



Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos

J.F. Márquez-Peiró y C. Pérez-Peiró

Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia. España.

Resumen

Objetivo: Conocer tanto el grado de satisfacción como los motivos de insatisfacción de los pacientes que acuden a la Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) respecto a la atención recibida.

Método: Estudio transversal de dos meses de duración. Se incluyeron todos los pacientes atendidos por la UFPE que dieron su consentimiento. La satisfacción se midió con una encuesta previamente validada, de tipo Likert, con 5 posibles respuestas cerradas (1: en desacuerdo, y 5: muy de acuerdo), utilizándose el indicador *índice de satisfacción* establecido por la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana. La insatisfacción se evaluó a través de las quejas formuladas en el Servicio de Atención e Información al Paciente en los últimos 10 años.

Resultados: encuesta de satisfacción ($n_{\text{final}} = 138$). Índice de satisfacción (IS) global: 76% (IC 95%: 72-80%). Mayor satisfacción: *habilidades del farmacéutico* (IS: 88%; IC 95%: 87-88%). Menor satisfacción: zona de dispensación (IS: 63%; IC 95%: 60-66%) y proceso de dispensación (IS: 68%; IC 95%: 67-70%). Reclamaciones ($n = 22$). Motivos de insatisfacción: proceso de dispensación (72%) y zona de dispensación (10%).

Conclusiones: Aunque el índice de satisfacción 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 son la zona y el proceso de dispensación, siendo necesario un aumento de los recursos estructurales y humanos.

Palabras clave: Insatisfacción del paciente. Satisfacción del paciente. Pacientes externos. Calidad asistencial.

Evaluation of patient satisfaction in outpatient pharmacy

Objective: To establish the level of satisfaction and dissatisfaction with the service received by patients attending the Outpatient Pharmacy regarding the care received.

Method: Two-month long cross-sectional study. The study included all patients who had attended the Outpatient Pharmacy (OP) and had given their consent. Satisfaction was measured using a previously validated survey (Likert-type scale), with 5 possible closed answers (1: Disagree and 5: Strongly agree) and the Satisfaction Index established by the Regional Ministry of Health for the Autonomous Community of Valencia. Dissatisfaction was assessed via the complaints received by the Patient Service Department over the last 10 years.

Results: Patient satisfaction survey ($n_{\text{final}}=138$). Overall Satisfaction Index (SI): 76% (95% CI: 72-80%). Greatest satisfaction: *Pharmacist's Skills* (SI: 88%; 95% CI: 87-88%). Lowest satisfaction: dispensing area (SI: 63%; 95% CI: 60-66%) and dispensing process (SI: 68%; 95% CI: 67-70%). Complaints ($n=22$). Reasons for dissatisfaction: dispensing process (72%) and dispensing area (10%).

Conclusions: Although the Satisfaction Index is a useful indicator for identifying improvements, the reasons for dissatisfaction are also required as a complement to this information. Those aspects in need of improvement are the dispensing area and process and increased structural and human resources are required.

Key words: Patient dissatisfaction. Patient satisfaction. Outpatient. Care quality.

INTRODUCCIÓN

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 servicios sanitarios y de la atención que recibe el paciente¹, convirtiéndose en un medio de valoración general de la asistencia sanitaria².

Correspondencia: Juan Francisco Márquez Peiró.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Dr. Peset.
Avda. Gaspar Aguilar, 90. 46017 Valencia. España.
Correo electrónico: marquez_juapei@gva.es

Recibido: 1-7-2007 **Aceptado:** 20-2-2008

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^{2,3}. Así, se define la satisfacción del paciente como la *adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario recibido*⁴. Los métodos más generalizados para medir la satisfacción de los pacientes que acuden a las UFPE 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. Podemos 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 pacientes⁵, no existiendo una clasificación de estos motivos que permita realizar comparaciones entre diferentes servicios o comprobar la efectividad de una acción de mejora.

Teniendo en cuenta todos estos aspectos se realizó este estudio con el objetivo principal de conocer tanto el grado de satisfacción como los motivos de insatisfacción de los pacientes que acuden a la UFPE respecto a la atención recibida.

El objetivo secundario fue identificar los aspectos a mejorar en relación a los servicios prestados por la UFPE.

MÉTODO

Para conocer el grado de satisfacción de los pacientes se realizó un estudio transversal de dos meses de duración. En este periodo se procedió a la entrega de una encuesta de satisfacción en un sobre con franqueo pagado para que una vez cumplimentada la encuesta se pudiera remitir al Servicio de Farmacia sin coste alguno para el paciente. Se incluyeron en el estudio los pacientes que aceptaron recibir la encuesta en el momento de la dispensación de los medicamentos desde la UFPE del Servicio de Farmacia. En la figura 1 se muestra la encuesta de satisfacción utilizada⁶. No se incluyeron en el estudio los pacientes que iniciaban tratamiento o acudían por primera vez a la UFPE, así como los pacientes que se negaron a participar en el estudio.

La opinión de los pacientes se valoró con la escala ordinal tipo Likert⁷, con cinco posibilidades de respuestas cerradas (1: muy en desacuerdo; 2: en desacuerdo; 3: no estoy seguro; 4: de acuerdo; 5: muy de acuerdo). Tras obtener un valor medio de esta encuesta para cada paciente, el cálculo de la satisfacción del pa-

ciente se realizó utilizando el indicador establecido por la *Conselleria de Sanitat* de la Comunidad Valenciana denominado *índice de satisfacción* ($IS = X - 1/Max - 1$), en que **X** es el valor medio de satisfacción y **Max** el valor máximo de la escala de satisfacción ($Max = 5$ en nuestro caso)⁸.

Para conocer los motivos de insatisfacción se recogieron las quejas formuladas en el Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP) del hospital, por parte de los pacientes atendidos en la UFPE durante los años 1997-2007. Los motivos de reclamación se agruparon según la clasificación realizada por Pichert et al⁹, y también según los ítems descritos en la encuesta de satisfacción para analizar qué clasificación nos permite conocer mejor los motivos de reclamación y compararlos con la encuesta de satisfacción empleada.

En la UFPE se atienden pacientes de un total de 22 patologías, representando la infección por VIH el 40% del total de pacientes. Por este motivo se realizó un análisis por subgrupos (VIH y No VIH) para evaluar si la patología influía en la satisfacción o/e insatisfacción del paciente con la atención farmacéutica recibida.

La identificación de los aspectos a mejorar en los servicios prestados por la UFPE se realizó a través de los resultados obtenidos en la medida del grado de satisfacción de los pacientes y de los motivos de insatisfacción señalados en las quejas realizadas.

Análisis estadístico

Los ítems de la encuesta se valorarán en una escala numérica ordinal, considerándose variables cuantitativas, por lo que se estudiarán en base a sus medidas de distribución y dispersión (media y desviación estándar). Para evaluar las diferencias en el análisis por subgrupos (VIH frente a No VIH) se realizaron pruebas de homogeneidad, utilizando el estadístico *z* de contraste, con diferencias significativas cuando $p < 0,05$. Los intervalos de confianza utilizados fueron del 95% en todos los casos.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se repartió la encuesta de satisfacción a 302 pacientes (160 VIH y 140 No VIH), lo que supone el 49,6% de los pacientes atendidos en ese periodo. Se recibieron 138 encuestas (91 VIH y 47 No VIH), lo que supone el 40% de las encuestas entregadas.

Los resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción (tabla 1) indican un índice de satisfacción del 76%. Al realizar el análisis por subgrupos no se han encontrado diferencias entre ambos grupos, con un índice de satisfacción del 75% en ambos casos. Los aspectos mejor valorados han sido 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.

Los motivos de quejas realizadas al SAIP del hospital de los pacientes atendidos en la UFPE se muestran en las tablas 2 y 3.

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	
En cuanto a la zona y al proceso de dispensación:					
• 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
Respecto a las habilidades del personal:					
• 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
En cuanto a la confianza y la ayuda a los pacientes:					
• 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
Respecto a las explicaciones y la evaluación de mi estado de salud:					
• 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
Satisfacción general:					
• 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

Fig. 1. Modelo de encuesta de satisfacción empleada.

Tabla 1. Resultados del estudio de satisfacción de los pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos (2004)

Ítems	Total (n = 138)		Paciente VIH (n = 90)		Paciente no VIH (n = 48)	
	Media ^a	IS ^b	Media ^a	IS ^b	Media ^a	IS ^b
1. Zona de dispensación	3,52 (0,75)	0,63 (0,60-0,66)	3,55 (0,74)	0,64 (0,59-0,68)	3,83 (0,05)	0,71 (0,66-0,75)
2. Proceso de dispensación	3,75 (0,32)	0,68 (0,67-0,70)	3,75 (0,59)	0,68 (0,64-0,73)	3,75 (0,58)	0,69 (0,64-0,73)
3. Habilidades del farmacéutico	4,52 (0,04)	0,88 (0,87-0,88)	4,51 (0,03)	0,87 (0,86-0,87)	4,47 (0,26)	0,87 (0,83-0,90)
4. Confianza y ayuda a los pacientes	4,24 (0,19)	0,80 (0,79-0,81)	4,23 (0,18)	0,80 (0,77-0,84)	4,17 (0,26)	0,79 (0,75-0,83)
5. Información al paciente y evaluación del estado de salud	4,01 (0,22)	0,75 (0,74-0,76)	4,02 (0,22)	0,76 (0,71-0,80)	3,77 (0,30)	0,69 (0,64-0,74)
6. Satisfacción total	4,18 (0,31)	0,79 (0,78-0,81)	4,28 (0,28)	0,82 (0,78-0,86)	4,16 (0,36)	0,79 (0,75-0,83)
Total	4,04 (0,36)	0,76 (0,72-0,80)	4,05 (0,36)	0,76 (0,72-0,80)	4,02 (0,29)	0,75 (0,71-0,80)

IS: índice de satisfacción.

^aMedia con su desviación estándar; ^bIS: $X - 1/4$; siendo X la media de satisfacción, con su intervalo de confianza del 95%.

Se realizó la prueba de la χ^2 , no encontrándose diferencias en el IS entre paciente con VIH y sin VIH.

Tabla 2. Agrupación de los motivos de queja de los pacientes atendidos en la UFPE realizadas al SAIP según la clasificación de Pichert et al (1997-2007)

Dimensiones	N.º de motivos de queja (22 reclamaciones)		
	Total	VIH	Sin VIH
Diagnóstico y tratamiento			
Competencia profesional juzgada insuficiente	2	2	–
Tiempo corto entre dos dispensaciones	1	–	1
Comunicación farmacéutico-paciente			
Inadecuada información o ausencia	3	3	–
Relación farmacéutico-paciente			
Falta de cortesía	2	2	–
Renuncia a su AF personalizada	2	2	–
Accesibilidad y disponibilidad			
Dificultades de acceso al farmacéutico	1	1	–
Demoras o dificultades para obtener cita	11	10	1
Cambios injustificados de cita	1	1	–
Horario limitado de atención al paciente	9	7	2
Total	32	28	4

AF: actuación farmacéutica.

En la tabla 2 se clasifican los motivos de queja según los ítems definidos por Pichert et al. En la tabla 3 se muestran los motivos de quejas agrupados según los ítems descritos en la encuesta de satisfacción, observándose un mayor número de motivos de reclamación para el mismo número de quejas. El número de reclamaciones ha aumentado en la última década, de forma que más del 60% de las reclamaciones se han realizado en los últimos dos años, con 4 reclamaciones en el año 2005, otras 4 en el 2006, y 7 reclamaciones en 2007 (hasta el mes de mayo).

DISCUSIÓN

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 nuestro estudio, a diferencia de otros trabajos publicados^{10,11}, se ha utilizado una encuesta de satisfacción validada y utilizada por otros grupos de trabajo¹², dando una mayor validez a los resultados obtenidos. Sin embargo, tanto nuestra encuesta 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 nos permita medirla.

Una posible limitación de nuestro estudio de satisfacción es su tamaño muestral con los consiguientes problemas de representatividad de la muestra y generalización de los resultados, aunque el porcentaje de participación se sitúa dentro de lo esperado cuando las encuestas se recogen de forma diferida, que suele situarse entre el 8-60% de participación¹³, y además nos ayuda a conocer los aspectos a mejorar.

Los resultados obtenidos muestran el alto índice de satisfacción de los pacientes con los servicios recibidos en la UFPE del Servicio de Farmacia. El hecho de no encontrar diferencias significativas entre la satisfacción percibida entre los pacientes VIH y No VIH en relación con el funcionamiento de la UFPE es indicativo de que los procesos de la UFPE para la atención del paciente contemplan las necesidades de éstos en función de su patología.

Con respecto a la medida de la insatisfacción, la clasificación de los motivos de queja según los ítems de la encuesta de satisfacción nos permite encontrar más motivos de queja que con la clasificación utilizada por Pichert¹⁴ y modificada por Mira et al⁹, además de permitirnos comparar estos motivos de insatisfacción con los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción, e identificar mejor los aspectos a mejorar.

La definición de insatisfacción utilizada nos indica que ésta no se puede considerar, cuantitativamente hablando, el complementario de la satisfacción, es decir, una satisfacción del 75% no indica una insatisfacción del 25%, siendo necesario encontrar herramientas específicas que nos permitan medir la insatisfacción de los pacientes. En los estudios de satisfacción es muy probable que los pacientes insatisfechos no participen, y además los resultados de estos estudios no nos permiten identificar motivos

Tabla 3. Agrupación de los motivos de queja de los pacientes atendidos en la UFPE realizados al SAIP según los ítems de la encuesta de satisfacción (1997-2007)

Ítems de la encuesta de satisfacción	N.º de motivos de queja (22 reclamaciones)		
	Total	VIH	Sin VIH
Zona de dispensación			
Sala de espera	4	4	–
Proceso de dispensación			
Horario de atención al paciente	9	7	2
Tiempo de espera	6	6	–
Fecha de consulta	11	10	1
Período de dispensación	2	1	1
Habilidades del farmacéutico			
Tiempo por paciente	–	–	–
Disponibilidad	3	2	1
Proximidad	0	0	–
Confianza y ayuda a los pacientes	1	1	–
Información al paciente y evaluación de su estado de salud	3	3	–
Total	39	34	5

de insatisfacción en pacientes que están satisfechos a nivel general. Esto se puede observar cuando analizamos los resultados de las encuestas con los obtenidos de las reclamaciones realizadas al SAIP. Por una parte, en la encuesta de satisfacción se ha encontrado que las habilidades del farmacéutico han sido el aspecto mejor valorado, lo que puede interpretarse como un reconocimiento de la competencia técnica y actitud profesional del farmacéutico. Por otro lado, la competencia profesional del farmacéutico (incluida la información dada al paciente) y la relación farmacéutico-paciente han sido motivo de cerca del 17% de las quejas realizadas por los pacientes al SAIP del hospital. Por tanto, sin la información complementaria que nos aportan los motivos de insatisfacción no tendríamos en cuenta este aspecto en las mejoras a realizar. Entre las posibles causas de esta insatisfacción se ha encontrado el aumento del número de consultas realizadas sin un aumento del personal farmacéutico de la UFPE dedicándose menos tiempo al paciente (desde 1997 el personal farmacéutico asignado a la UFPE ha sido de un farmacéutico especialista y un farmacéutico residente con una rotación por la UFPE de 6 meses de duración). El número de pacientes atendidos desde el año 1998 a 2006 ha sufrido un incremento anual medio del 23,1% (desviación estándar: 6%). En la figura 2 se muestra la evolución de las consultas realizadas de 1998 al año 2006, así como el número de consultas necesarias para realizar una actuación farmacéutica. En esta figura se observa que se ha multiplicado por cuatro el número de consultas necesarias para realizar una actuación farmacéutica, lo que puede indicarnos una disminución en la calidad de la atención farmacéutica prestada.

Los aspectos con menor puntuación en la encuesta de satisfacción han sido principalmente la zona de dispensación (sala de espera y acceso a la UFPE) y el proceso de dispensación (tiempo de espera y el horario de atención al paciente). Estos aspectos han sido los menos valorados en ambos grupos de pacientes, en especial en los pacientes VIH, siendo acorde con los resultados de

otros trabajos publicados^{11,12}. Estos mismos aspectos se muestran como los principales motivos de insatisfacción siendo causa del 65% de las quejas recibidas, resultado también obtenido por Pichert et al¹⁴ y otros autores^{13,15}, lo que indica que la demora en la obtención de cita y el tiempo de espera en unas condiciones no acordes con las expectativas de los usuarios de los servicios sanitarios influyen mucho, tanto en la satisfacción como en la insatisfacción de los pacientes con la atención recibida.

Es necesario que otros estamentos sanitarios (dirección del hospital, consejería de sanidad u organismo competente, etc.) 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 estructurales de la UFPE (sala de espera).

En conclusión, 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 estructurales y humanos para poder cubrir las mejoras demandadas por los pacientes.

Agradecimientos

Al Doctor N.V. Jiménez Torres, Jefe de Servicio del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia, por su apoyo en la realización del trabajo y su colaboración en la revisión del manuscrito.

Bibliografía

1. Illana F. La organización centrada en la satisfacción del paciente. *Rev Calid Asist.* 2003;18 (5):259-60.
2. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin.* 2000;114:26-33.
3. Hall J, Dorman M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Scie Med.* 1998;27:637-44.
4. Pérez Peiró C, Borrás Almenar C. Evaluación de resultados humanísticos. En: Jiménez Torres NV, editor. *Calidad farmacoterapéutica*. Valencia: Universidad de Valencia; 2006.
5. García Vicente AM, Soriano Castrejón A, Martínez Delgado C, Poblete García VM, Ruiz Solís S, Cortes Romera M, et al. La satisfacción del usuario como indicador de calidad en un servicio de medicina nuclear. *Rev Esp Med Nucl.* 2007;26:146-52.
6. Ventura Cerdá JM, Sanfelix Gimeno E, Monte Boquet E, Fernandez 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;29:134-9.
7. Likert R. A technique for measurement attitudes. *Archives of Psychology.* 1932;140:44-53.
8. Criterios de calidad para la acreditación de los servicios de farmacia de hospital. Serie M: Manuals n.º 47. Valencia: Conselleria de Sanitat; 2005.
9. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin.* 2000;114:26-33.
10. Antón Torres R, Murcia López A, Borrás Blasco J, Navarro Gracia JF, Navarro Ruiz A, González Delgado M, et al. Evaluación de la calidad

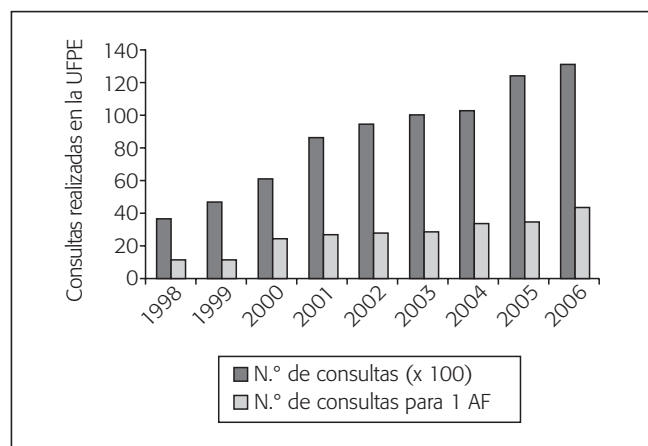


Fig. 2. Evolución del número de consultas realizadas y el número de consultas necesarias para realizar una actuación farmacéutica de 1998 a 2006. AF: actuación farmacéutica; UFPE: Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.

- percibida por los usuarios de una Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos. *Farm Hosp.* 2006;30:99-104.
11. Montero A, Feal B, Calvin M, Margusino L, Hurtado JL, Vázquez I, et al. Calidad percibida por los pacientes externos en la consulta de atención farmacéutica del servicio de farmacia. *Farm Hosp.* 2006;30:105-11.
 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;28:5-6.
 13. Guix J. Dimensionando los hechos: la encuesta (I). *Rev Calid Asist.* 2004;19:402-6.
 14. Pichert JW, Miller C, Hollo AH, Gauld-Jaeger J, Federspiel Ch, Hickson G. What health professionals can do to identify and resolve patient dissatisfaction. *J Qual Improv.* 1998;24:303-12.
 15. Ferrando Piqueres R, Teruel Mateo C, Rocher Milla A, Carrasco San Felix C, Bellver Martinez M, Pérez Garcia MD, et al. Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en la Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos. *Farm Hosp.* 2002;26:4-5.