

Comunicación breve / Short report

Conocimiento y satisfacción por el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes incluidos en el programa Dáder en dos farmacias rurales

Knowledge and satisfaction with pharmacotherapy follow-up in patients included in the Dader Program in two rural pharmacies

Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO, Alfonso RODRÍGUEZ CHAMORRO, Emilio GARCÍA JIMÉNEZ.

Texto en español

RESUMEN*

Farmacéutico y paciente deben colaborar para mejorar el uso de los medicamentos. Se debe potenciar esta participación con una buena enseñanza del proceso. La relación Farmacéutico-Paciente es fundamental, debe ser de confianza, basada en la eficacia y la empatía y la obtención de resultados.

El objetivo del trabajo es valorar el conocimiento y la satisfacción de los pacientes incluidos en el programa Dáder. Métodos: Elaboramos, distribuimos y recogimos una encuesta de carácter anónimo entre pacientes en seguimiento farmacoterapéutico mediante el método Dáder en las Farmacias de Herrerueta y Alcañizo entre 1/1/2004 y 15/3/2004.

Resultados: La encuesta es contestada por 89% de pacientes. La edad media es 65 años. El 91% de los pacientes desconocía el seguimiento farmacoterapéutico antes de su oferta. Un 26% aceptó el seguimiento buscando la mejoría de sus enfermedades, mientras que el 74% por confianza en su farmacéutico. El 89% cree que ha supuesto una mejoría de sus enfermedades, igualmente el 83% afirma que la relación Farmacéutico-Paciente-Médico no se ha visto afectada, incluso un 4% piensa que ha mejorado mucho. Más del 94% considera que ha recibido un trato personal y profesional excelente. El 74% manifiesta encontrarse muy satisfecho con el servicio de seguimiento farmacoterapéutico y un 94% cree que sus enfermedades están mejor tratadas.

Conclusiones: Los pacientes en seguimiento farmacoterapéutico conocen y valoran positivamente este servicio. La confianza en su farmacéutico fue la causa más importante para aceptarlo. Los pacientes están bastante satisfechos con el seguimiento farmacoterapéutico, valoran la profesionalidad

y accesibilidad del farmacéutico, así como los resultados en salud obtenidos.

Palabras clave: Satisfacción. Seguimiento farmacoterapéutico. Farmacia comunitaria.

ABSTRACT†

Pharmacist and patient should cooperate to improve drug use. This participation should be empowered through good process training. Pharmacist-patient relationship is basic and it should be based on efficacy, empathy and outcome achievement.

The objective of the present study is to evaluate knowledge and satisfaction of patients included in the Dader Program.

Methods: We designed and distributed a anonymous questionnaire among patients under pharmacotherapy follow-up by the Dader method in Herrerueta and Alcañizo community pharmacies between 1st January and 15th March 2004.

Results: Questionnaire was answered by 89% of patients. Average age is 65 years old. 91% of patients did not know pharmacotherapy follow-up before it was offered. 26% accepted follow-up looking for an improvement in their health status, while 74% did it because of their confidence in the pharmacist. 89% feels that it has produced an improvement in their status, and 83% believe that pharmacist-patient-physician relationship has not been affected; even 4% believe that this relationship has improved. More than 94% considered that they had received a excellent personal and professional treat. 74% states they are satisfied with the pharmacotherapy follow-up service, and 94% believe that their illnesses are better treated.

Conclusions: Patients under pharmacotherapy follow-up know and positively appreciate this service. Confidence in their pharmacist was the

* Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Herrerueta (Cáceres).

Alfonso RODRÍGUEZ CHAMORRO. Licenciado en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Alcañizo (Toledo).

Emilio GARCÍA JIMÉNEZ. Doctor en Farmacia. Farmacéutico Centro Atención Farmacéutica Bayvit

† Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO. BScPharm. Community Pharmacist at Herrerueta - Cáceres (Spain).

Alfonso RODRÍGUEZ CHAMORRO. BScPharm. Community Pharmacist at Alcañizo - Toledo (Spain).

Emilio GARCÍA JIMÉNEZ. PhD, PharmD. Bayvit Center for Pharmaceutical care.

main reason to accept the service. Patients are quite satisfied with pharmacotherapy follow-up, and they recognize pharmacist professionalism and accessibility, and so health outcomes achieved.

Keywords: Satisfaction. Pharmacotherapy follow-up. Community pharmacy.

(Español)

INTRODUCCIÓN

El Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) o Pharmaceutical Care¹ que se realiza a los pacientes, pretende conseguir el mejor y mayor beneficio de la farmacoterapia en cada paciente y surge como consecuencia del reconocimiento de la existencia de problemas relacionados con los medicamentos (PRM)^{2,3}, que pueden prevenirse o minimizarse mediante una actuación profesional y responsable⁴. El candidato más adecuado para realizar esta importante práctica sanitaria es el farmacéutico comunitario⁵, ya que es el máximo experto en medicamentos, es accesible a los pacientes y conoce los medicamentos y los problemas de salud de sus pacientes.

El farmacéutico, como estiman Hepler y Strand⁶, debe responsabilizarse y colaborar en la mejora de la morbilidad y mortalidad asociada a los medicamentos mediante la identificación, prevención y resolución de Problemas Relacionados con los Medicamentos, que sufren los pacientes. Este ejercicio profesional producirá un beneficio a la sociedad en general⁷.

La motivación y preparación del farmacéutico para realizar SFT, y tal y como se recoge en la legislación española⁸ tiene la obligación legal de hacerlo, quedaría solamente convencer al paciente de los beneficios de este ejercicio profesional. Por esto, la relación farmacéutico-paciente durante el Seguimiento Farmacoterapéutico es fundamental y debe existir un acuerdo entre ambos para trabajar juntos y mejorar la utilización de los medicamentos, ya que permitirá que el paciente conozca el trabajo del farmacéutico y se implique como indica Rantucci⁹ en su "modelo de ayuda".

El farmacéutico debe potenciar esta participación mediante una buena enseñanza del proceso, estableciendo una relación de confianza basada en la eficiencia a lo largo del tiempo y cimentada en la empatía hacia el paciente y en la obtención de resultados. También debe ayudar al paciente a manifestar sus necesidades relacionadas con los medicamentos¹⁰, escuchando e interpretando correctamente las explicaciones del paciente. Es necesario obtener una información correcta del paciente para evitar soluciones erróneas¹¹. Todo esto, ayudaría a que el paciente, que es el que utiliza los medicamentos, sea el verdadero eje del Sistema Sanitario.

Por lo tanto un buen conocimiento y satisfacción del SFT por parte del paciente-Dáder nos puede indicar un alto grado de calidad en esta prestación farmacéutica.

El objetivo del presente trabajo es valorar de una forma directa el grado de conocimiento, aceptación y satisfacción de los pacientes incluidos en SFT, mediante el método Dáder, así como la consideración, tanto profesional como personal, y la accesibilidad del farmacéutico.

MÉTODOS

Se elaboró un cuestionario *ad hoc* anónimo de 11 preguntas, que posteriormente fue distribuido y recogido entre los pacientes incluidos en SFT según la metodología Dáder, en las Farmacias Comunitarias de Herrerueta (Cáceres) y Alcañizo (Toledo) entre el periodo del 1/1/2004 y 15/3/2004. Las preguntas eran de tipo múltiple para marcar la respuesta elegida. Además también se solicitó de los encuestados datos de tipo epidemiológico: año de nacimiento, género, nivel de estudios, localidad y enfermedades que padecían. Los cuestionarios se depositaron en una urna cerrada colocada en la farmacia y los datos fueron procesados utilizando el programa Excel® para Windows.

RESULTADOS

La encuesta fue distribuida durante este periodo al 74% de los pacientes que se encontraban en SFT (61 pacientes de los 82), mediante el método Dáder. Contestaron satisfactoriamente la encuesta el 88,52% de los que recibieron el cuestionario.

Entre las características etarias el 52% fueron mujeres frente al 48% hombres, con una media de edad de 65 años (mínima 26 años y máxima 86 años), manifestando el 31% de los encuestados no tener estudios, frente a un 67% que tenía estudios primarios y un 2% universitarios.

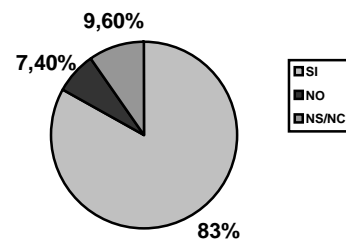


Figura 1. ¿Comprende el paciente qué es el SFT?

Estos pacientes incluidos en Seguimiento Farmacoterapéutico presentaron una media de 2,35 enfermedades diagnosticadas por paciente, siendo el máximo 5 enfermedades y el mínimo 0. En general eran pacientes polimedicados.

En cuanto al conocimiento del Seguimiento Farmacoterapéutico, el 91% de los encuestados manifestó no conocer este servicio antes de su oferta por parte del farmacéutico, mientras que un 9% manifestó conocerlo previamente (Figura 1), afirmando que lo conocía por familiares o amigos ya incluidos en el programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico.

En la figura 2 se puede observar que el 74% de los encuestados manifestó aceptar el SFT basándose en la confianza que tenía depositada en su farmacéutico y un 26% lo hizo buscando la mejoría de su salud. No se registraron otras razones para aceptar este servicio comunitario.

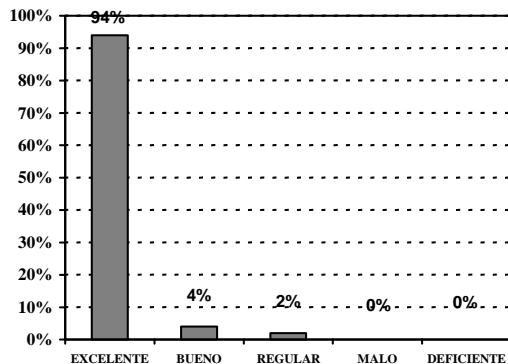


Figura 2. Consideración del trato personal recibido por parte de su farmacéutico.

Como se aprecia en la figura 3, un 83% de los encuestados refiriendo que comprende qué es el SFT, siendo sólo un 7,40% el que respondió no entenderlo.

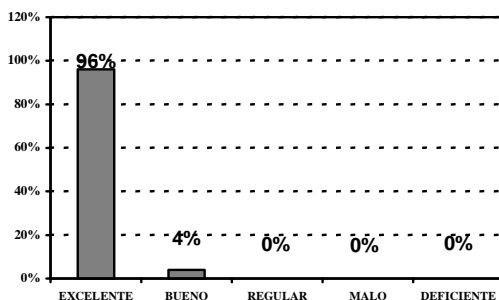


Figura 3. Consideración del trato profesional recibido por parte de su farmacéutico.

Los pacientes consideran que el SFT ha supuesto una mejoría de sus problemas de salud (mejoría de sus enfermedades) en el 89% de los casos, mientras que un 83% afirma que la relación farmacéutico - paciente - médico no se ha visto afectada, incluso un 4% cree que ha mejorado mucho, y el 13% restante responde que la relación había mejorado.

El 94% de los encuestados señaló en una escala, el trato personal que ha recibido por parte de su

farmacéutico como excelente-bueno en el 98%, siendo de solo un 2% quien lo calificó como regular.

De igual forma se preguntó sobre el trato profesional que fue calificado como excelente por el 96% de los pacientes, siendo señalado como bueno por el 4%. En las figuras 4 y 5 se representan respectivamente las valoraciones sobre el trato personal y profesional del farmacéutico.

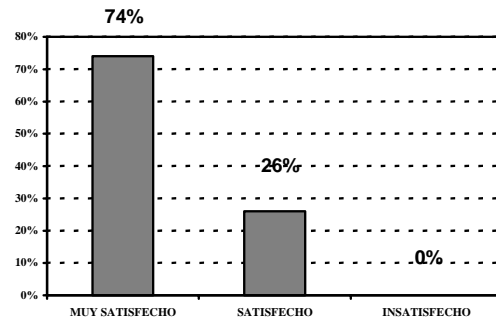


Figura 4. Satisfacción con el SFT realizado por su farmacéutico.

El 74% de los pacientes encuestados manifestó estar muy satisfecho con el servicio de SFT realizado por su farmacéutico, el 26% restante señaló estar satisfecho, existiendo otras dos opciones (poco satisfecho y nada satisfecho) que no fueron escogidas en ningún caso (Figura 6).

En la figura 7 se puede observar que el 98% de los pacientes encuestados reconoce haber tenido fácil acceso y dedicación por parte de su farmacéutico, manifestando sólo un 2% que no han tenido la accesibilidad y tiempo necesarios. El 94% de los encuestados cree que sus enfermedades están mejor tratadas desde que reciben este servicio por parte de su farmacéutico, existiendo un 6% de pacientes que no saben o no contestan esta opción (Figura 8).

Finalmente destacar la última de las preguntas del cuestionario donde el 100% de los pacientes encuestados opinó que el farmacéutico y el médico deben colaborar entre ellos para mejorar la salud de los pacientes.

DISCUSIÓN

En este trabajo se pone de manifiesto el desconocimiento general entre los pacientes de la existencia del Seguimiento Farmacoterapéutico, servicio implantado en la Farmacia Comunitaria recientemente. Es importante destacar, a pesar de todo, un pequeño porcentaje de pacientes que en la encuesta manifestaron que conocían el SFT (9%) debido a que habían sido informados por familiares o amigos incluidos en el programa Dáder con anterioridad. En este sentido, el paciente incluido en SFT percibe que es un servicio importante para mejorar su salud (un 89% de pacientes percibió una mejoría de sus problemas de salud después del SFT), que conoce y valora, y por ello comunica

su existencia. Esta publicidad del paciente podría empezar a lograr que el SFT pase de ser un servicio ofertado por el farmacéutico a demandado por los pacientes.

Es destacable la gran valoración del farmacéutico por estos pacientes que se encuentran en SFT, teniendo una excelente consideración tanto personal como profesional superior al 94%, siendo algo inferior al alcanzado por la satisfacción por el servicio de SFT que alcanza el 100 % en los pacientes. En esta línea algunos autores obtienen también valores altos en el porcentaje de satisfacción. Así, Armando¹² en un estudio realizado en Argentina obtiene un grado de satisfacción menor aunque importante del 84,1% de los encuestados, mientras que Del Arco et al¹³ en un trabajo realizado en Vizcaya obtiene un 99,6% de satisfacción con la Atención Farmacéutica que recibía el paciente.

Posiblemente los pacientes incluidos en seguimiento según metodología Dáder reciban un tratamiento especial, en el sentido de una mayor atención a todos los niveles, que es exigida por el propio método Dáder para ser realizado correctamente. Los demás pacientes no incluidos en seguimiento, se hallan en una clara desventaja y es probable que su consideración respecto al farmacéutico sea diferente. Se valoran mucho los aspectos relacionados con el componente afectivo del trato con el farmacéutico¹².

Con estas premisas el farmacéutico se convierte en un pilar básico de este servicio para mejorar el uso de los medicamentos, y de su habilidad va a depender que los pacientes respondan con una buena cooperación, indispensable para que entiendan su objetivo. Así, un 74% de los pacientes que se incluyeron en el programa Dáder fue por confianza en su farmacéutico, razón ésta más importante que la propia mejoría de la salud que fue señalada por un 26% de los encuestados. Esta buena relación del farmacéutico con el paciente incluido en el programa Dáder ocasiona, como en este caso, un 83% de comprensión del SFT, lo que va a facilitar su desarrollo y continuidad en el tiempo, frente a sólo un 7,40% que manifestó no entenderlo. En esta relación con el farmacéutico el paciente debe aportar sus preferencias cuando existan varias posibilidades y se negociará un acuerdo respetando sus principios¹⁴.

La relación farmacéutico-paciente-médico en opinión de un 83% de los pacientes encuestados no fue afectada por el SFT, un 13% la considera mejorada, y un 4% califica la relación de muy mejorada gracias al SFT. No hubo ningún encuestado que considerara que el SFT ha perjudicado su relación con el médico, por tanto, este nuevo servicio que se está desarrollando en la

Farmacia Comunitaria también podría beneficiar la relación del paciente con el médico, o al menos no perjudicarla, mejorando consecuentemente el funcionamiento del Sistema Sanitario.

Los pacientes quieren la colaboración entre los profesionales, afirmación que se refleja por la respuesta del 100% de los encuestados que creen que el médico y el farmacéutico deben colaborar y buscar la mejoría de la salud. El propio Consenso sobre Atención Farmacéutica⁵ considera elemento indispensable para un SFT personalizado potenciar la comunicación con otros profesionales de la salud implicados en la atención al paciente, tal y como indica Machuca¹⁵, un paciente implicado demandará una actuación conjunta de los profesionales para resolver sus problemas relacionados con los medicamentos y no se limitará tan sólo a ser el intermediario ideal entre ellos.

El porcentaje de respuesta que se ha obtenido (88,52%), se puede considerar elevado. En otros trabajos realizados sobre la satisfacción de pacientes en atención farmacéutica se obtuvieron respuestas de 60,76%¹³ y 37,0%¹², todos datos a valorar considerando que se trata de una encuesta cumplimentada voluntariamente por los pacientes.

CONCLUSIONES

- 1.- Los pacientes incluidos en Seguimiento Farmacoterapéutico con el Método Dáder, conocen y valoran muy positivamente este nuevo servicio implantado en la Farmacia Comunitaria.
- 2.- Una de las principales razones que llevaron al paciente a aceptar el servicio de SFT ha sido la confianza que tiene depositada en su farmacéutico.
- 3.- Los pacientes consideran que sus problemas de salud y medicamentos están mejor controlados con el Seguimiento Farmacoterapéutico que le proporciona su farmacéutico.
- 4.- Los pacientes en SFT mediante el método Dáder, generalmente polimedicados, están bastante satisfechos con este servicio que se les presta.
- 5.- Los pacientes valoran la profesionalidad y accesibilidad del farmacéutico, así como los resultados en salud que se han obtenido.
- 6.- La relación farmacéutico-paciente-médico puede mejorar gracias al Seguimiento Farmacoterapéutico.

Bibliografía / References / Referências

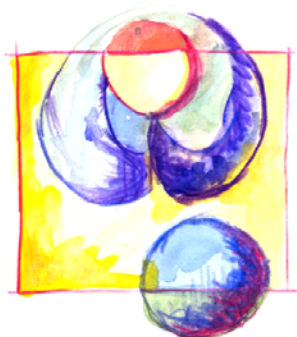
- 1 Gastelurrutia MA, Soto E. Pharmaceutical Care: ¿Atención Farmacéutica o seguimiento de los tratamientos farmacológicos?. *Pharm Care Esp* 1999; 1: 323-328.

Rodriguez Chamorro MA, Rodriguez Chamorro A, Garcia Jiménez E. Conocimiento y satisfacción por el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes incluidos en el programa Dáder en dos farmacias rurales. *Seguim Farmacoter* 2004; 2(2): 286-290.

2. Comité de Consenso. Segundo Consenso sobre problemas relacionados con los medicamentos. *Ars Pharm* 2002; 43(3-4): 175-184.
3. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Plan estratégico para el desarrollo de la Atención Farmacéutica. CGCOF 2003.
4. Faus MJ. Introducción a la Atención Farmacéutica (2). Introducción Práctica a la Atención Farmacéutica. (Curso de Postgrado). Fundación Pharmaceutical Care. Barcelona 2001.
5. Dirección General de Farmacia. Consenso sobre Atención Farmacéutica. *Ars Pharm* 2001; 42(3-4): 221-241.
6. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and Responsibilities in Pharmaceutical Care. *Am J Hosp Pharm* 1990; 47: 533-43.
7. Organización Mundial de la Salud. Informe de Tokio sobre el Papel del Farmacéutico em el Sistem de Atención de Salud. *Ars Pharmaceutica*, 1995; 36: 285-92.
8. Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de los servicios de las Oficinas de Farmacia. BOE 1997; (100, 26 de abril): 13450-2.
9. Rantucci MJ. Guía de consejo del farmacéutico al paciente. Barcelona: Masson-Williams & Wilkins; 1998.
10. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. El ejercicio de la Atención Farmacéutica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
11. Faus MJ, Fernandez-Llimos F, Martinez F, eds. Programa Dáder de seguimiento del tratamiento farmacológico. Casos Clínicos. Barcelona: GIAF-UGR; 2001.
12. Armando P. Satisfacción de pacientes bajo seguimiento farmacoterapéutico: Desarrollo y utilización de un instrumento de valoración. *Pharm Care Esp* 2003; 5 (Extr): 66-94.
13. Del Arco J, Azkona L, Garmendia G, Martinez de la Hidalga J, De Purificación P, Ruiz P, y col. Resultados obtenidos en farmacias de Bizkaia sobre la satisfacción de sus pacientes (Abstract B-17). *Pharm Care Esp* 2003; 5 (Extr): 75.
14. Thomasma DC. Beyond medical paternalism and patient autonomy. *Ann Int Med* 1983; 98: 243-248.
15. Machuca M. Comunicación farmacéutico, paciente, médico (5). Introducción Practica a la Atención Farmacéutica. (Curso de Postgrado). Fundación Pharmaceutical Care. Barcelona 2001.

Centro de
FORMACIÓN CONTINUA
UNIVERSIDAD DE GRANADA

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN
ATENCIÓN FARMACÉUTICA**



PLAZO DE INSCRIPCIÓN
1ª Edición: Del 1 de Septiembre al 15 de Octubre de 2004
1ª Edición: Del 1 de febrero al 15 de Marzo de 2005

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
Escuela de Farmacia de la Universidad de Granada
Campus de Cartuja s/n. 18071 Granada. Tel: 958 24 22 20. Fax: 958 24 21 82
E-MAIL: masterfarm@ugr.es

INFORMACIÓN GENERAL Y CONTACTO
Centro de Formación Continua de la Universidad de Granada
Avda. de la Constitución, 76. Edificio EXMA. Facultad de Farmacia, 18071 Granada. Tel: 958 24 22 20 - 21. Fax: 958 24 21 82
E-MAIL: masterfarm@ugr.es

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA 13ª EDICIÓN ABRIL 2005 – JULIO 2005

FECHAS DE REALIZACIÓN	DURACIÓN
Del 4 de abril de 2004 al 8 de Julio de 2005	700 horas

LUGAR DE REALIZACIÓN	INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Facultad de Farmacia	Facultad de Farmacia de Granada

PROGRAMA

Módulo I: Metodología de la Atención Farmacéutica
 Módulo II: Investigación en Servicios Sanitarios
 Módulo III: Sistemas de documentación e información
 Módulo IV: Marketing, Comunicación y Relaciones interpersonales
 Módulo V: Enfermedades más prevalentes y su Seguimiento Farmacoterapéutico
 Módulo VI: Prácticas en Atención Farmacéutica

Dirigido a

Licenciados/as Universitarios/as en Farmacia y/o Medicina.

Número de Plazas 35

Precios Públicos

3.287'94 € (dos plazos)

Plazo de Inscripción

Del 1 de febrero al 18 de marzo de 2005.

Información Complementaria

Facultad de Farmacia: D. Francisco González
 Campus de Cartuja, s/n. 18071 Granada.
 Tlf: 958 244 220 (Sr. González). Fax: 958 243 182
 Correo electrónico: masteraf@ugr.es
<http://www.giaf-ugr.org/docenc/master-int.htm>