la desarrolla, y resulta de gran utilidad para detectar puntos de mejora en un programa de gestión de calidad[4,5]. Es importante considerar los diferentes tipos de pacientes; en el caso de pacientes crónicos a los que se presta atención farmacéutica repetidamente, la satisfacción debe considerarse como una variable acumulada, es decir, no depende de un momento puntual, sino que es la suma de múltiples contactos con la unidad de atención farmacéutica[4].

Por otra parte, determinar exclusivamente la satisfacción de los pacientes con la actividad clínica del farmacéutico, podría resultar insuficiente si no se toman en consideración las características estructurales y de organización del servicio, que incluyen espacio físico, horario, recursos, etc., de forma que la satisfacción medida sea realmente una mezcla de percepciones del paciente que incluyen todos los aspectos[6]. Este enfoque posibilita el desarrollo de diferentes tipos de conceptualización y evaluación de la satisfacción en función del tipo de pregunta o cuestión que se plantea al paciente. Así, se distinguen cuatro grupos o tipos de evaluación: evaluación del servicio prestado respecto a las características físicas, evaluación en función de la diferencia entre la percepción del servicio y las expectativas, evaluación en función de la respuesta emocional al servicio y evaluación basada en equidad entre los recursos consumidos (económicos y sociales) y el resultado del servicio prestado[4,7]. Muchas de las medidas de satisfacción se basan únicamente en alguna de estas conceptualizaciones, aunque lo más recomendable es incorporar tantas dimensiones como sea posible.

El objetivo del presente trabajo es presentar una encuesta de satisfacción desarrollada específicamente para pacientes externos y demostrar su aplicabilidad y consistencia interna en una población de pacientes con infección por el VIH con tratamiento antirretroviral.

MÉTODOS

La encuesta de satisfacción percibida por los pacientes con relación a las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE), fue diseñada inicialmente en el Hospital la Fe de Valencia por la unidad de gestión de calidad y la UFPE de este centro, y posteriormente modificada a partir de una selección de ítems o cuestiones seleccionadas de la bibliografía[6-12] y aplicada en el Hospital General de Castellón. El diseño de la encuesta responde a una escala ordinal donde los pacientes indican su desacuerdo o acuerdo valorando entre 1 y 5 respectivamente (Anexo I). La encuesta consta de 19 cuestiones agrupadas en cuatro áreas; A. Espacio físico, localización y organización de la unidad, que incluye 7 cuestiones; B. Dispensación, que incluye 5 cuestiones; C. Consulta farmacéutica, evaluada con 6 cuestiones y D. Satisfacción global con la unidad con una única cuestión.

El estudio se llevó a cabo en todos los pacientes infectados por el VIH con tratamiento antirretroviral que acudieron consecutivamente a la UFPE del servicio de farmacia del Hospital General de Castellón entre diciembre de 2003 y marzo de 2004. Se entregaron 250 encuestas: 125 encuestas tipo 1, donde las respuestas a cada cuestión se escalaban de 1 a 5, y 125 encuestas tipo 2, con la escala inversa de 5 a 1. Las encuestas fueron suministradas a los pacientes por un becario no implicado en la asistencia de la UFPE, y se cumplimentaron de forma anónima y voluntaria, bien en la sala de espera, previamente a la consulta con el farmacéutico, o bien en su domicilio. En ningún caso la encuesta fue desarrollada en presencia del farmacéutico. Los pacientes recibieron información oral para su adecuada cumplimentación y sólo se admitió una encuesta por paciente, que podía remitirla a la UFPE personalmente, autorizando a un tercero o por correo.

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Las puntuaciones de cada cuestión (1-5) se asumen como intervalos, de manera que permita el análisis paramétrico de los resultados, expresados como el valor medio para cada cuestión. Para determinar la consistencia interna de la encuesta se calculó un coeficiente α (Chronbac) para cada grupo de cuestiones y para el total de la encuesta. Un valor de $\alpha > 0,70$ sugiere que existe buena consistencia interna entre las diferentes cuestiones de cada grupo.

RESULTADOS

De las 250 encuestas entregadas se recogieron cumplimentadas 163 (65,2%). La tabla I recoge las características demográficas de la población que participó en el estudio. El 39,2% de los pacientes que respondieron a la encuesta, acude desde hace más de cinco años a la UFPE, y cerca del 43% toma tratamiento desde hace más de cinco años. De acuerdo con los datos mostrados en la tabla I, la mayoría de los pacientes que acude a las UFPE puede considerarse crónico, tanto en relación con el tiempo desde el cual acude a la consulta (91,9% más de un año) como respecto al tiempo que está con tratamiento antirretroviral (93,3% más de un año).

Tabla I. Características de la población

Sexo (% varones)	74%	
Edad (% pacientes)	< 18 años	0,6
	19-40 años	64,6
	41-65 años	33,5
	> 65 años	1,3
Años acudiendo a la UFPE* (% pacientes)	Primera vez	0,7
	< 1 año	7,4
	1-3 años	27,0
	3-5 años	25,7
	> 5 años	39,2
Años en tratamiento antirretroviral contra el VIH (% pacientes)	Primera vez	0,0
	< 1 año	6,7
	1-3 años	25,2
	3-5 años	25,2
	> 5 años	42,9

*UFPE: unidad de atención farmacéutica a pacientes externos.

En la tabla II se muestran las respuestas que se obtuvieron para cada grupo de cuestiones de la encuesta. Las respuestas muestran, en general, un alto grado de satisfacción de los pacientes con la mayoría de las cuestiones planteadas, variando los valores medios entre 3,0 y 4,8. La puntuación media obtenida considerando todas las cuestiones fue de 3,96 ± 0,95 (mediana 4). Las medias más altas correspondieron con la valoración del farmacéutico y las más bajas con las cuestiones incluidas en el módulo de organización. Así, el 30,4 y 22,3% de los pacientes consideró malo o muy malo el mobiliario y el espacio físico de la sala de espera respectivamente. Cabe destacar que el 26,6% de los pacientes considera que nunca o casi nunca se programan las fechas de visita coincidiendo con otras visitas programadas al hospital. Respecto a la consulta con el farmacéutico, el 72,2% de los pacientes consideró que el farmacéutico siempre le informa sobre el correcto uso de los medicamentos y le aclara todas las dudas sobre los medicamentos, y el 80,5% recibió siempre toda la información que los pacientes necesitaron sobre su tratamiento, resultando que para el 94,4% de los pacientes el farmacéutico le resulta útil o muy útil.

Tabla II. Respuestas de los pacientes a la encuesta de satisfacción

			% de respuestas					
Grupo	*Nº de cuestiones*	*Nº de respuestas*	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*Puntuación (media ± DE)*
Localización y organización	7	1.068	3,7	11,0	20,1	54,8	10,3	3,56 ± 0,95
Dispensación	5	736	3,9	6,0	14,4	54,2	21,5	3,83 ± 0,95
Consulta farmacéutica	6	870	0,3	1,0	2,9	39,1	56,7	4,51 ± 0,64
Global	1	149	2,0	2,0	5,4	57,7	32,9	4,17 ± 0,78
Total	**19**	**2.823**	**2,7**	**6,2**	**12,5**	**49,9**	**28,7**	**3,96 ± 0,95**

La tabla III muestra los coeficientes α de consistencia interna, evidenciando elevada reproducibilidad tanto para cada uno de los grupos como para la totalidad de las cuestiones. Únicamente mostró moderada consistencia interna el grupo dedicado a la dispensación.

Cincuenta y cinco pacientes (34%) añadieron comentarios escritos a la encuesta, la mayoría de ellos relacionados con el procedimiento de citación para efectuar las analíticas necesarias y con la ubicación y condiciones físicas de la consulta, coincidiendo con los resultados de la encuesta, donde el grupo de organización es el peor valorado.

Tabla III. Reproducibilidad de la encuesta

Grupo	*Nº cuestiones*	α
Localización y organización	7	0,80
Dispensación	5	0,65
Consulta farmacéutica	6	0,83
Todos los grupos	19	0,89

*No se calcula para el grupo correspondiente a satisfacción global porque consta de una cuestión.

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

DISCUSIÓN

En la actualidad, existen pocas encuestas de satisfacción orientadas a evaluar la calidad de la atención farmacéutica a pacientes externos[3-12] y, en la mayoría de los casos, no están adecuadamente validadas. Pocas determinan el grado de consistencia interna y, en general, no se comparan con respecto a un patrón. Además, son escasas las referencias a la correlación entre los resultados de satisfacción y los datos clínicos. En este sentido, destaca un estudio sobre pacientes infectados por el VIH y con tratamiento antirretroviral, en el que se relacionó una mejor situación clínica, medida como carga viral, y menor incidencia de efectos adversos, con un mayor grado de satisfacción[13]. Otro aspecto inédito, interesante en el ámbito de la atención farmacéutica, consiste en determinar la relación entre la satisfacción de los pacientes y el estado de salud y otras variables subrogadas, como son el cumplimiento terapéutico y las recomendaciones o cambios en el estilo de vida. Dado que la encuesta que presentamos fue anónima y voluntaria, no pudo establecerse la relación entre la satisfacción de los pacientes con su estado clínico y otras variables de resultado. Para minimizar este problema hubiera sido necesario acompañar la encuesta con medidas del estado de salud, la calidad de vida, u otras variables clínicas, tal como realizaron Jonhson y cols.[14], que encontraron una relación positiva entre la satisfacción del paciente con los servicios farmacéuticos y el estado de salud mental, no observando esta relación con el estado de salud físico.

A nivel metodológico, para la aplicación de las encuestas de satisfacción a pacientes, se diferencian los métodos en los cuales el paciente contesta en el mismo momento en que se le presta el servicio[7,12,15,16], de los métodos "diferidos" en los cuales el paciente contesta posteriormente a la prestación del servicio, habitualmente en su domicilio[8,11,14]. La obtención de las respuestas en estos casos, puede efectuarse mediante métodos telefónicos, efectuados generalmente por un entrevistador ajeno al servicio sanitario, y/o mediante correo postal. Considerando las encuestas de satisfacción con la prestación farmacéutica en general, así como diferentes tipos de pacientes y entornos, cuando se realiza la encuesta en el momento de la prestación, las pérdidas (% de encuestas no contestadas respecto al total entregado) oscilan entre el 3-47%, mientras que cuando se recogen de forma diferida, las pérdidas oscilan entre el 34-54%, siendo, en general, sensiblemente mayores. Nuestros resultados son acordes con estos datos, considerando que en nuestro caso, la encuesta la pudieron realizar tanto en la sala de espera previamente a la consulta como diferidamente, no requiriendo más de 10-15 minutos su cumplimentación. Una limitación a nuestros resultados es que no se discriminó entre las encuestas recogidas de una u otra forma.

La encuesta desarrollada en el presente trabajo no se centra exclusivamente en la satisfacción percibida por los pacientes con la actividad clínica del farmacéutico, sino que contiene cuestiones dedicadas a la organización y dispensación. Considerando las medidas de satisfacción exclusivamente como variables de resultados, en todas las cuestiones de la encuesta, las puntuaciones están por encima del punto medio establecido como "indiferente", pudiendo concluir que los pacientes están satisfechos con nuestra actuación y su entorno. El hecho de que las menores puntuaciones, junto con la moderada consistencia interna, se den en las cuestiones dedicadas a la organización y dispensación, permite identificar puntos de mejora referidos a las condiciones físicas de la unidad. Las puntuaciones medias más bajas corresponden a cuestiones relativas al mobiliario, el espacio y el tiempo de espera. Es destacable el hecho de que las mayores puntuaciones sean dadas al módulo de atención farmacéutica, debido probablemente al modelo de atención individualizada que se presta a estos pacientes en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos[17].

La limitación más importante en el diseño de la encuesta de satisfacción es que responde únicamente a una conceptualización de la satisfacción respecto a las características del servicio prestado, no incluyendo cuestiones que evalúen las expectativas, la respuesta emocional o la equidad. Además, para su total validación en el ámbito de los pacientes externos, hubiera sido necesario determinar su validez externa respecto a patrones previamente establecidos, de los cuales no existen instrumentos validados, establecer la relación de la satisfacción medida mediante esta encuesta con resultados clínicos, y extender su aplicación a otros tipos de pacientes.

En resumen, la encuesta de satisfacción con las UFPE presentada, es un instrumento asequible, fácil y rápido de cumplimentar, que puede ser aplicado en la práctica asistencial de las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos para obtener una medida de satisfacción con dichas unidades, a partir de cuestiones que presentan elevada reproducibilidad interna. Las altas puntuaciones que los pacientes con infección por el VIH asignan a las diferentes cuestiones, sugieren el beneficio que obtienen de la atención farmacéutica normalizada.

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Anexo I — Cuestionario de satisfacción del paciente con la UFPE

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Estamos interesados en *conocer su opinión* acerca de la calidad de la atención que se le ofrece desde la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE) del servicio de farmacia. Para ello solicitamos su colaboración con esta encuesta, que será de gran utilidad para mejorar día a día.

SU PARTICIPACIÓN ES *VOLUNTARIA Y ANÓNIMA*

Por favor, *marque la casilla* que más se identifique con su opinión. Marque sólo una casilla en cada enunciado.

Datos demográficos
Sexo: ❒ Hombre ❒ Mujer

Grupo de edad: ❒ Menos de 18 años ❒ De 19 a 40 años ❒ De 41 a 65 años ❒ Más de 65 años

¿Desde cuándo acude a por su tratamiento a la consulta/servicio de farmacia?
❒ Es la primera vez ❒ Menos de 1 año ❒ Entre 1 y 3 años ❒ Entre 3 y 5 años ❒ Más de 5 años

¿Cuánto tiempo hace que toma tratamiento?
❒ Es la primera vez ❒ Menos de 1 año ❒ Entre 1 y 3 años ❒ Entre 3 y 5 años ❒ Más de 5 años

A. ESPACIO FÍSICO Y ORGANIZACIÓN de la unidad de pacientes externos

1. Respecto a la *localización y facilidad de acceso* a la unidad de pacientes externos, le parece (ORG1):
❒ Muy buena (5) ❒ Buena (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Mala (2) ❒ Muy mala (1)

2. En cuanto a la *sala de espera,* cuál es su opinión acerca de (ORG2, ORG3, ORG4):

Espacio:	❒ Amplio (5)	❒ Suficiente (4)	❒ Indiferente (3)	❒ Insuficiente (2)	❒ Muy insuficiente (1)
Mobiliario:	❒ Muy cómodo (5)	❒ Cómodo (4)	❒ Indiferente (3)	❒ Incómodo (2)	❒ Muy incómodo (1)
Temperatura:	❒ Muy adecuada (5)	❒ Adecuada (4)	❒ Indiferente (3)	❒ Inadecuada (2)	❒ Muy inadecuada (1)

3. El *horario de atención* le resulta (ORG5):
❒ Muy adecuado (5) ❒ Suficiente (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Insuficiente (2) ❒ Muy insuficiente (1)

4. Cuándo ha necesitado *contactar con el personal* de la unidad de pacientes externos (personalmente, por teléfono, etc.), le ha resultado (ORG6):
❒ Muy fácil (5) ❒ Fácil (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Difícil (2) ❒ Muy difícil (1)

5. Hasta que se le atiende, el tiempo que debe esperar le parece (ORG7):
❒ Muy corto (5) ❒ Corto (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Excesivo (2) ❒ Muy excesivo (1)

B. EN CUANTO AL PROCESO DE DISPENSACIÓN

Cuando se le atiende, el *tiempo* que se tarda habitualmente en realizar su dispensación le parece (DIS1):
❒ Muy rápido (5) ❒ Rápido (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Lento (2) ❒ Muy lento (1)

La *cantidad de medicación* que se le dispensa le parece (DIS2):
❒ Muy adecuada (5) ❒ Adecuada (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Inadecuada (2) ❒ Muy inadecuada (1)

La fecha que se le *programa* para volver, ¿se adapta a otras visitas programadas en el hospital (visita con el médico, analíticas, etc. (DIS3)?
❒ Siempre (5) ❒ A menudo (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Casi nunca (2) ❒ Nunca (1)

Las condiciones de *confidencialidad* mientras se le dispensa su medicación son (DIS4):
❒ Muy adecuadas (5) ❒ Adecuadas (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Inadecuadas (2) ❒ Muy inadecuadas (1)

El *modo* en que se le entrega la medicación (bolsas, etc.) le resulta (DIS5):
❒ Muy adecuado (5) ❒ Adecuado (4) ❒ Indiferente (3) ❒ Inadecuado (2) ❒ Muy inadecuado (1)

(Continúa en la página siguiente)

Documento descargado de http://www.elsevier.es el 21/05/2013. Copia para uso personal, se prohíbe la transmisión de este documento por cualquier medio o formato.

Anexo I — Cuestionario de satisfacción del paciente con la UFPE (continuación)

C. RESPECTO A LA CONSULTA CON EL FARMACÉUTICO/A

¿Ha tenido consulta con el farmacéutico/a? ❐ Sí ❐ No

Accesibilidad del farmacéutico/a (FAR1):
❐ Muy accesible (5) ❐ Accesible (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Poco accesible (2) ❐ Inaccesible (1)

Cortesía del trato (FAR2):
❐ Muy agradable (5) ❐ Agradable (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Desagradable (2) ❐ Muy desagradable (1)

Competencia profesional (FAR3):
❐ Muy competente (5) ❐ Competente (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Incompetente (2) ❐ Muy incompetente (1)

El farmacéutico/a me informa sobre el correcto uso de los medicamentos y me aclara todas las dudas acerca de las medicinas que tomo (FAR4):
❐ Siempre (5) ❐ A menudo (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Casi nunca (2) ❐ Nunca (1)

Recibo toda la información que necesito sobre mi tratamiento (FAR5):
❐ Siempre (5) ❐ A menudo (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Casi nunca (2) ❐ Nunca (1)

Para mi estado de salud en líneas generales, el farmacéutico/a me resulta (FAR5):
❐ Muy útil (5) ❐ Útil (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Poco útil (2) ❐ Nada útil (1)

D. DE FORMA GLOBAL, indique su GRADO DE SATISFACCIÓN con la unidad de pacientes externos (GLOBAL)

❐ Muy satisfecho/a (5) ❐ Satisfecho/a (4) ❐ Indiferente (3) ❐ Insatisfecho/a (2) ❐ Muy insatisfecho/a (1)

Finalmente, indíquenos cualquier *comentario o sugerencia* que pueda repercutir en la mejora de su satisfacción respecto a la unidad de pacientes externos:

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Bibliografía

1. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1990; 47: 533-43.
2. Carter BL. Clinical pharmacy in disease-specific clinics. Pharmacotherapy 2000; 20 (10 pt 2): 273S-7.
3. Bungay KM. Methods to assess the humanistic outcomes of clinical pharmacy services. Pharmacotherapy 2000; 20 (10 pt 2): 253S-8.
4. Schommer JC, Kucukarslan SN. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. Am J Health-Syst Pharm 1997; 54: 2721-32.
5. Craig S, Crane VS, Hayman JN, Hoffman R, Hatwig CA. Developing a service excellence system for ambulatory care pharmacy services. Am J Health-Syst Pharm 2001; 58: 1597-606.
6. Schneider JK, Nickman NA. Assessment of pharmaceutical care needs in an ambulatory setting. Hosp Pharm 1994; 29: 238-42.
7. Schommer JC, Wenzel RG, Kucukarslan SN. Evaluation of pharmacists' services for hospital inpatients. Am J Health-Syst Pharm 2002; 59: 1632-7.
8. Larson JW. Patient satisfaction with delivery of products and information by ambulatory care pharmacy. Am J Health-Syst Pharm 1998; 55: 1025-9.
9. Erstad BL, Draugalis JR, Waldrop SM, Scheurer L, Namanny MD. Patients' perceptions of increased pharmacy contact. Pharmacotherapy 1994; 14: 724-8.
10. Mackeigan LD, Larson LN. Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacuetical services. Med Care 1989; 27: 522-35.
11. Shapiro NL, Breen M, Mategrano VA. Patient satisfaction with a scheduled prescription-refill service. Am J Health-Syst Pharm 2001; 58: 322-5.
12. Youstra KJ, BirdwellSW, Schneider PJ, Pfeifer RW. Patients' perceptions of pharmaceutical services offered by an ambulatory clinic pharmacy. Hosp Pharm 1993; 28: 1207-11.
13. Woodcock A, Bradley C. Validation of the HIV treatment satisfaction questionnaire (HIVTSQ). Qual Life Res 2001; 10: 517-31.
14. Jonhson JA, Coons SJ, Hays RD, Pickard AS. Health status and satisfaction with pharmacy services. Am J Managed Care 1999; 5: 163-70.
15. Beck EJ, Griffith R, Fitzpatrick R, Mandalia S, Carrier J, Conlon C, et al. Patient satisfaction with HIV service provision in NPMS hospitals: the development of a standard satisfaction questionnaire. AIDS Care 1999; 11: 331-43.
16. Gourley GK, Gourley DR, Rigolosi ELM, Reed P, Solomon DK, Washington E. Development and validation of the pharmaceutical care satisfaction questionnaire. Am J Managed Care 2001; 7: 461-6.
17. Ventura Cerdá JM, Alós Almiñana M. Programa de atención farmacéutica a pacientes VIH con tratamiento antirretroviral: metodología y documentación. Farm Hosp 2004; 28 (Supl. 1): 72-9.