

Valoración de satisfacción de los cuidadores de niños asmáticos con seguimiento farmacoterapéutico

Assessing asthmatic child caregivers satisfaction in pharmacotherapy follow-up

María Chávez Gaona¹

RESUMEN

Se valoró la satisfacción de los cuidadores de niños con asma bronquial del policlínico "Nuestra Señora de la Paz" de Comas, los que estuvieron bajo seguimiento farmacoterapéutico (SFT) utilizando el método Dáder. Se empleó un cuestionario autoadministrable que toma como base un cuestionario validado por Armando y col. para determinar la satisfacción por haber recibido el SFT. El resultado promedio de los ítems de satisfacción fue de 3,95 (DE = 0,22). La satisfacción de los pacientes con SFT se relacionó fundamentalmente a mejoras en el conocimiento de los medicamentos y en el cumplimiento de los tratamientos médicos. Se concluye que todos los ítems consultados obtuvieron altas calificaciones, por lo que las intenciones de permanecer en el programa fueron unánimes y la de recomendarlo a otras personas. Ambos indicadores directos de satisfacción con el SFT.

Palabras clave: Seguimiento farmacoterapéutico, satisfacción, niños con asma bronquial.

1 Químico farmacéutica, maestría en atención farmacéutica, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ABSTRACT

The satisfaction of the caregivers of asthmatic children captured in the "Nuestra Señora de la Paz" Polyclinic of Comas, who were under pharmacotherapeutic follow-up (PTFU) using the Dáder method, was assessed. A self-administered questionnaire was used based on a questionnaire validated by Armando et al to determine satisfaction for having received the PTFU. The average result of the satisfaction items was 3,95 (SD = 0,22). The satisfaction of patients with PFTU was fundamentally related to improvements in the knowledge of medications and compliance with medical treatments. It is concluded that all the items consulted obtained high grades. They were unanimous in their intention to remain in the program and recommend it to other people, both direct indicators of satisfaction with the PTFU.

Keywords: Pharmacotherapeutic follow-up, satisfaction, asthmatic pediatric patients.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la mala utilización de medicamentos es un gran problema de salud debido a la producción de efectos colaterales negativos. Varios autores y la Organización Mundial de la Salud (2015) presentan evidencia acerca de la morbimortalidad y el impacto en los sistemas sanitarios por efecto del uso inapropiado de medicamentos. (Ormeño *et al.*, 2014)

La normativa en el Perú (Decreto Supremo N° 008-2006-SA) que regula el trabajo del químico farmacéutico establece que dentro del campo asistencial, referido a la atención farmacéutica, la función es prestar servicios de promoción, prevención, protección, recuperación y desarrollo de la salud del paciente mediante la dispensación, uso racional y seguimiento farmacoterapéutico del medicamento.

Desde la década de los noventa, se observa un cambio en el enfoque del químico farmacéutico respecto al objetivo de su profesión: de visualizar al medicamento solo como producto a dar mayor importancia a la atención farmacéutica. Es aquí donde aparece la atención farmacéutica como modelo de práctica profesional que aporta un enfoque clínico a la actividad y que representa la provisión de cuidados a los pacientes en materia de medicamentos y el cambio hacia una nueva identidad profesional. Sin embargo, pese a que este es el cometido social para el profesional del siglo XXI, aún continúa siendo una quimera en la actividad habitual y asunto discutible para las

sociedades profesionales, instituciones de salud, universidades y directivos sanitarios. (Dupotey *et al.*, 2011) La labor del químico farmacéutico, en el área asistencial, no satisface las demandas de una población consumidora de fármacos, lo que ha llevado a un mayor número de errores de medicación originando tanto emergencias hospitalarias como muertes. Por ello, es de suma importancia saber cuál es la percepción que tienen los pacientes y profesionales de la salud sobre el servicio clínico de los profesionales farmacéuticos, y exponer desde otro punto de vista las ideas de estas personas en relación a dicha problemática. (Organización Mundial de la Salud y Federación Internacional Farmacéutica, 2006)

Para ejercer el servicio de atención farmacéutica, el farmacéutico debe comprometerse con las necesidades del paciente respecto a su medicación, con el fin de mejorar su calidad de vida (Armando *et al.*, 2005). Según este concepto, el seguimiento farmacoterapéutico es la intervención destinada a prevenir, detectar y resolver tanto resultados negativos de la medicación (RNM) como problemas relacionados con la medicación (PRM), de un modo continuo, sistematizado y documentado, en colaboración con el paciente y el equipo de salud. (Calleja *et al.*, 2017)

Las intervenciones de seguimiento farmacoterapéutico han mostrado efectos positivos. Estas intervenciones, que tienen como objetivo educar en el uso adecuado de

medicamentos y controlar diversas enfermedades, evidencian buenos resultados en numerosos aspectos como clínicos, sociales, económicos y profesionales, ya que el farmacéutico adquiere conocimientos y empodera su función. (Mostacero, 2016)

Respecto a la valoración de los servicios de salud, la perspectiva de la calidad por parte del usuario es de vital importancia, porque nos da a conocer si el dador del servicio está satisfaciendo sus necesidades y expectativas. La valoración de la satisfacción de los pacientes es una medida para evaluar la atención sanitaria. De esta manera, lo que percibe el paciente sobre la calidad de la atención y aconsejaría que recibe del químico farmacéutico puede ser utilizado como un indicador de la calidad de los servicios de atención farmacéutica. Se han realizado diversos estudios sobre la valoración de la percepción del paciente respecto a la labor del farmacéutico para definir procedimientos y herramientas confiables con que evaluarla. Es así que es posible mejorar el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita a pacientes aplicando la propuesta de atención farmacéutica basada en el enfoque de práctica profesional centrada en el paciente. (Tuco, 2016)

Un punto a tener en cuenta es que la calidad de vida en relación a la salud analiza cómo el paciente percibe su enfermedad y su tratamiento, y cómo éstas influyen en su vida diaria. Esta variable está ligada al gasto en salud, por ello su importancia para la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria. (Tafur *et al.*, 2006)

En esta investigación se busca valorar la satisfacción de los cuidadores de pacientes asmáticos bajo seguimiento farmacoterapéutico, mediante un cuestionario autoadministrable elaborado y validado por Armando y col. Con ello realizaremos una evaluación de la satisfacción basada en el desempeño, identificando las características más relevantes del seguimiento, registrar el interés en permanecer en el programa de seguimiento y recomendarlo, incluir al médico, retribuir el servicio brindado y valorar las opiniones personales.

MATERIAL Y MÉTODOS

El cuestionario utilizado fue adaptado del diseñado y validado por Armando y col. (2005). La adaptación se dio sobre la dirección de las preguntas, ya que no fue realizada a los mismos pacientes sino a sus cuidadores. Constó de preguntas sobre datos demográficos (sexo, edad, nivel de estudios, ocupación del cuidador y sexo, edad y cantidad de medicamentos utilizados por el paciente); continúan 10 ítems: cinco preguntas de satisfacción con el seguimiento farmacoterapéutico en escala de intervalos, cuatro preguntas para elegir Sí o No, y una pregunta final abierta para expresar sugerencias y comentarios.

En las dimensiones de satisfacción se consideraron:

- Satisfacción con la mejora de conocimientos sobre los medicamentos utilizados.
- Satisfacción como expectativa: efecto esperado del medicamento, mejora del estado de salud, aprendizaje sobre la necesidad de cumplir el tratamiento.
- Satisfacción como preocupaciones: minimización de efectos indeseables.

La escala de intervalos es de cuatro puntos: bastante (4), regular (3), poco (2), nada (1).

Luego, la escala dicotómica (Sí o No) en la que se consultó la voluntad de continuar con el seguimiento farmacoterapéutico, recomendarlo, implicar al médico y la valoración económica del servicio prestado.

Los cuestionarios fueron resueltos por los cuidadores (incluyendo padres, madres o abuelas) de los pacientes pediátricos asmáticos que se atienden habitualmente en el policlínico "Nuestra Señora de la Paz", Comas, los que aceptaron recibir el servicio de seguimiento farmacoterapéutico que duró cinco meses. Los cuestionarios fueron entregados en el penúltimo mes del programa.

Cabe mencionar que el servicio de seguimiento farmacoterapéutico se ofreció a los cuidadores durante el periodo del 13 de marzo al 27 de abril del 2018. La química farmacéutica hizo firmar a los cuidadores el consentimiento informado antes de proceder con la inclusión en el estudio, para lo cual informó el propósito del estudio, hizo saber que la participación de su menor hijo era libre y voluntaria y les aseguró confidencialidad de los datos.

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes ambulatorios entre 7 a 14 años, diagnosticados con asma bronquial.
- Con medicación antiasmática prescrita.
- Estar dispuestos a ser monitorizados durante 5 meses.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes diagnosticados con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis pulmonar, cardiopatía o asma estacionaria.
- Pacientes que estuvieran participando de otros estudios de seguimiento farmacoterapéutico.

RESULTADOS

Se obtuvieron ocho cuestionarios que corresponden a la totalidad de los pacientes. Todas las cuidadoras fueron mujeres, ya sea madres o abuelas de los niños. En la tabla 1 se muestra los datos demográficos.

Tabla 1. Datos demográficos de las cuidadoras de los pacientes asmáticos.

Grupo etario	Número	Porcentaje (%)
30 a 39	5	62,5
40 a 59	2	25,0
60 a 79	1	12,5
Nivel de estudios		
Secundaria	5	62,5
Técnico	2	25,0
Universitario	1	12,5
Ocupación		
Casa	4	50,0
Asistente	3	37,5
Docente	1	12,5
Parentesco		
Madre	7	87,5
Abuela	1	12,5

La cantidad de medicamentos utilizados varían entre uno a tres por paciente con un promedio de $2,1 \pm 0,8$ medicamentos (ver tabla 2).

Tabla 2. Datos demográficos y de farmacoterapia de los pacientes asmáticos.

Sexo	Número	Porcentaje (%)
Masculino	4	50,0
Femenino	4	50,0
Edad		
6 a 8	4	50,0
9 a 11	3	37,5
12 a 13	1	12,5
Número de medicamentos		
1	2	25,0
2	3	37,5
3	3	37,5

En la tabla 3 se presentan los valores obtenidos de las cinco preguntas de satisfacción en escala de intervalos. El promedio de las puntuaciones conseguidas para cada dimensión fue:

- Satisfacción como mejora en los conocimientos 4,0
- Satisfacción como expectativas $3,9 \pm 0,3$
- Satisfacción como preocupación es 4,0

Tabla 3. Resultados de los ítems de satisfacción.

Ítem	N° de personas que marcaron la dimensión		Promedio	D.E.
	Bastante	Regular		
Conocer mejor los medicamentos.	8	0	4,0	0,0
Los medicamentos produjeron los efectos esperados.	8	0	4,0	0,0
Mejorar el estado de salud del paciente.	6	2	3,8	0,5
Aprender sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito.	8	0	4,0	0,0
Que se minimicen los efectos indeseables de los medicamentos.	8	0	4,0	0,0

El resultado promedio de los cinco ítems evaluados fue de $3,95 \pm 0,22$. El análisis de varianza no mostró diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre el nivel de satisfacción frente a las variables demográficas y la cantidad de medicamentos utilizados.

En la tabla 4 se muestran las opiniones de los pacientes con relación a los ítems con variables dicotómicas.

Tabla 4. Opiniones con relaciones a los ítems con variables dicotómicas.

Ítem	Respuesta afirmativa	
	Nº	%
¿Continuaría visitando al químico farmacéutico ya que ha logrado mejorar los beneficios obtenidos con los medicamentos?	8	100,0
¿Solicitaría al médico que trabaje en conjunto con el químico farmacéutico?	8	100,0
¿Opina que este servicio debería ser reconocido económicamente por el gobierno?	8	100,0
¿Recomendaría a sus familiares o amigos que acudan al químico farmacéutico para que les brinde este servicio?	8	100,0

Las respuestas fueron afirmativas para todos los ítems colocados en el cuestionario.

Respecto a la pregunta abierta, se observaron respuestas relacionadas al servicio brindado por el químico farmacéutico, la mejora de conocimientos y sugerencias sobre el trabajo en conjunto con otras profesiones, que el seguimiento se realice para otras enfermedades y convenios con otras instituciones para pruebas y tratamientos adicionales (Tabla 5).

Tabla 5. Comentarios y sugerencias adicionales.

Comentario o sugerencia	Número	Porcentaje (%)
Satisfecho por nuevos conocimientos	5	31,25
El químico farmacéutico fue atento y paciente	4	25,00
Servicio para otras enfermedades	3	18,75
Trabajo en conjunto con el médico u otro profesional de salud	3	18,75
Convenios con otras instituciones para exámenes y tratamientos	1	6,25
Total	16	100,00

DISCUSIÓN

Este trabajo tuvo como finalidad evaluar el nivel de satisfacción que alcanzaron las cuidadoras de los pacientes pediátricos con asma bronquial que estuvieron en el programa de seguimiento farmacoterapéutico por un periodo de seis meses.

La evaluación a las cuidadores fue realizada en el quinto mes, ya que en otros estudios consideran tres meses como el tiempo mínimo indispensable para observar los resultados del servicio ofrecido. (Armando, *et al.*, 2005)

Respecto a las dimensiones de satisfacción, como la mejora en el conocimiento sobre los medicamentos y la minimización de efectos indeseables, estas fueron las que obtuvieron el puntaje máximo (4,0), lo que significó que las cuidadoras sintieron que habían logrado mejorar estos dos ítems, considerándolos como "bastante". La dimensión de expectativas obtuvo una puntuación general de $3,9 \pm 0,3$; las máximas calificaciones correspondieron a que los medicamentos produjeron los efectos esperados y a la necesidad de cumplir con el tratamiento prescrito. Con respecto a la mejora del estado de salud, esta obtuvo un promedio menor al general ($3,8 \pm 0,5$). Este resultado, aunque no es bajo, se debió quizá a que durante los seis meses del programa, algunos de los pacientes presentaron crisis asmáticas, sin embargo estas fueron controladas.

El análisis de las variables dicotómicas dio como resultado que todas las cuidadoras indicaron la voluntad de continuar con el programa otorgado por el químico farmacéutico y la posibilidad de invitar a participar del servicio a sus familiares y amistades. Ambos puntos muestran de manera directa y precisa que el servicio otorgado de seguimiento alcanzó un alto grado de satisfacción.

En cuanto al interés del paciente sobre el trabajo en equipo del personal médico y farmacéutico, este fue totalmente afirmativo. Lo mismo ocurre sobre el reconocimiento económico. No se preguntó sobre el pago por parte del paciente y sobre la cantidad del mismo.

Se han encontrado estudios que comprueban que la intervención del químico farmacéutico ha colaborado de manera positiva en el tratamiento de pacientes con asma bronquial; como el estudio desarrollado en Australia sobre un programa de atención a pacientes asmáticos, administrado por farmacéuticos y basado en las guías nacionales. Se obtuvo un mejor control del asma tanto en resultados clínicos como humanísticos. Estos últimos referentes a calidad de vida, conocimiento y control del asma; son comparables con nuestro estudio, considerando que la muestra del estudio australiano fueron pacientes adultos. (Amour *et al.*, 2007)

En otro estudio realizado en Bélgica se indicó que en los programas pragmáticos basados en la farmacia comunitaria, que consistían en brindar al paciente conocimientos sobre su enfermedad y los medicamentos, se pudo observar mejoras significativas de los resultados terapéuticos en pacientes adultos con asma. (Mehuys *et al.*, 2008) Si bien en el estudio no se determina la satisfacción de los pacientes respecto al programa, no es despreciable que este habría alcanzado niveles altos.

En un estudio de cohortes, realizado en Brasil, cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento del tratamiento y el uso de medicamentos inhalados en pacientes con asma, que recibieron atención farmacéutica, tuvo como conclusión que la asesoría dada por el farmacéutico al paciente fue importante para ayudarlo en la implementación de la técnica de inhalación apropiada. (De Oliveira *et al.*, 2010). Punto importante a tratar, pues con una correcta técnica de inhalación se logra alcanzar el objetivo terapéutico y reducir los efectos adversos de los medicamentos. Estos fueron considerados en nuestro cuestionario como ítems para evaluar la satisfacción, el nivel observado en las cuidadoras fue elevado.

Otro estudio australiano sobre el rol de los farmacéuticos en la atención a pacientes asmáticos indicó que los farmacéuticos tienen el potencial de optimizar el manejo del asma en la comunidad mediante intervención directa. La tarea de los farmacéuticos es preparar planes de acción de asma por escrito para los pacientes y utilizando software para monitorear la adherencia a la medicación (Watkins *et al.*, 2016) Lo mencionado también se aplica a nuestro estudio, pues los resultados indican que la elevada satisfacción obtenida se debe a la mejora en el control y conocimientos del asma y su medicación.

Finalmente, en otro estudio de cohortes realizado en Ghana se identificó retos importantes en el manejo farmacológico y no farmacológico de pacientes asmáticos adultos. Un mes después de la intervención farmacéutica los pacientes mostraron mejoras significativas con respecto a la calidad de vida, las tasas de flujo máximo y el conocimiento de su enfermedad. (Anum *et al.*, 2017). A pesar que los pacientes asmáticos en este estudio fueron adultos, esto no desvaloriza nuestro estudio que trabajó con pacientes pediátricos y sus cuidadores, en el que se demuestra que se alcanzó mejoría y un elevado valor de satisfacción tras el servicio de seguimiento farmacoterapéutico.

Un sesgo de nuestro estudio fue no contar con un grupo de control para evaluar la satisfacción percibida por aquellos que no participaron en el programa de seguimiento farmacoterapéutico. Las propuestas que se plantean para futuros trabajos son utilizar un cuestionario con mayor número de pacientes, y para otras enfermedades crónicas.

CONCLUSIONES

- Todos los ítems consultados obtuvieron altas calificaciones. Fueron unánimes las intenciones de permanecer en el programa y recomendarlo a otras personas, ambos indicadores directos de satisfacción con el seguimiento farmacoterapéutico. Por lo mencionado se indica que el grado de satisfacción alcanzado por los cuidadores fue elevado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amour, C., Bosnic-Anticevich, S., Brillant, M., Burton, D., Emmerton, L., Krass, I., Stewart, K. (2007). Pharmacy Asthma Care Program (PACP) improves outcomes for patients in the community. *Thorax*, 62: 496–502. doi: 10.1136/thx.2006.064709. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17251316>
2. Anum, P.O., Anto, B.P., Forson, A.G. (2017) Structured pharmaceutical care improves the health-related quality of life of patients with asthma. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 10(8). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28191318>
3. Armando, P., Uema, S., Solá, N. (2005). Valoración de la satisfacción de los pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico. *Seguimiento Farmacoterapéutico*, 3(4): 205-12. Recuperado de <http://www.cipf-es.org/sft/vol-03/205-212.pdf>
4. Calleja, M.A., Herrero, A., Lamas, M.J., Martínez, J., Poveda, J.L., Aragón, B. (2017). Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes en tratamiento con agentes biológicos por enfermedades sistémicas inflamatorias crónicas: acuerdo entre farmacéuticos hospitalarios para la recopilación estandarizada de un conjunto mínimo de datos. *Farmacia Hospitalaria*, 41(1): 31-48. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/fh/pdf/10463.pdf>
5. De Oliveira, D., Martins, M., Cipriano, S., Carvalho, R., Cukier, A., Stelmach, R. (2010) Pharmaceutical care for patients with persistent asthma: assessment of treatment compliance and use of inhaled medications. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 36(1): 14-22. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20209303>

6. Decreto Supremo N° 008-2006-SA, Reglamento de la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 11 de mayo del 2006.
7. Dupotey, N.M., Quiala, L., Téllez, T., Lobaina, Z., Sedeño, C. (2011). Rol del farmacéutico asistencial desde la perspectiva de los pacientes en Santiago de Cuba. *Pharmaceutical Care*, 13(4): 181-90. Recuperado de <http://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/viewFile/37/36>
8. Mehuys, E., Van Bortel, L., De Bolle, L., Van Tongelen, I., Annemans, L., Remon, J.P., Brusselle, G. (2008). Effectiveness of pharmacist intervention for asthma control improvement. *European Respiratory Journal*, 31(4): 790-799. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18094011>
9. Mostacero, S.E. (2016). Impacto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial, Farmacia Bonofarma - distrito de Chimbote, noviembre 2015 a mayo 2016 (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ancash, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3863>
10. Organización Mundial de la Salud. (2018). 10 datos sobre seguridad del paciente. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/
11. Organización Mundial de la Salud y Federación Internacional Farmacéutica. (2006). Desarrollo de la Práctica de la Farmacia. Recuperado de <https://www.fip.org/publications>
12. Ormeño, M., Ocampo, P.A. (2015). Efecto de un programa de seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos. Farmacia Metropolitana. Chimbote, 2014. *In Crescendo*, 2(2): 312-22. Recuperado de <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/viewFile/1128/805>
13. Tafur, E., García, E. (2006). Aproximación del rol de farmacéutico en la calidad de vida relacionada con la salud. *Pharmacy Practice*, 4(1): 18-23. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n1/original4.pdf>
14. Tucto, C.A. (2016). Efecto de un programa piloto de seguimiento farmacoterapéutico sobre la percepción de la actividad profesional de farmacéutico en pacientes con infección del tracto urinario, Farmacia del Puesto de Salud Magdalena - distrito de Chimbote, setiembre a diciembre 2013. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Ancash, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1545>
15. Watkins, K., Bourdin, A., Trevenen, M., Murray, K., Kendall, P., Schneider, C., Clifford, R. Opportunities to develop the professional role of community pharmacists in the care of patients with asthma: a cross-sectional study. *npj Primary Care Respiratory Medicine*, 26: 1-10. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5122313/>

Correo electrónico: mhcg.qf@gmail.com

Dirección: **Mz. O-3 Lote 16 Urb. Covicorti, Trujillo**