

Atención farmacéutica comunitaria y su impacto en la percepción sobre el profesional farmacéutico en 3 parroquias del municipio Libertador del estado Mérida

Pharmaceutical community care and its impact on the perception of the pharmacist in three parishes of the Libertador municipality of Mérida state

ADRIANA RINCÓN¹, EDITH GONCALVES², BEATRIZ ANDRADE³

RESUMEN

El garantizar una farmacoterapia apropiada, segura y efectiva para los pacientes es fundamental para conseguir una atención sanitaria de calidad. El presente trabajo evalúa la influencia de la Atención Comunitaria Farmacéutica como factor directo en el reconocimiento social y científico del farmacéutico. Se efectuó el estudio mediante un cuestionario dirigido a 250 usuarios, que acudieron a las oficinas de farmacia del municipio Libertador del estado Mérida, en un lapso de dos meses. Los resultados indican que casi la mitad de la población estudiada no ha tenido contacto directo con el farmacéutico y afirma no haberlo podido identificar. Califican como "Malo" los servicios recibidos en las oficinas de farmacia y catalogan al farmacéutico como un "vendedor de medicamentos". Se determina la necesidad de un programa de atención farmacéutica en las oficinas de farmacia del municipio Libertador del Edo. Mérida.

Palabras clave: Atención farmacéutica, Farmacéutico comunitario.

ABSTRACT

The guarantee of an appropriate, safe and effective Pharmacotherapy for patients is central to achieving quality health care. This paper evaluates the influence of Community Care Pharmacy as a direct factor in social and scientific recognition of the pharmacist. The study was made through a questionnaire of 250 users, who went to the pharmacies of the Libertador Municipality of Mérida State, for two months. The results indicate that almost half of the study population had no direct contact with the pharmacist and claims have not been identified. Services received at the pharmacy are qualified as "Bad" and the pharmacist categorized as a drug dealer. It is determine the need for pharmaceutical care programs in pharmacies of the Libertador Municipality of Mérida State.

Keywords: Pharmaceutical care, community pharmacists.

^{1,3} Cátedra de Tecnología Farmacéutica – Departamento de Farmacia Galénica, Facultad de Farmacia y Bioanálisis, Universidad de los Andes, Sector Campo de Oro, Mérida - Venezuela.

² Cátedra de Farmacología – Departamento de Farmacología y Toxicología, Facultad de Farmacia y Bioanálisis, Universidad de los Andes, Sector Campo de Oro, Mérida - Venezuela.

Autor responsable:

Adriana Rincón A.

Cátedra de Tecnología Farmacéutica – Departamento de Farmacia Galénica, Facultad de Farmacia y Bioanálisis, Universidad de los Andes, Sector Campo de Oro, Mérida - Venezuela. C. P. 5101. Teléfonos: 0058-274- 240.3479 / 0058- 414- 744.7346. Fax: 0058-274-240.3534.

Dirección electrónica: adrianar@ula.ve

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas los medicamentos han sufrido una marcada evolución, hasta tal punto que el trabajo del Farmacéutico ha tenido que especializarse. En la actualidad existen Farmacéuticos que, integrados en equipos multidisciplinares, investigan y desarrollan nuevas moléculas con actividad farmacológica. Otros se encargan de la elaboración de medicamentos, generalmente desde industrias farmacéuticas y otros se responsabilizan de su dispensación.

La evolución de la profesión farmacéutica se fundamenta en la participación del Farmacéutico dentro del equipo de salud, con intención de alcanzar los objetivos terapéuticos que se pretende en cada paciente. Esta colaboración también llega a la farmacia comunitaria con la implantación del seguimiento farmacoterapéutico del paciente ambulatorio, garantizando así una asistencia sanitaria completa. Es por ello que surge una nueva disciplina, la Atención Farmacéutica Comunitaria, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como "el compendio de las actitudes, los comportamientos, las inquietudes, los valores éticos, las funciones, los conocimientos, las responsabilidades y las destrezas del Farmacéutico en la dispensación y la prestación de la farmacoterapia, con el objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y la calidad de vida de las personas que acuden a las oficinas de farmacia"⁽¹⁾.

El mal uso de medicamentos constituye un problema sanitario de gran magnitud, puesto de manifiesto por multitud de expertos y cuya solución radica en un mejor control de la farmacoterapia, a través del seguimiento de los tratamientos farmacológicos en los pacientes, realizado por un profesional sanitario. De los profesionales sanitarios, el más adecuado para realizar este control, es el Farmacéutico Asistencial: el Farmacéutico Hospitalario mientras se encuentre el paciente hospitalizado y el Farmacéutico Comunitario durante el resto de la vida del paciente. Las razones de la idoneidad del Farmacéutico Asistencial, a través del Farmacéutico Comunitario, se basan no sólo en su formación específica sobre medicamentos, sino además por su gran accesibilidad a los pacientes^(2,3).

La legislación hace referencia a esta práctica profesional y al Farmacéutico como responsable del seguimiento de los tratamientos farmacológicos de los pacientes, obligándole a intervenir cuando se observe algún problema relacionado con los medicamentos.

Todo este proceso encaminado a que los medicamentos alcancen los objetivos terapéuticos, que el médico persigue al prescribirlos o el Farmacéutico al dispensarlos, constituye un nuevo concepto de práctica sanitaria, denominado Atención Farmacéutica y cuyo objetivo final es prevenir la morbilidad y la mortalidad debida a medicamentos, a través de una práctica profesional dirigida a asegurar una farmacoterapia apropiada, segura y efectiva para todos los pacientes⁽⁴⁾.

Según el Consenso sobre Atención Farmacéutica editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo Español, en diciembre de 2001⁽⁵⁾, el Farmacéutico Comunitario debe realizar, además de las actividades propias orientadas al medicamento, otras de carácter asistencial dirigidas al beneficio del paciente. Entre estas últimas se incluyen la dispensación responsable y activa de medicamentos, la consulta o indicación farmacéutica y el seguimiento farmacoterapéutico personalizado.

La dispensación activa y la consulta farmacéutica quedan dentro de la denominada Atención Farmacéutica, que engloba la prevención de la enfermedad, la educación sanitaria y la cooperación con el resto de los profesionales sanitarios para conseguir los resultados que mejoren la calidad de vida de los pacientes⁽⁶⁾.

El seguimiento farmacoterapéutico es la práctica profesional en la que el Farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionados con el medicamento, mediante la detección, prevención y resolución de los problemas relacionados con los medicamentos de forma continuada y documentada en colaboración con el paciente y los demás profesionales sanitarios, para alcanzar resultados concretos que mejoren la condición fisiopatológica del paciente⁽⁵⁾.

La consulta farmacéutica es un aspecto muy debatido en la literatura científica cercana, tanto desde el punto de vista de modelos de informe al paciente⁽⁷⁾, demandas de información de los pacientes en las farmacias^(8,9), como la evaluación del conocimiento y nivel de educación sanitaria de la población^(10,11). También existen muchos trabajos en los que se proponen métodos de mejora de la formación del Farmacéutico para poder abordar todos estos aspectos^(12,13).

En la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios, la valoración del usuario resulta de capital importancia, porque proporciona información sobre el éxito del

proveedor en el cumplimiento de las expectativas. En este sentido, Pasco concluye que la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad de servicio sanitario⁽¹⁴⁾, por tanto, con relación a la farmacia comunitaria, la valoración de la calidad asistencial debe realizarse tanto en la dispensación, como en la capacidad de satisfacer las necesidades de conocimiento del paciente y de esta manera realzar la imagen del profesional Farmacéutico.

Teniendo en cuenta estas afirmaciones, el objetivo del presente estudio es evaluar la influencia de la Atención Farmacéutica Comunitaria como factor directo en el reconocimiento social y científico del Farmacéutico, ya que se cree que una adecuada prestación de servicio asistencial en las oficinas de farmacia permite que este profesional sea calificado como un verdadero integrante del equipo de expertos de la salud. Para ello se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- Determinar el grado de satisfacción del usuario en relación al servicio farmacéutico que se les brinda en las Oficinas de Farmacia.
- Conocer la importancia que tiene para la Comunidad, la presencia del Farmacéutico en la Oficina de Farmacia.
- Establecer la imagen social que refleja el profesional Farmacéutico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, transversal, exploratorio realizado por Farmacéuticos y docentes de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de los Andes.

Selección de muestra: Contempla un grupo de 250 usuarios, mayores de 18 años, que acuden a las oficinas de farmacia de las parroquias El Sagrario, El Llano y Juan Rodríguez Suárez, del municipio Libertador del Edo. Mérida. El número de oficinas de farmacia en las que se efectuó el estudio fue de tres (03) por parroquia, para un total de nueve (09). El cálculo de la muestra se realizó utilizando el programa estadístico EPIDAT 3.1 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Recolección de datos: Se realizó mediante un cuestionario conformado por un total de diez (10) interrogantes, siendo nueve (9) de tipo cerrado y una (1) sola abierta, dirigido a los usuarios de las oficinas de farmacia,

para indagar aspectos inherentes al servicio comunitario y así conocer la percepción que se tiene del Farmacéutico en relación con los objetivos del estudio.

Diseño del cuestionario: Para medir la valoración del servicio comunitario y su relación directa en el reconocimiento social y científico del Farmacéutico, se diseñó un cuestionario según el modelo propuesto por Schommer⁽¹⁵⁾. Las preguntas abarcan los temas necesarios de interés, que permiten evaluar los objetivos y se centran en la experiencia personal del usuario.

Distribución del cuestionario y recogida de datos: La distribución de los cuestionarios se llevó a cabo en las nueve (09) farmacias de las diferentes parroquias integrantes del estudio, en los meses de agosto y septiembre del año 2011. El formulario se entregó directamente a los usuarios sin localizarlos previamente, aprovechando las visitas habituales y espontáneas que se realizan a la farmacia. El usuario lo relleno en forma anónima, devolviéndolo en el momento al personal que realizó el cuestionario. Al finalizar la recolección de datos se hizo entrega al usuario de un volante que contenía "el deber ser" del profesional Farmacéutico en la oficina de farmacia.

Análisis estadístico: Los resultados fueron tabulados en forma manual y se presentan en números y porcentajes, con sus respectivas desviaciones estándar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de los cuestionarios realizados a los usuarios que acudieron a las oficinas de farmacia del municipio Libertador del estado Mérida, arrojaron que fue mucho mayor el porcentaje de usuarios femeninos (62,2%) que masculinos (38,80%) estudiados. En cuanto a los grupos etarios, puede observarse que los que alcanzan la mayor proporción (33,2%) corresponden a los comprendidos entre 18 a 29, lo que puede traducirse como que las personas más jóvenes y en la plenitud de su desarrollo académico y laboral constituyen los grupos que más acuden a las oficinas de farmacia. Igualmente y como puede observarse en la tabla 1, las personas con grupos etarios igual a 50 años y mayores a esa edad, representan los grupos minoritarios (21,6%), evidenciándose que a medida que la edad de las personas es mayor, el porcentaje de usuarios que acuden a las oficinas de farmacia es menor.

Tabla 1
Grupos etarios de la población estudiada en las oficinas de farmacia del municipio Libertador del estado Mérida

Grupos etarios Años	Usuarios %
18 - 29	33,20
30 - 39	28,00
40 - 49	17,20
50 - 65	15,20
Mayor de 65	06,40

En cuanto a la frecuencia de asistencia a las oficinas de farmacias (ver gráfico 1) puede decirse que el porcentaje mayoritario (52,4%) resultó el de las personas que van sólo de una a dos veces por mes, duplicando el valor de la frecuencia de una vez por semana (21,6%), por lo que podrían ser estos resultados indicativos de que las personas concurren a la oficina de farmacia en busca de lo estrictamente necesario.

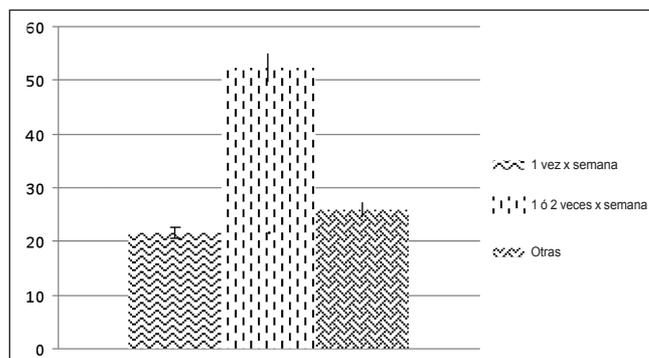


Gráfico N° 1 Frecuencia con la que acuden los usuarios a las oficinas de farmacia. Municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011.

Otro aspecto interesante en este análisis lo constituye el porcentaje (47,6%) de personas que no han tenido contacto directo con el Farmacéutico (ver gráfico 2), que corresponde casi a la mitad de la población estudiada, en contraste con un 35,21% de personas que afirman haberlo tenido y un 17,2% de las personas que aseguran no saber si han tenido contacto directo con este profesional, por el hecho de no haberlo podido identificar en el momento de la adquisición de los medicamentos. Esta última aseveración fue confirmada a través de otra interrogante planteada en el cuestionario, que permitía evaluar

el grado de satisfacción del usuario acerca de la calidad del servicio recibido en las oficinas de farmacia a través de una escala: Mala (1), Regular (2), Buena (3) y Excelente (4), establecida para tal fin y en la que se obtuvo que más de la mitad de la población en estudio (54%) considera "Mala" la identificación del personal (ver gráfico 3). Asimismo se presentan en el gráfico los resultados obtenidos para los otros servicios indagados, siendo la escala (1) correspondiente a "Mala", la de mayor porcentaje para los aspectos relacionados con la presencia del profesional (38,8%), la información sobre la medicación (48,8%) y los servicios profesionales (47,6%), todos ellos vinculados directamente con la farmacia comunitaria. En este sentido, según Pasco la satisfacción del paciente es un indicador de la calidad del servicio sanitario y la valoración de la calidad asistencial debe realizarse tomando en cuenta tanto la dispensación, como la capacidad del personal para satisfacer las necesidades y demandas del paciente⁽¹⁴⁾.

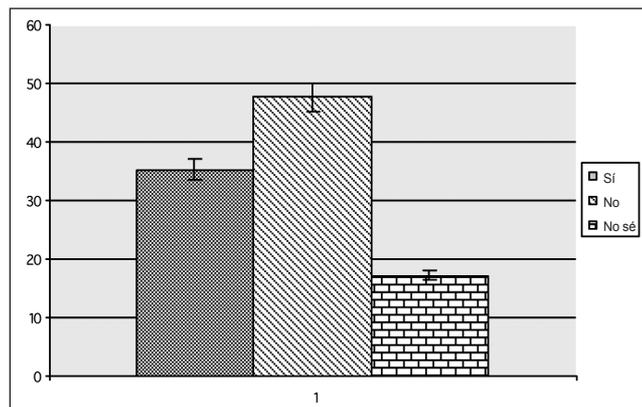


Gráfico N° 2 Contacto de los usuarios con el Farmacéutico. Municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011.

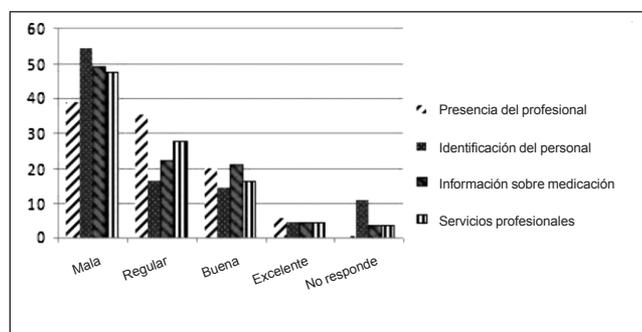


Gráfico N° 3 Grado de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos en la oficina de farmacia. Municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011.

Sin embargo, resulta interesante conocer que más de la mitad de las personas en estudio (54,80%) afirman haber solicitado alguna vez la ayuda del Farmacéutico (ver gráfico 4) en la oficina de farmacia, lo que podría indicar que sí existe de algún modo la necesidad de la población del asesoramiento del profesional especializado en los medicamentos, y por tanto la implementación de un programa de Atención Farmacéutica en las oficinas de farmacia. Actualmente, en la práctica, la mayor o más importante barrera para la implantación de un servicio de Atención Farmacéutica es la poca demanda de estos servicios por parte de los pacientes⁽¹⁶⁾ debido, fundamentalmente, a que no conocen la existencia de dichos servicios, por su escasa práctica en las farmacias y por tanto, no esperan recibirlos^(17,18).

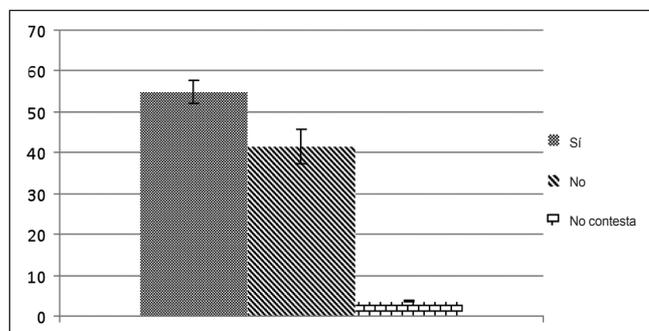


Gráfico Nº 4 Solicitudes de asesoramiento al farmacéutico en las oficinas de farmacia municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011

Al porcentaje de personas que solicitaron asesoramiento del profesional, el cuestionario dirigía interrogantes que permitían investigar aspectos sobre la atención recibida del Farmacéutico y el grado de satisfacción al respecto. Los resultados se ven reflejados en la tabla 2, donde se observa que los porcentajes mayoritarios a las interrogantes planteadas corresponden a la opción afirmativa, permitiendo entonces aseverar que el Farmacéutico respondió satisfactoriamente a las demandas de las personas consultadas. Sin embargo, son relevantes los porcentajes obtenidos en las otras dos opciones de respuesta para cada aspecto a evaluar, pues su sumatoria asciende a la mitad de los valores totales.

Todos los resultados anteriores son indicativos de que los usuarios requieren de una atención farmacéutica comunitaria pero consideran que ésta les es brindada medianamente y hasta de manera escasa en las oficinas

Tabla 2

Evaluación sobre la atención farmacéutica por el usuario

Aspecto a evaluar	Sí (%)	No (%)	No contestó (%)
Presencia del farmacéutico	52,55	45,99	1,46
Disposición para atenderlo	56,93	23,36	19,71
Aclaró la duda planteada	48,91	31,38	19,71
Transmitió confianza	47,44	24,82	27,74

de farmacia, pudiendo esto corroborarse con los datos obtenidos acerca de la manera como los usuarios catalogan al Farmacéutico en su actuación dentro del equipo de salud. En la tabla 3 puede observarse que el mayor porcentaje (42,96%) considera al Farmacéutico como un vendedor de medicamentos; sin embargo, importantes porcentajes de los estudiados relacionan al Farmacéutico con un profesional experto y orientador de los medicamentos.

Tabla 3

Opinión de los usuarios sobre la actuación del Farmacéutico dentro del equipo de salud

Criterio ponderado	n	%
Experto conocedor de los medicamentos	77	30,98
Orientador sobre uso adecuado de medicamentos	58	22,89
Vendedor de medicamentos	107	42,96
No sabe a qué se refiere	8	03,17
Total usuarios	250	100,00

Igualmente, la confianza que de una u otra manera se le tiene al Farmacéutico fue medida cuando al indagar a cuáles recursos recurrirían los usuarios en el momento de tener una duda sobre el uso de medicamentos, resultó que sólo el 20,4% (ver tabla 4) de los usuarios acuden en busca de ayuda a este profesional, porcentaje éste muy similar al obtenido en la opción de búsqueda por internet (20%). Sin embargo, puede observarse que la opción de buscar la asesoría del médico representa para la población estudiada la elección mayoritaria. A pesar

Tabla N°4
Opciones a las que recurren los usuarios ante dudas sobre la medicación

Opciones	n	%
Busca información en un libro	38	15,20
Pregunta a un pariente o amigo	34	13,60
Llama al Médico	77	30,80
Pregunta al Farmacéutico	51	20,40
Busca información en internet	50	20,00
Total usuarios	250	100,00

de que el médico representa el profesional de preferencia en el momento de aclarar dudas sobre los medicamentos, los resultados infieren que las oficinas de farmacia continúan siendo los lugares de más fácil acceso para la búsqueda de orientación sobre los mismos. Es así como en un estudio de Domínguez-Castro *et al*⁽⁸⁾, que profundiza sobre los motivos por los que los pacientes acuden a la farmacia, se concluye que un 25,7% se debe a la confianza que tienen en el Farmacéutico, el 21,3% por las dificultades de comunicación con el médico, y el 19,3% por un ahorro de tiempo. Esta aseveración se puede corroborar al observar que el 96,4% de las personas (ver gráfico 5) consideraron importante recibir información sobre el medicamento sin solicitarla, cuando acuden a las oficinas de farmacia.

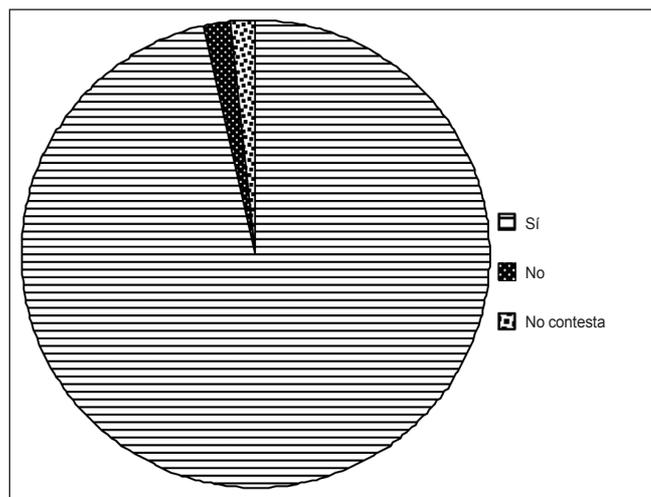


Gráfico N° 5 Información sobre la medicación sin solicitarla al Farmacéutico en las oficinas de farmacia. Municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011

Igualmente, la gran mayoría (93,6%) (Ver gráfico 6) afirma que mejoraría su salud al ser orientados sobre su tratamiento, en forma continua, por el Farmacéutico. Así, en estudios realizados dentro de la Comunidad Europea (CE) sobre la intervención farmacéutica con el fin de probar el efecto de la Atención Farmacéutica, se encontraron datos que han constatado que existe una relación directa entre el conocimiento de los medicamentos y la mejora en el cumplimiento y la satisfacción de los pacientes^(19, 20, 21).

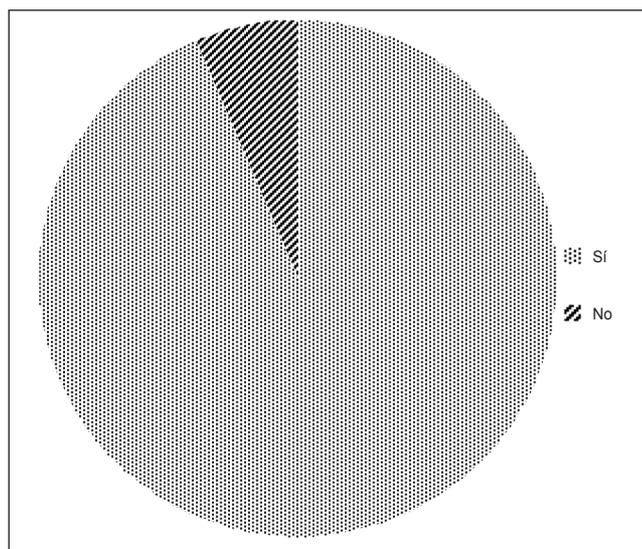


Gráfico N° 6 Influencia de la orientación farmacéutica en el mejoramiento de la salud en las oficinas de farmacia. Municipio Libertador del Edo. Mérida. Año 2011

CONCLUSIONES

1. Los usuarios que acuden a las oficinas de farmacia del municipio Libertador del Edo. Mérida se encuentran representados en su mayoría por el sexo femenino, grupos etarios comprendidos entre 18 y 49 años y con una frecuencia de asistencia de sólo una a dos veces por mes.
2. Las personas que no han tenido contacto directo con el Farmacéutico corresponde casi a la mitad de la población estudiada, que afirma no haberlo podido identificar.
3. El grado de satisfacción del usuario acerca de la calidad comunitaria del servicio recibido en las oficinas de farmacia del municipio Libertador del Edo. Mérida

fue considerado como "Malo" para todos los aspectos indagados.

4. En su mayoría los usuarios afirman haber solicitado alguna vez la ayuda del Farmacéutico en la oficina de farmacia, correspondiendo éste satisfactoriamente a las inquietudes planteadas.
5. El Farmacéutico en su actuación dentro del equipo de salud es catalogado como un "vendedor de medicamentos", siendo el médico el profesional de preferencia en el momento de aclarar aspectos relacionados con los medicamentos.
6. Todos los resultados son indicativos de que los usuarios requieren de un programa de Atención Farmacéutica Comunitaria ya que consideran que mejoraría su salud al ser orientados en forma continua sobre su tratamiento en las oficinas de farmacia, por ser éstos, los lugares de más fácil acceso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud (1995). El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Publicación de la OMS – OPS
- (2) Faus MJ. Concepto, justificación y modalidades de la Atención Farmacéutica. En: Curso de Postgrado de Atención Farmacéutica, Unidad I. Faus MJ, Martínez F, cols. Valencia: General Asde; 1997. p. 15-29.
- (3) Hepler CD. Hacia una mejora sistemática del uso de medicamentos en el ejercicio comunitario. Una nueva perspectiva en Atención Farmacéutica. Pharm Care Esp. 1999; 1(6): 428-457.
- (4) Faus MJ, Martínez-Romero F. La Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria: Evolución de conceptos, necesidades de formación, modalidades y estrategias para su puesta en marcha. Pharm Care. España. 1999; 1:52-61.
- (5) Consenso sobre Atención Farmacéutica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. 2001. <http://farmacia.ugr.es/ars/pdf/228.pdf>. Acceso Julio 2011.
- (6) Normas de Correcta Atención Farmacéutica. Madrid: Colegio Oficial de Farmacéuticos. Panorama actual del medicamento. 1999; 23 (227): 687-689.
- (7) Lavado E, Machuca M, Herrera J. Informe de consulta farmacéutica. Pharm Care Esp. 1999; 1: 62-69.
- (8) Domínguez-Castro A, Regidor E, Gallardo C. Aspectos relacionados con la demanda de información sanitaria en las oficinas de farmacia. Pharm Care Esp. 1999; 1: 335-342.
- (9) Laaksonen R, Duggan C, Bates I. Desire for information about drugs: relationships with patients' characteristics and adverse effects. Pharm World Sci. 2002; 24(5): 205-210.
- (10) Martí-Benavent MA, Estrugo F, Martínez-Martínez MI. Mujer y climaterio. Una experiencia en el medio rural desde la óptica de la farmacia comunitaria. Pharm Care Esp. 2003; 5(1): 13-21.
- (11) Tobón FA. Evaluación del conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en los adultos en Corcoñá- Antioquia (Colombia) en 1997. Pharm Care Esp. 2001; 3:257-269.
- (12) Burton S, Anderson C. Using the Internet to develop an international learning community of pharmacists. Pharm World Sci. 2002; 24(5):172-174.
- (13) Hepler CD, Strand LM. Oportunidades y Responsabilidades en la Atención Farmacéutica. Pharm Care Esp. 1999, 1:35-47.
- (14) Pasco GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and análisis. Eval Program Plan. 1983; 6: 185-210.
- (15) Schommer JC. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. Am J Health-Syst Pharm. 1997; 54: 2721-2732.
- (16) Dunlop JA, Shaw JP. Community pharmacists perspectives on pharmaceutical care implementation in New Zealand. Pharm World Sci. 2002; 24: 224-230.
- (17) Gastelurrutia-Garralda MA. Elementos facilitadores y dificultades para la diseminación e implantación de servicios cognitivos del farmacéutico en la farmacia comunitaria española (Tesis Doctoral). Granada, Universidad de Granada; 2007.
- (18) Rossing C, Hansen EH, Krass I. Barriers and facilitators in Pharmaceutical Care: perceptions and experiences among Danish Community pharmacists. J Soc Admin Pharm. 2001, 19: 55-64.
- (19) Álvarez-Guisasola F, Tofé-Povedano S, Krishnarajh G, Lyu R, Mavros P, Yin D. Hypoglycaemic symptoms, treatment satisfaction, adherence and their associations with glycaemic goal in patients with type 2 diabetes mellitus: findings from the Real-Life Effectiveness and Care Patterns of Diabetes Management (RECAP-DM) Study. Diabetes Obes Metab. 2008; 10 (1):25-32.
- (20) Fornos-Pérez JA, García-Rodríguez GP, Fernández-Cordeiro M, González-Añón D, Andrés JC, Andrés NF. Evaluación del conocimiento, el cumplimiento y la satisfacción del tratamiento en pacientes diabéticos en la oficina de farmacia. Av Diabetol. 2008; 24 (5): 399-406.
- (21) Testa MA. Mejorar la terapia de diabetes: aumentar la satisfacción. Diabetes Voice. 2003; 48 (4):5.

7.- Considera Usted importante, recibir información sobre los medicamentos que adquiere, así Usted no la solicite

SÍ NO

En caso de ser afirmativa su respuesta, diga por qué _____

8.- Cuando tiene un problema o alguna pregunta sobre el uso de medicamentos, ¿qué hace?

Busco información en un libro Le pregunto a un pariente o amigo

Llamo a mi médico Le pregunto al farmacéutico

Busco información en Internet

9.- ¿Cómo cataloga Usted al Farmacéutico, en su actuación dentro del equipo de salud?

Experto conocedor de los medicamentos

Orientador sobre el uso adecuado de los medicamentos

Vendedor de medicamentos

No sé a qué se refiere

10.- ¿Cree Usted que mejoraría su salud, al ser orientado sobre su tratamiento, en forma continua por el Farmacéutico?

SÍ NO