

## Originales

- »» Estudio de la mortalidad infantil por tétanos en España.  
Martín Aparicio Y
- »» Formulation and evaluation of a bilayer floating drug delivery system of nizatidine for nocturnal acid breakthrough.  
Madan J, Avachat A, Banode S, Dangi M
- »» Evaluaciones toxicológicas de un extracto acuoso del alga marina *Bryothamnion triquetrum* (Gmelin) M.A.Howe en estudios in vitro y modelos animales.  
Vidal-Novoa A, Fallarero-Linares A, Labañino M, Sánchez-Lamar A, Batista-Gonzalez AE, Silva AMO, Mancini-Filho J
- »» Improvement of flowability, compressibility and dissolution of aceclofenac by emulsion solvent diffusion with polyethylene glycol.  
Sachin KP, Narayan P, Sunit KS
- »» Elaboración y caracterización de una suspensión oleosa de omeprazol para su administración en pediatría.  
Cano Corral C, González Rodríguez ML, Pérez Martínez JI, Alarcón-Payer C, Martínez López I, Rabasco Álvarez A.
- »» Satisfacción de los usuarios de Farmacia comunitaria con un servicio de dispensación pilotado.  
Maurandi Guillén MD, Hernández Rex A, Abaurre Labrador R, Arrebola Vargas C, García-Delgado P, Martínez-Martínez F.

## Original Breve

- »» Actividad biológica de los extractos metanólicos de *Verbesina encelioides* frente a aislamientos clínicos de *Staphylococcus aureus* resistentes a meticilina.  
Toribio MS, Riesco S, Oriani DS, Tortone C, Fernández JG .

## Satisfacción de los usuarios de Farmacia comunitaria con un servicio de dispensación pilotado.

María Dolores Maurandi Guillén<sup>1</sup>, Antonio Hernández Rex<sup>1</sup>, Raquel Abaurre Labrador<sup>2</sup>, Crsitobal Arrebola Vargas<sup>2</sup>, Pilar García-Delgado<sup>3</sup>, Fernando Martínez-Martínez<sup>3</sup>.

1. Farmacéutico comunitario (Murcia); 2. Farmacéutico comunitario (Málaga); 3. Miembro del Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada.

### Original Paper Artículo Original

Correspondence/Correspondencia:  
Antonio Hernández Rex  
Email: ahernandez@ibero-rex.es

Competing interest / Conflicto de intereses:  
Los autores declaran que no existe ningún tipo de conflicto de intereses

Fundings / Financiación:  
Este estudio ha sido financiado por el laboratorio STADA, la Sociedad Española de Farmacia comunitaria (SEFAC) y la fundación HEFAME.

Received: 12/07/2010  
Accepted: 09/11/2011

### RESUMEN

**Objetivo:** Valorar la satisfacción de los pacientes con el servicio de dispensación durante la realización del pilotaje del protocolo de dispensación en farmacia comunitaria.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo transversal. Se midió la satisfacción con un cuestionario validado en farmacias comunitarias de las Provincias de Murcia y Málaga, España. El cuestionario auto administrado y anónimo midió dos áreas de satisfacción global del paciente: Referente al trato personal recibido y referente al servicio recibido.

**Resultados:** De 60 farmacias participantes, se obtuvieron 335 cuestionarios, siendo válidos 329. El 71,2% de los pacientes se mostraron "muy satisfechos" respecto al trato del personal y respecto al servicio realizado se obtuvo un 59,1% "muy satisfecho".

**Discusión:** El estudio refleja una gran aceptación y satisfacción de los pacientes con el servicio recibido, sin embargo, la mayoría de participantes son usuarios habituales de la farmacia, lo que puede sobreestimar los resultados obtenidos. Resultaría interesante valorar los cambios de satisfacción con el tiempo, siendo recomendable buscar nuevos enfoques que determinen las expectativas y preferencias de los pacientes, mostrando posibles causas de insatisfacción.

**Conclusión:** La satisfacción de los pacientes con el trato personal y el servicio de dispensación recibido resultó muy elevada.

**PALABRAS CLAVE:** Dispensación. Satisfacción de pacientes. Farmacia Comunitaria. Atención Farmacéutica.

### ABSTRACT

**Aim:** To assess patient satisfaction with the service of dispensing during the pilot implementation of the protocol in community pharmacy dispensing.

**Methods:** Made in community pharmacies of Murcia and Malaga provinces in Spain. Satisfaction was measured with a validated 10-item questionnaire, structured, multidimensional, with Likert scale of five continuous categories. The validated questionnaire measures two areas of overall patient satisfaction: 1. Concerning the personal treatment received. 2. - Regarding the service received.

**Results:** Of 60 participating community pharmacies, we obtained 335 questionnaires, from which 329 were valid. The results obtained were 71.2% very satisfied about the treatment of staff and a 59.1% very satisfied with the dispensation service.

**Discussion:** The study shows a wide acceptance of patient satisfaction with the service, although mostly are frequent patients of participating pharmacies, which may overestimate the results. It would be interesting to evaluate changes in satisfaction over time and it is recommended to explore new approaches to determine the expectations and preferences of patients, showing possible causes of dissatisfaction. Further studies should be conducted in the future.

**Conclusions:** The satisfaction of personal treatment received and the dispensing service was very high.

**KEY WORDS:** Dispensation. Patient satisfaction. Community Pharmacy. Pharmacy practice.

## INTRODUCCIÓN

El motivo principal por el que los pacientes acuden a la farmacia es retirar la medicación que necesitan. Siendo, por lo tanto, la entrega de medicamentos el servicio más demandado en la farmacia comunitaria<sup>1</sup>.

La correcta utilización de los medicamentos a nivel ambulatorio es necesaria para alcanzar resultados positivos en salud. El farmacéutico comunitario es el último contacto del paciente con el sistema sanitario antes de la utilización del medicamento a nivel ambulatorio, por lo que se convierte en responsable directo del conocimiento del paciente sobre su medicación para conseguir un proceso de uso correcto.

Por tanto, si la entrega de medicamentos se realiza evaluando de manera individual el conocimiento del paciente sobre su medicamento y la idoneidad del tratamiento con éste, el servicio dado es una actividad clínica, denominada "Dispensación". Siendo de esta forma un servicio centrado en el paciente, que asume la responsabilidad del farmacéutico como profesional sanitario y por tanto incluyéndose dentro del concepto de Atención Farmacéutica.

La dispensación es el servicio que más tiempo ocupa al farmacéutico comunitario en su labor cotidiana; por lo tanto, dicha actividad debe ser ágil e integrada en la rutina diaria del farmacéutico.

La dispensación es uno de los 3 servicios fundamentales en la Atención Farmacéutica, junto con la indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico<sup>2</sup>.

Durante el acto de dispensación, el profesional farmacéutico se responsabiliza de que la medicación entregada al paciente, sea en condiciones óptimas, de acuerdo con la normativa vigente; asegurándose de que posea la información mínima necesaria que le ayude a hacer el mejor uso de los medicamentos y protegiéndole de la aparición de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y previniendo posibles resultados negativos asociados a la medicación (RNM), relacionados con el uso de su medicación, mejorando su calidad de vida<sup>3</sup>.

Para evaluar si el servicio de dispensación prestado es adecuado es necesario contemplar los indicadores de resultados de la actividad, siendo entre otros, la satisfacción de los pacientes con el servicio recibido uno de los más relevantes. Su valor es proporcional a la efectividad del servicio realizado. La satisfacción de los pacientes es una medida para evaluar el servicio de dispensación realizado, como un indicador de calidad de la misma<sup>4</sup>.

Según diversos estudios la intervención del farmacéutico, dirigida a evitar y reducir efectos negativos de los medicamentos, fue más eficaz para la satisfacción del paciente, que aquellos estudios en que las actuaciones se dirigieron a mejorar los efectos positivos<sup>5,6,7</sup>

Se entiende como satisfacción del Paciente: La posibilidad de cumplimiento de expectativas que tiene en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma<sup>8</sup>.

La justificación de valorar la satisfacción del paciente en el servicio de dispensación, radica en el efecto que la satisfacción tiene sobre la adherencia del paciente al tratamiento y en la fidelización en la oficina de Farmacia.

Donabedian manifiesta que lo más probable es que un paciente satisfecho utilice nuevamente el mismo servicio de Salud, manteniendo un vínculo más estrecho con la farmacia, cumpliendo con su tratamiento y estableciendo un flujo de información esencial para el buen funcionamiento del servicio de salud<sup>9,10,11</sup>.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes, tiene como objetivo la mejora del servicio proporcionado.

Se puede decir que la satisfacción es consecuencia del esfuerzo profesional y del resultado obtenido según las expectativas del paciente, por lo que se pueden establecer unos niveles de satisfacción que van desde aspectos más amplios hasta otros más precisos<sup>12</sup>.

El desarrollo de Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT), incluyendo los documentos de registro apropiados, asegura la realización de un servicio de calidad.

Los profesionales de la salud deben tener en cuenta las preferencias del paciente, así como las preferencias sociales en la evaluación y la garantía de la calidad.

La evaluación de la calidad se puede realizar bajo diferentes parámetros, siendo la satisfacción de los pacientes uno de los resultados considerado por Donabedian<sup>13</sup> como la aceptación final de la calidad de la atención. Por lo que se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando el servicio prestado y mantendrán vínculos más estrechos con el profesional farmacéutico.

La metodología más recomendable para valorar la satisfacción de los pacientes, combina técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa; y emplea instrumentos que facilitan la evaluación de la percepción de los pacientes, para lo que se emplean cuestionarios<sup>14,15</sup>.

Según los programas de evaluación y mejora de la calidad (ISO 9000-2000, EFQM), los cuestionarios son los

instrumentos más utilizados para valorar la satisfacción de los pacientes, utilizando las encuestas a los pacientes, como las técnicas, que permiten llevarlos a cabo<sup>16</sup>

Distintos autores desarrollaron cuestionarios de satisfacción de pacientes en lengua inglesa, con un número de dimensiones e ítems variables<sup>17,18,19</sup>. Para valorar la satisfacción del usuario de farmacia comunitaria y en concreto con el servicio de dispensación se ha encontrado un cuestionario específico y validado<sup>20</sup>. Se trata de un cuestionario anónimo, auto-administrable y semiestructurado, lo que permite, según la literatura consultada, una valoración menos sesgada de la satisfacción.

El objetivo de este estudio consiste en medir la satisfacción del paciente con el servicio de dispensación recibido en el pilotaje del Protocolo Normalizado de Trabajo, en diferentes Farmacias Comunitarias de las provincias de Murcia y Málaga. Estableciendo los siguientes objetivos específicos:

- 1) Evaluar la satisfacción del paciente en relación al trato personal recibido durante el servicio de dispensación.
- 2) Valorar la satisfacción del paciente con el servicio de dispensación recibido en dichas farmacias comunitarias.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Tipo de Diseño:** Estudio observacional descriptivo transversal.

**Ámbito de Estudio :** Farmacias Comunitarias distribuidas en dos provincias de la geografía española (Murcia y Málaga).

**Periodo de Estudio:** De marzo a junio de 2009

**Población:** Pacientes que acudieron a las farmacias comunitarias participantes, susceptibles de recibir el servicio de dispensación, es decir, solicitando un medicamento concreto con receta médica o por automedicación, y que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

### Criterios de inclusión

- Pacientes que solicitaron un medicamento para uso propio.
- Cuidadores, entendido como, aquellas personas que se responsabilizan de la adquisición y administración de la medicación a un paciente dependiente, sea familiar o no.

### Criterios de exclusión

- Pacientes analfabetos.
- Pacientes con dificultades en el lenguaje para entenderse

o que tengan disminuida su capacidad psíquica.

**Tamaño de muestra:** Se seleccionaron al azar 5 pacientes en cada farmacia participante en el estudio.

### **Definición operacional de variables.**

#### Variable dependiente.

Satisfacción del paciente con el servicio de dispensación recibido. Definida por Armando PD. et al. como "La posibilidad de cumplimiento de expectativas que tiene el paciente en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma". Es una variable cualitativa policotómica ordinal.

Para medir la satisfacción del paciente, se utilizó un cuestionario de satisfacción validado para el servicio de dispensación, de 10 ítems, estructurado, multidimensional, con escala de respuesta tipo Likert de cinco categorías continuas:

- Muy insatisfecho
- Insatisfecho
- Indiferente
- Satisfecho
- Muy satisfecho

El cuestionario, fue adaptado por expertos en Atención Farmacéutica y autoadministrable a través de cuestionarios personales.

El cuestionario validado está estructurado en 2 apartados:

- 1.- Apartado referente al trato personal recibido, conteniendo 3 preguntas sobre el interés de colaboración del personal, información sobre el uso del medicamento y diligencia en el trato.
- 2.- Apartado referente al servicio recibido en la farmacia, conteniendo 7 preguntas referentes al conocimiento, cumplimiento, posibles efectos secundarios de los medicamentos, fidelización a la farmacia y satisfacción del servicio recibido.

Además este último apartado contiene una pregunta abierta para que los pacientes expresaran sus comentarios y sugerencias adicionales.

También se incluyen al final del cuestionario un apartado para recoger, las variables independientes.

Los farmacéuticos participantes en el estudio, tras realizar el servicio de dispensación mediante el protocolo normalizado de trabajo diseñado para el pilotaje de esta herramienta, entregaron a los pacientes o a sus cuidadores seleccionados y que cumplían los criterios de inclusión, el cuestionario de satisfacción validado. Cada paciente completó de forma confidencial el cuestionario auto-

cumplimentado en una zona reservada de la farmacia y posteriormente lo depositaba de forma anónima en una urna habilitada para ello.

Para el análisis bivariante se recategorizó como dicotómica:

- Insatisfecho, que engloba: muy insatisfecho, insatisfecho e indiferente.
- Satisfecho, que abarca: satisfecho y muy satisfecho.

**Variables independientes:** sexo (Hombre/Mujer), edad país de Origen (Español/ Europeo miembro de la Unión Europea (UE)/ Europeo No miembro de la UE/, /Centro-Sudamericano/ otros), modo de vida (vive sólo o Acompañado), número de medicamentos usados, tipo de paciente en esta farmacia (paciente habitual / Esporádico o de paso), cobertura sanitaria de los pacientes (seguridad Social en Activo / Seguridad Social Pensionista / Seguro Privado / No sabe), profesión (ama de casa/Jubilado/Paro / Trabajo Manual No Cualificado (TMNC) / Trabajo Manual Cualificado (TMC) / Administrativos / Comerciales, Universitarios / Clase dirigente / Empresarios), nivel de estudios (sin estudios / estudios primarios / estudios secundarios / estudios universitarios).

**Análisis de datos**

Para realizar la codificación y definición de variables, para el cálculo de variables agregadas y para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS 15.0

Se realizó un análisis descriptivo univariante, mostrando la frecuencia de aparición de las distintas variables en la población de estudio, así como de las pérdidas producidas durante el trabajo de campo.

Para las variables cualitativas se obtuvieron tablas de frecuencias absolutas y relativas, y para las cuantitativas, medidas de tendencia central (media), medidas de dispersión (desviación estándar) y medidas de posición (cuartiles). El objetivo que se pretende con este primer análisis de los datos es organizar, sintetizar y depurar la información contenida en la muestra extraída, describir las características de los sujetos entrevistados y los datos de satisfacción de los pacientes estudiada.

**RESULTADOS**

Participaron en el estudio 67 farmacéuticos que trabajaban en 60 farmacias comunitarias de las Provincias de Murcia y Málaga, España; realizando el PNT de dispensación en 5 pacientes cada uno, obteniéndose 335 cuestionarios de satisfacción, de los que se eliminaron 6 por estar incompletos, consiguiéndose finalmente una muestra de

329 cuestionarios válidos.

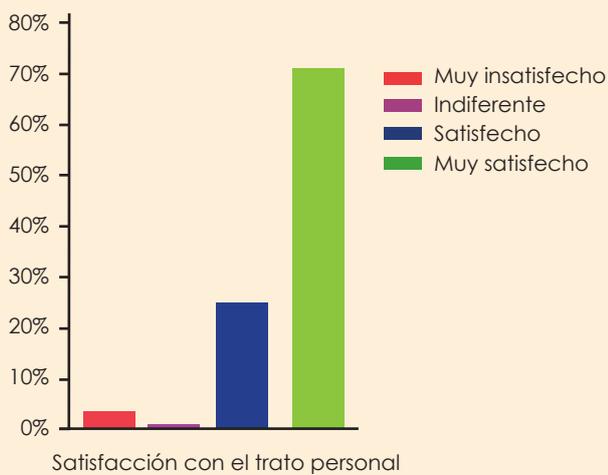
De los 329 pacientes incluidos en el estudio, 201 (61,1%) fueron mujeres. La edad media de los pacientes estudiados fue de 54 años (SD ±17,12) con un mínimo de 17 años y un máximo de 91, siendo el 94,2% españoles (ver tabla 1). El nivel de estudios mayoritario en la población fue “estudios primarios” con un 38,1% y el minoritario “sin estudios” 11,9%. El grupo profesional más representado fue “ama de casa/ jubilado/ paro” con un 55,6%. La mayoría de los pacientes incluidos en el estudio (71,4%) eran usuarios habituales de la farmacia. 274 pacientes (83,5%) declaran vivir acompañados. Con respecto al tipo de asistencia sanitaria, la población se distribuye en su mayoría entre activos (52%) y pensionistas (38,9%) de la Seguridad Social.

El 50% de la población de estudio utilizaban 3 medicamentos, siendo la utilización media de 3,52 medicamentos (SD ±2,43) con un máximo de 18 medicamentos utilizados, la

**Tabla 1. Distribución de la población de estudio en función de características sociodemográficas.**

Variable	N(%)
Sexo	Hombre 128(38,9)
	Mujer 201 (61,1)
Nivel de estudios	Sin estudios 39 (11,9)
	Estudios Primarios 125 (38,1)
	Estudios Secundarios 90 (27,4)
	Estudios Universitarios 74 (22,6)
Nº de medicamentos que toma	Monoterapia 57 (17,4)
	De 2 a 4 184 (56,1)
	Polimedicación(>5) 87 (26,5)
Tipo de usuario	Habitual 235 (71,4)
	Esporádico 81 (24,6)
	De paso 13 (4)
País de origen	Español 310 (94,2)
	Europeo miembro UE 9 (2,7)
	Europeo no miembro UE 2 (0,6)
	Centro/sudamericano 6 (1,8)
	Otros 2 (0,6)
Profesión	Ama casa/jubilado/paro 180 (55,6)
	TMNC 20 (6,2)
	TMC 21 (6,5)
	Administrativos/ comerciales 47 (14,5)
	Universitarios 45 (13,9)
	Clase dirigente y empresarios 11 (3,4)
Asistencia sanitaria	Seguridad Social activo 171 (52)
	Seguridad Social pensionista 128 (38,9)
	Seguro privado 24 (7,3)
	No sabe 6(1,8)

**Figura 1. Satisfacción de los pacientes en relación al trato personal recibido durante el servicio de dispensación.**



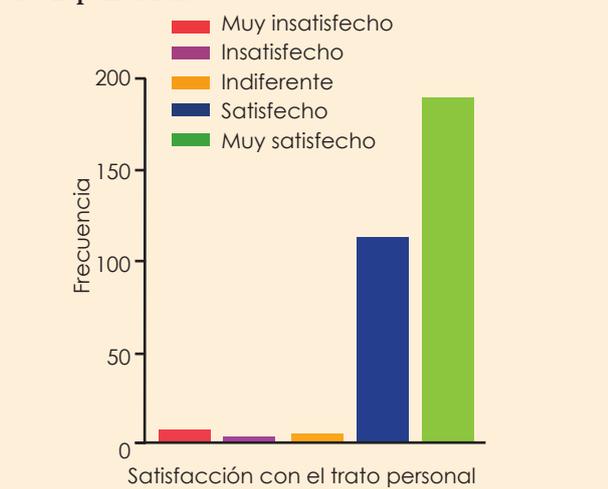
monoterapia fue el grupo minoritario con un 17,4% (tabla 1).

Con respecto a la satisfacción de los pacientes en relación al trato personal recibido durante el servicio de dispensación, la categoría más representada fue “Muy satisfecho” 71,2%, seguida con un 24,8% de pacientes que se declaran Satisfechos, siendo reseñable el porcentaje superior de “Muy insatisfechos” (3,4%) en comparación con el “indiferentes” (0,6%), no estando representada la categoría “insatisfechos” (figura 1).

Hay que resaltar que en el Item abierto para los comentarios de los pacientes, aunque no está analizado cualitativamente el resultado, por la escasez de respuestas en este apartado, todos los pacientes aprovechan para mostrar su agradecimiento por el servicio y trato recibido.

La satisfacción de los pacientes con el servicio de dispensación recibido fue evaluada por 189 pacientes (59,1%) como muy satisfactoria, algo más de la tercera parte de los pacientes (35,3%) se declararon satisfechos con el servicio recibido frente a 2,5% de pacientes muy insatisfechos con el servicio de dispensación (figura 2).

**Figura 2. Satisfacción de los pacientes con el servicio de dispensación.**

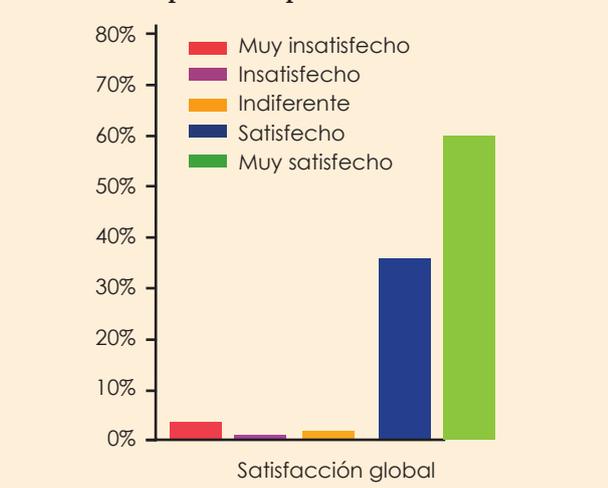


La distribución de la satisfacción global de los pacientes con el pilotaje del PNT de la dispensación se muestra en la figura 3, destacando el alto porcentaje de pacientes satisfechos (35,5%) y muy satisfechos (60,1%) y la escasa representación de pacientes insatisfechos (0,3%).

Categorizando la variable en Insatisfechos (que engloba muy insatisfechos, insatisfechos e indiferentes) y Satisfechos (muy satisfechos y satisfechos), el 95,6% de los pacientes se mostraron satisfechos con el servicio.

El análisis bivariante mostró que no existieron diferencias estadísticamente significativas entre las variables independientes y la satisfacción del paciente (figura 4).

**Figura 3. Satisfacción global de los pacientes con el servicio de dispensación pilotado.**



**Figura 4. Analisis bivariante de satisfacción global de los pacientes con el servicio de dispensación pilotado**



## DISCUSIÓN

En vista de los resultados obtenidos, se observa en general una gran aceptación y satisfacción de los pacientes con el servicio de dispensación realizado.

Se podría poner en tela de juicio que estos valores no reflejen todos los puntos necesarios a evaluar en el servicio de dispensación diseñado, pero se ha utilizado este cuestionario porque es el único validado que se ha encontrado.

También conviene indicar que la muestra de pacientes seleccionados, es posible no sea la más idónea ya que la mayoría (71,4%) eran usuarios habituales de la farmacia y por tanto, se puede entender que están satisfechos con el servicio general prestado en cada farmacia, pese a que éste sea un servicio realizado de manera diferente a lo habitual y el cuestionario sea anónimo, se piensa que los resultados pueden estar sobreestimados.

Los resultados obtenidos en la mayoría de los estudios de satisfacción, demuestran que pocos pacientes critican o muestran descontento con el servicio recibido, por lo que suelen encontrarse resultados de satisfacción muy elevados y con poca variabilidad, lo que puede originar un problema a los investigadores, ya que puede deberse al problema metodológico que existe a la hora de hacer las preguntas, pues persiste un debate entre si es mejor realizar preguntas abiertas o preguntas estructuradas para obtener mayor información<sup>21,22</sup>.

Por otro lado, encontramos que hay una ligera elevación del valor de indiferencia en los pacientes en el ítem "Aprendí a conocer los efectos secundarios de los medicamentos que utilizo", por lo que sería deseable incidir en este punto, con el objetivo de mejorar la dispensación y prevenir posibles PRM y RNM. Este resultado coincide con el obtenido en otro estudio<sup>23</sup> en el que la mayor puntuación corresponde a mejora en el conocimiento sobre los medicamentos que utiliza y minimiza la puntuación que corresponde a conocimiento de los efectos indeseables.

Parece haber una relación entre la formulación de los comentarios y el nivel de satisfacción con respecto a los obtenidos en otros trabajos<sup>24</sup> que relacionan la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención recibida y otros aspectos de la asistencia como confianza, amabilidad y calidez del trato. La mayoría de los pacientes aportan opiniones y sugerencias adicionales referidas principalmente a la relación interpersonal con el farmacéutico.

Otro trabajo<sup>25</sup> pone de manifiesto que la satisfacción de los pacientes se ha medido "hasta cierto punto", pues se

necesitan más investigaciones para desarrollar y probar los instrumentos basados en marcos teóricos y en ensayos aleatorios para medir los cambios de la satisfacción con el tiempo; por lo que es necesario explorar nuevos enfoques para determinar las expectativas y preferencias de los pacientes.

El análisis multivariante del estudio de Sakurai et al<sup>26</sup>, determina que la satisfacción de los pacientes correlaciona ésta con las funciones o servicios prestados por la farmacia comunitaria, siendo el factor humano el que más afecta a la satisfacción. El estudio de las conclusiones de este trabajo redundará en beneficios en salud para el paciente.

Sería muy recomendable diseñar y validar un cuestionario específico para valorar el PNT diseñado y realizar nuevos estudios de satisfacción, que permitan mejorar el servicio de dispensación y que hagan aflorar las posibles causas de insatisfacción que no se han podido percibir en este estudio, con el fin de mejorar las necesidades que tienen los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias.

## CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos relativos al trato del personal durante el servicio de dispensación, mostraron valores muy elevados en la escala de satisfacción.

En cuanto a la satisfacción del paciente con el servicio de Dispensación recibido, se encontraron también unos valores elevados de satisfacción. Reflejando, más de la mitad de los pacientes el valor más alto de satisfacción con el nuevo PNT.

## BIBLIOGRAFIA

1. Faus Dáder MJ, Amariles Muñoz P, Martínez Martínez F. Atención farmacéutica. Madrid: Ed. ERGON; 2008.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consenso sobre atención farmacéutica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2001.
3. Documento consenso 2008. Foro de Atención Farmacéutica. Madrid: CGCOF. 2008. Disponible en: [www.atencionfarmaceutica-ugr.es/downloads/uploads/Libro%20FORO1-completo-OK\\_200208.pdf](http://www.atencionfarmaceutica-ugr.es/downloads/uploads/Libro%20FORO1-completo-OK_200208.pdf)
4. Grogan S, Conner M, Norman P, Willits D, Porter I. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. *Qual Health Care*. 2000; Dec; 9(4):210-5.
5. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial*. 2001; 16:276-9.
6. Saturno Hernández PJ. Los métodos de participación del usuario en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios

- sanitarios. *Rev Esp Salud Pública*. 1995; 69:163-75.
7. Urden L. Patient satisfaction measurement: current issues and implications. *Outcomes Management*. 2002; 6(3):125-31.
  8. Armando PD. Desarrollo y validación de cuestionarios de satisfacción de pacientes en servicios de atención farmacéutica en farmacia comunitaria [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2007.
  9. Kukukarsian S, Schommer J. Patients' expectations and their satisfaction with pharmacy services. *J Am Pharm Assoc*. 2002; 42:489-96.
  10. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care *Millbank Memorial Fund Quarterly*. 1966; 44:166-206.
  11. Donabedian A. The Lichfield Lecture. Quality assurance in health care: consumers' role. *Qual Health Care*. 1992; 1(4):247-51.
  12. Sitzia J. How valid and reliable are patient satisfaction data? An analysis of 195 studies. *Int J Qual Health Care*. 1999; 11(4):319-28.
  13. Donabedian, A. The seven pillars of quality. *Arch Pathol Lab Med*. 1990; 114(11):1115-8.
  14. Gourley GK, Gourley DR, La Monica Rigolosi E, Reed P, Solomon DK, Washington E. Development and validation of the pharmaceutical care satisfaction questionnaire. *Am J Manag Care*. 2001; May; 7(5):461-6.
  15. Hernández L, Chang CH, Cella D, Corona M, Shiomoto G, McGuire DB. Development and validation of the satisfaction with pharmacist scale. *Pharmacotherapy*. 2000 Jul; 20(7):837-43.
  16. Russell S. ISO 9000:2000 and the EFQM Excellence Model: competition or co-operation? *Total quality management*. 2000; July; 11(4-6):657-65.
  17. Schommer J, Kucukarslan S. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. *Am J Health Syst Pharm*. 1997; 54(1):2721-32.
  18. Singhal PK, Gupchup GV, Raisch DW, Schommer JC, Holdsworth MT. Impact of pharmacists directive guidance behaviors on patient satisfaction. *J Am Pharm Assoc*. 2002; 42(3):407-12.
  19. Hernandez L, Chang CH, Cella D, Corona M, Shiomoto G, McGuire DB. Development and validation of the satisfaction with pharmacy scale. *Pharmacotherapy*. 2000; 20(7): 837-43.
  20. Armando PD. Desarrollo y validación de cuestionarios de satisfacción de pacientes en servicios de atención farmacéutica en farmacia comunitaria [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2007.
  21. Yellen E, Davis G, Ricard R. The measurement of patient satisfaction. *Journ Nurs Care Qual*. 2002; 16(4):23-9.
  22. Otani K, Kurz R, Harris L. Managing primary care using patient satisfaction measures. *J healthc manag*. 2005; 50(5):311-24.
  23. Armando P, Uema S, Sola N. Valoración de la satisfacción de los pacientes con el servicio de seguimiento farmacoterapéutico. *Seguimiento farmacoterapéutico*. 2005; 3(4):205-12.
  24. Armando PD, Vega EM, Martínez-Pérez SR, Martí-Pallarés M, Sola NH, Faus-Dadér MJ. Valoración de la satisfacción de los pacientes con el servicio de indicación farmacéutica. *Rev Salud pública*. 2009; 11(5):784-93.
  25. Pradnya NP, Bandana S, Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services. *Pharmacy World & Science* 2009; 31(5): 525-37.
  26. Sakurai H, Nakajima F, Tada Y, Yoshikawa E, Iwahashi Y, Fujita K et al. An investigation on pharmacy functions and services affecting satisfaction patients with prescriptions in community pharmacy. *Yakugaku Zasshi*. 2009; 129(5): 581-91.