



## ORIGINAL

# Mejora de la dispensación a pacientes externos de un servicio de farmacia hospitalaria



A. Santiago Pérez<sup>a,\*</sup>, J.A. Peña Pedrosa<sup>a</sup>, A.I. Alguacil Pau<sup>b</sup>, A. Pérez Morales<sup>a</sup>, P. Molina Muñoz<sup>a</sup> y M.T. Benítez Giménez<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Farmacia, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Calidad, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Recibido el 9 de octubre de 2017; aceptado el 15 de diciembre de 2017

Disponible en Internet el 17 de febrero de 2018

### PALABRAS CLAVE

Satisfacción;  
Cuestionario;  
Pacientes externos;  
Farmacia;  
Calidad

### Resumen

**Introducción:** La dispensación y la atención farmacéutica a los pacientes externos (PEX) constituyen en la actualidad una de las principales ocupaciones de los servicios de farmacia hospitalaria. Existen diversos cuestionarios para medir la satisfacción de los PEX de un servicio de farmacia, cuyos resultados pueden generar acciones de mejora que redunden en la satisfacción.

**Objetivos:** Evaluar si un cuestionario de satisfacción para PEX es válido para la generación de mejoras de la atención prestada y, si tras su implantación, el mismo cuestionario es capaz de detectar cambios en la satisfacción.

**Material y método:** Estudio prospectivo unicéntrico realizado en un hospital terciario en los años 2015 y 2016. Se utilizó un cuestionario validado previamente con 16 ítems de escala de tipo Likert. Se realizó un análisis descriptivo y para el cálculo de la consistencia interna se empleó el valor  $\alpha$  de Cronbach.

**Resultados:** Se recogieron 258 cuestionarios en 2015 (preimplantación) y 493 en 2016 (postimplantación). No hubo diferencias en las características de partida de los pacientes y usuarios del servicio. Los ítems con puntuaciones de satisfacción más bajas en 2015 (la comodidad de la sala de espera, privacidad en la dispensación, tiempo de espera para recoger los medicamentos y horario de recogida de medicamentos) guiaron las acciones de mejora para implementar. Tras la puesta en marcha de las sugerencias, en 2016 hubo una mejora en las puntuaciones de tiempo de espera hasta la recogida en 12,3% ( $p = 0,002$ ), en la comodidad de la sala de espera de 4,9% ( $p = 0,304$ ), en el horario de recogida de medicación en un 10,7% ( $p = 0,013$ ) y en confidencialidad de la dispensación en un 4% ( $p = 0,292$ ). El resto de las puntuaciones fluctuaron mínimamente, sin alcanzar ninguna diferencia la significación estadística. Se encontró una mejora del 5,1% en la satisfacción global ( $p < 0,001$ ). Los valores de satisfacción obtenidos en conjunto fueron altos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [asantiagop@salud.madrid.org](mailto:asantiagop@salud.madrid.org) (A. Santiago Pérez).

**KEYWORDS**

Patient satisfaction;  
Surveys and  
questionnaires;  
Outpatients;  
Pharmacy;  
Quality improvement

**Conclusiones:** En las condiciones del estudio, el cuestionario de satisfacción es un instrumento válido para la generación de acciones de mejora en la atención recibida en una unidad de PEX de un servicio de farmacia. Este mismo cuestionario constituye una herramienta para monitorizar los cambios implantados para la mejora de la atención recibida.

© 2018 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Supply medicinal products improvement in outpatient care in a hospital pharmacy service

**Abstract**

**Introduction:** Pharmaceutical care to outpatients is currently one of the main occupations of hospital pharmacy services (PEX). There are several questionnaires to measure the satisfaction of the PEX of a pharmacy service, and the results of these questionnaires can generate improvement actions that result in satisfaction.

**Objectives:** To verify if a satisfaction questionnaire for outpatients is valid for the generation of improvements in the care provided, and if after its implementation, the same questionnaire is able to detect changes in satisfaction.

**Material and method:** Prospective study of a single center carried out in a tertiary hospital in 2015 and 2016. A questionnaire previously validated with 16 Likert-type items was used. Demographic and classification data were collected. A descriptive analysis was performed and the internal consistency was calculated using the Cronbach's  $\alpha$  value.

**Results:** A total of 258 questionnaires were collected in 2015 and 493 in 2016. There were no differences in the baseline characteristics of the patients and users of the service. The items with the lowest satisfaction scores in 2015 (comfort of the waiting room, dispensing privacy, drug pick-up time and medication pick-up time) guided the improvement actions to be implemented. In 2016 there was an improvement in the waiting time until collection in 12.3% ( $p = 0.002$ ); in the comfort of the waiting room 4.9% ( $p = 0.304$ ); business hours for medication collection, 10.7% ( $p = 0.013$ ); and in the confidentiality of the dispensation 4% ( $p = 0.292$ ). The remaining scores fluctuated minimally, with no statistical significance at all. A 5.1% improvement in overall satisfaction was found ( $p < 0.001$ ). Satisfaction values obtained as a whole were high.

**Conclusions:** The satisfaction questionnaire is a valid instrument for generating actions to improve the care received in an outpatient unit of a pharmacy service. This same questionnaire is a tool to monitor the changes implemented to improve the care received.

© 2018 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

La dispensación y la atención farmacéuticas (AF) a los pacientes externos (PEX) constituyen en la actualidad una de las principales ocupaciones de los servicios de farmacia hospitalaria. Estas actividades centradas en el paciente incluyen intervenciones tras la interpretación y el asesoramiento en la prescripción, y de información sobre el uso, efectos secundarios y manejo de los medicamentos<sup>1</sup>. La AF repercute en la calidad percibida de los pacientes y usuarios<sup>2</sup>, y es posible evaluar la satisfacción de estos con los servicios recibidos<sup>3</sup>.

Existe una relación positiva entre la satisfacción y la atención recibida por los pacientes<sup>4</sup>. La medición de la satisfacción de los pacientes se puede emplear para detectar sus necesidades y es una herramienta útil para los gestores sanitarios a la hora de medir y mejorar la calidad del sistema<sup>2</sup>.

En la actualidad existen diversos cuestionarios para medir la satisfacción de los PEX de un servicio de farmacia<sup>5-9</sup>, pero

la experiencia es más escasa<sup>10</sup> si buscamos casos en los que los resultados de esos cuestionarios puedan guiar acciones de mejora que implementar en la atención a esos pacientes y, a su vez, saber si estas redundan de nuevo en un aumento de la satisfacción.

Por ello, el presente trabajo tiene los objetivos de comprobar si un cuestionario de satisfacción para PEX es válido para la generación de mejoras de la atención prestada y, si tras su implantación, el mismo cuestionario es capaz de detectar cambios en la satisfacción.

**Método**

Estudio prospectivo de un solo centro llevado en un hospital terciario durante los años 2015 y 2016.

Para medir la satisfacción de los pacientes o usuarios se utilizó un cuestionario ya validado, autoadministrado con 9 ítems de escala de tipo Likert para la dispensación y de 5 ítems más para la AF. Además, se incluyó un ítem de

satisfacción global y uno de recomendación del servicio. El cuestionario incluye un apartado de investigación cualitativa para que el paciente pueda expresar sus sugerencias de forma libre.

Para los datos de clasificación se incluyeron los campos de edad, género, estudios, ocupación, lugar de nacimiento, frecuentación del servicio, servicio médico de procedencia y enfermedad atendida.

Para el cálculo del tamaño de la muestra necesaria se tuvo en cuenta un nivel de confianza del 95%, para  $p = q = 0,5$  para el año 2015 y de 0,7 para el 2016, con un error muestral entre el 5 y el 10% como máximo.

El muestreo se realizó por oleadas durante un mes y la encuesta la ofreció en la sala de espera de la consulta de PEX el personal del servicio a los pacientes que acudieron en los días de muestreo. Las encuestas se cumplimentaron en la sala de espera y se depositaron en unos buzones allí colocados.

Se realizó un análisis descriptivo y para el cálculo de la consistencia interna se empleó el valor  $\alpha$  de Cronbach. Se utilizó Microsoft Excel y G-Stat 2.0.

## Resultados

El Servicio de Farmacia atendió a un total de 7.355 pacientes en 2015 y de 7.698 en 2016, con un promedio de 4.523 PEX mensuales en el año 2015 y de 4.558 en 2016.

Las características de los pacientes que respondieron a la encuesta de satisfacción, para cada año en que se pasó el cuestionario, se muestran en la [tabla 1](#). No se encontraron diferencias significativas en cuanto a las variables de clasificación. En el año 2015 un 39,8% de las encuestas recogidas se había recibido AF, y en 2016 fue de un 26,6%: esta diferencia fue estadísticamente significativa ( $p < 0,0001$ ). Los resultados de los ítems cuestionados se pueden observar en la [figura 1](#)

. La consistencia del cuestionario tuvo un valor  $\alpha$  de Cronbach de 0,84.

Tras el procesamiento de los resultados obtenidos en 2015 se extrajeron las siguientes conclusiones, teniendo en cuenta las puntuaciones obtenidas y los comentarios realizados:

La satisfacción tanto con la comodidad de la sala de espera, como con la privacidad en la dispensación son bajas. La sala de espera se ha quedado pequeña debido al aumento del número de pacientes o usuarios que acuden y esto contribuye y redundante en una menor privacidad a la hora de recibir los medicamentos.

El tiempo de espera para recoger los medicamentos también tiene baja satisfacción. Esto puede estar relacionado también con el aumento en el número de pacientes, ya que provoca que se formen colas más largas en las horas de mayor demanda.

El horario de recogida de medicamentos tiene baja puntuación de satisfacción. En el periodo en el que se realizó la encuesta el horario era de 8,30 a 14,30 h los días laborables, aunque se podía solicitar la dispensación hasta las 20 h de la tarde en esos días con una llamada para encargo en el horario de mañana.

Los pacientes demandan una mayor flexibilidad en las condiciones de dispensación, principalmente,

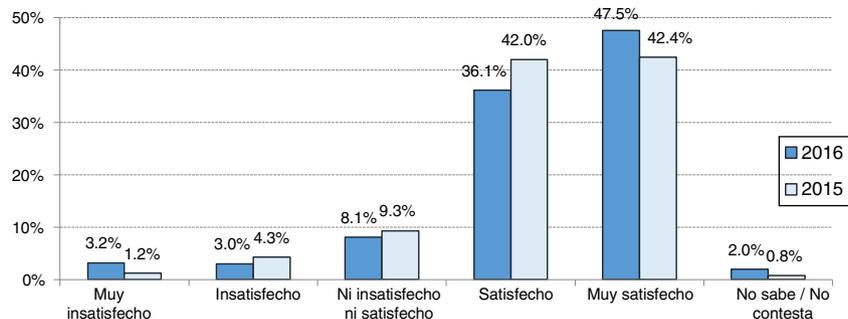
**Tabla 1** Datos demográficos de los pacientes que cumplimentaron los cuestionarios

Año	2015	2016	p (chi <sup>2</sup> , t Student)
<i>Encuestas (N)</i>	258	493	-
<i>Edad (media, años)</i>	50	50	NS
<i>Género (% varones)</i>	50	56	NS
<i>Lugar de nacimiento (% en España)</i>	85	87	NS
<i>Estudios (%):</i>			
Menos de primarios	3	3	
Primarios	3	14	
Secundarios	31	26	NS
Universitarios	50	51	
No sabe/no contesta	13	6	
<i>Ocupación:</i>			
Trabaja	49	56	
Recibe pensión	27	24	
Estudia	2	1	NS
Ama de casa	7	5	
Desempleado	9	8	
No sabe/no contesta	6	6	
<i>Servicio médico (%):</i>			
Medicina Interna	37,3	30,8	
Neurología	32,3	29	
Reumatología	7,4	8,3	
Aparato digestivo	<0,5	7,9	NS
Oncología	8,6	6,9	
Nefrología	6,2	6,3	
Otros	>5	7,8	
No sabe/no contesta	2,7	3	
<i>Enfermedad atendida (%):</i>			
Esclerosis múltiple	31,1	28,4	
Infección por VIH	24,9	28,2	
Oncohematológicas	10,9	9,1	
Artritis reumatoide	5,8	6,7	NS
Insuficiencia renal	6,2	6,3	
Otros	18,4	16,4	
No sabe/no contesta	2,7	4,9	
<i>Frecuentación (%):</i>			
Más de 5 veces	70,1	70,3	
De 2 a 4 veces	21,3	19,3	
Una vez	5,3	5,3	NS
No sabe/no contesta	5,1	5,1	

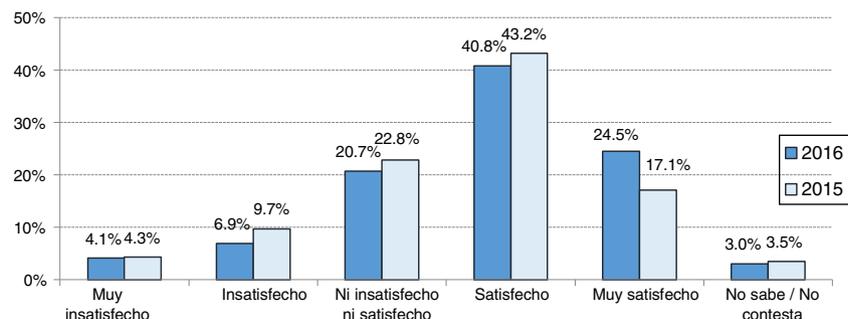
dispensaciones para periodos más prolongados y con mayor margen de recogida, así como una ampliación del horario de recogida a la tarde, si bien la mayoría se manifiestan satisfechos con las condiciones actuales.

Otra sugerencia que ha sido propuesta varias veces es la mejora de las instalaciones de la sala de espera (de dispensa-

## Facilidad para encontrar la unidad



## Comodidad de la sala de espera



## Horario de recogida

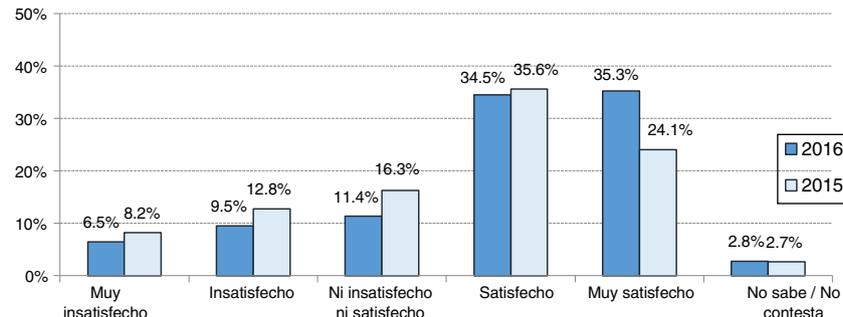


Figura 1 Resultados de los ítems en las encuestas de 2015 y 2016.

ción), para mejorar la privacidad y la comodidad del cuarto, sobre todo cuando acuden gran cantidad de pacientes.

Para mejorar la satisfacción de los pacientes y usuarios se tomaron las siguientes medidas:

Ampliación del horario de recogida de medicamentos hasta las 20 h de la tarde para todos los pacientes. Al facilitar la afluencia de pacientes en horario de tarde, se descarga el de mañana, lo que reduce el tiempo de espera y mejora la privacidad.

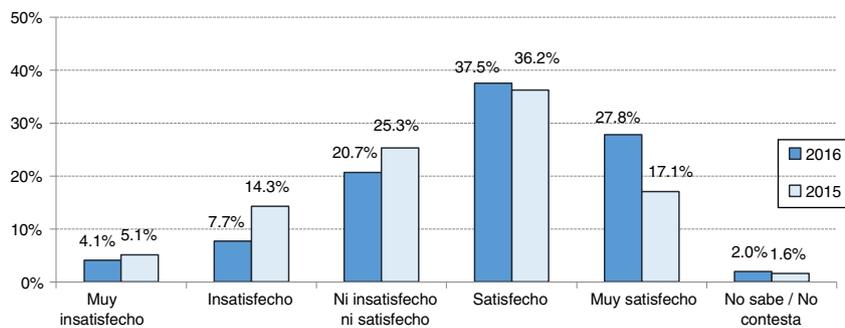
Apertura de una segunda consulta de AF. Con ello se mejora de nuevo el tiempo de espera, y se puede mejorar la dedicación y la atención ofrecida por el farmacéutico.

Los resultados con los porcentajes obtenidos de los años 2015 y 2016 se muestran en la figura 2. Para comparar los

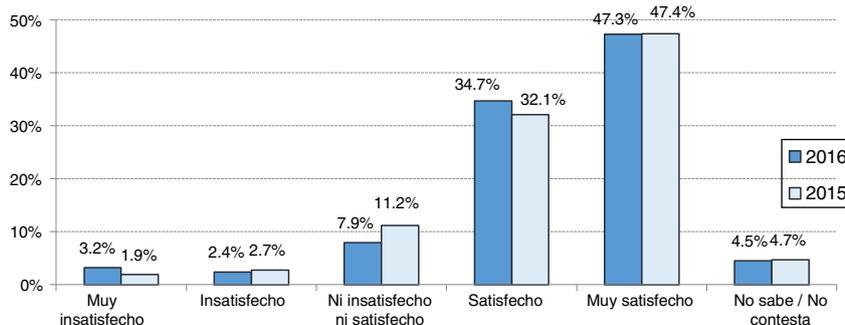
resultados para cada pregunta se hizo la proporción con la población que respondió «muy satisfecho» y «satisfecho» frente a las categorías «ni satisfecho ni insatisfecho», «insatisfecho» y «muy insatisfecho», excluyendo la categoría «no sabe/no contesta».

En 2016 hubo una mejora en las puntuaciones de satisfacción de las variables peor valoradas en la encuesta de 2015, sobre las que se actuó de forma específica. La valoración del tiempo de espera hasta la recogida ascendió un 12,3% ( $p = 0,002$ ); la comodidad de la sala de espera fue valorada un 4,9% mejor que el año anterior, pero la mejora no fue estadísticamente significativa ( $p = 0,304$ ); los pacientes y usuarios valoraron el horario de recogida de medicación un 10,7% mejor ( $p = 0,013$ ); finalmente, la confidencialidad

## Tiempo de espera hasta recogida



## Información sobre el tratamiento



## Utilidad de la información recibida

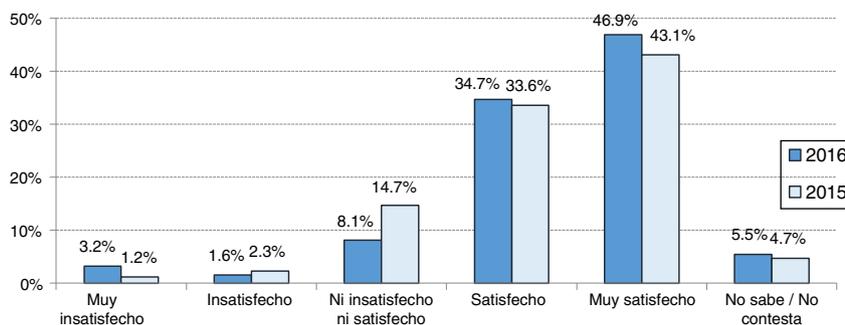


Figura 1 (continued)

de la dispensación ascendió un 4%, sin alcanzar significación estadística ( $p = 0,292$ ).

El resto de las puntuaciones fluctuaron mínimamente, sin alcanzar ninguna diferencia la significación estadística. Sí se encontró al final una mejora del 5,1% en la satisfacción global ( $p < 0,001$ ). Los valores de satisfacción obtenidos en conjunto fueron altos.

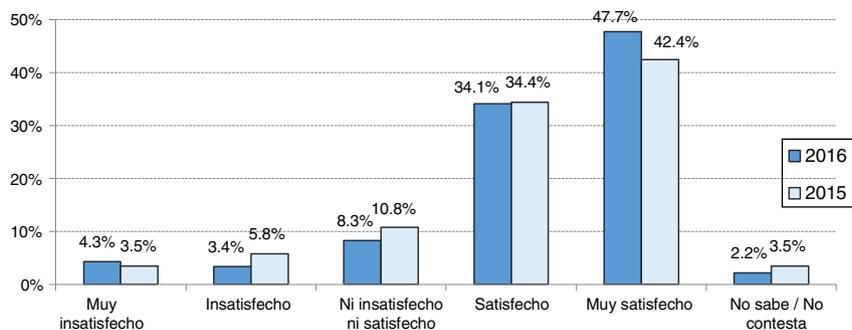
## Discusión

Se obtuvo una mejora en la satisfacción de pacientes y usuarios de la unidad de AF, gracias a una investigación

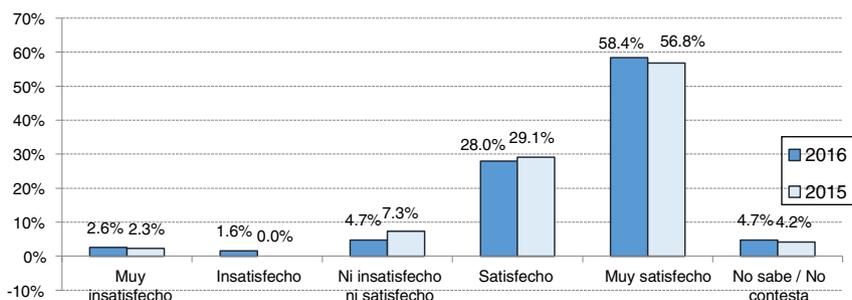
cuantitativa de la percepción de los usuarios, que se empleó, además, con éxito para hacer un seguimiento del impacto de las actuaciones para mejorar la satisfacción del paciente. El cuestionario utilizado tiene una adecuada consistencia, había sido validado previamente<sup>3</sup> y el valor del coeficiente de Cronbach por encima de 0,8 se considera bueno<sup>11</sup>.

En los últimos años hemos podido comprobar como la actividad de los servicios de farmacia ha aumentado en muchos sentidos. En concreto, las actividades de AF han sido unas de las que más desarrollo han tenido por varios motivos: en un contexto de crisis económica, para la racionalización del gasto farmacéutico se ha legislado a favor de

## Confidencialidad de la dispensación



## Amabilidad y trato recibido por parte del personal de enfermería



## Tiempo de dedicación del personal de enfermería

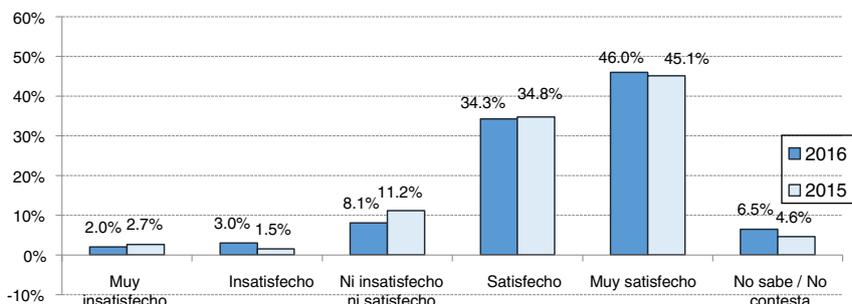


Figura 1 (continued)

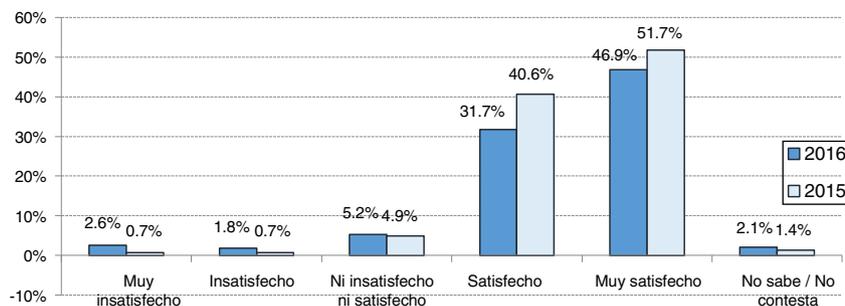
la dispensación hospitalaria de ciertos medicamentos de alto impacto económico<sup>12,13</sup>. Por otra parte, han aparecido nuevos medicamentos para enfermedades oncohematológicas que, además de suponer un avance terapéutico, son diferentes a la quimioterapia clásica de administración ambulatoria y pasan a ser tratamientos que se dispensan en las unidades de dispensación a PEX<sup>14</sup>. Por último, estos tratamientos han conseguido la cronificación de algunas enfermedades de elevada mortalidad, con lo que el número de nuevos casos se acumula al total de pacientes, que aumenta con el tiempo<sup>15</sup>.

Como ejemplo, en nuestro centro, en el año 2010, el número de PEX atendido fue de 5.602, lo que supone un aumento de un 31,3% en 5 años, hasta el primero de

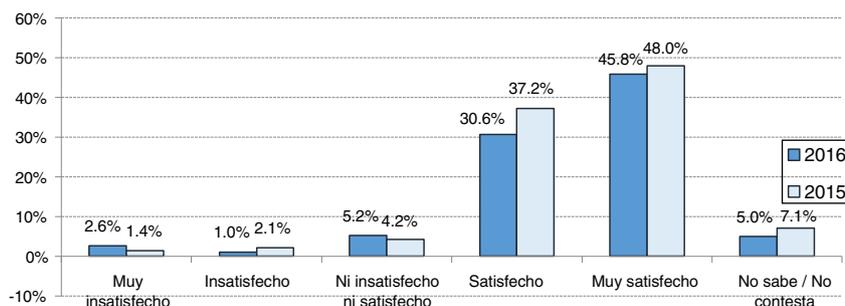
realización de la encuesta. Este aumento de actividad en los servicios de farmacia no ha sido gestionado de manera homogénea, lo que ha conducido a cierta variabilidad de los servicios<sup>16</sup>. Además, el seguimiento habitual de la actividad de dispensación en los servicios de farmacia suele estar relacionado con el gasto medio por paciente, y no tanto con la AF que se presta, pero que influye en la experiencia del paciente con el servicio sanitario.

El efecto positivo de la satisfacción con los servicios recibidos se ha relacionado en otros trabajos con mejoras que llegan incluso al campo de la salud, como la mejora en la adherencia al tratamiento<sup>4</sup>. Nuestro estudio dista mucho de poder relacionar estas 2 facetas de la AF, pero sería

## Amabilidad y trato recibido por el farmacéutico



## Competencia profesional del farmacéutico



## Tiempo y dedicación del farmacéutico

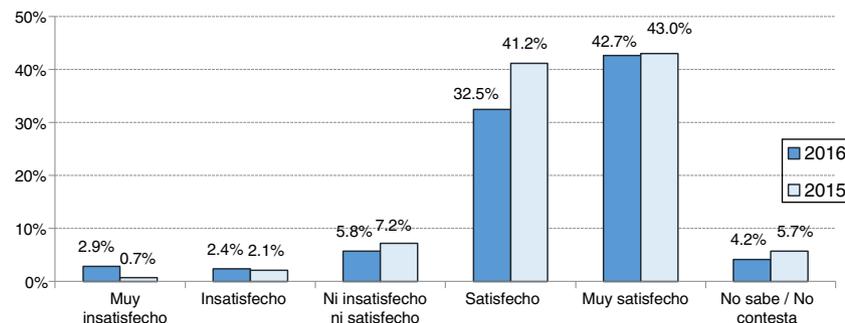
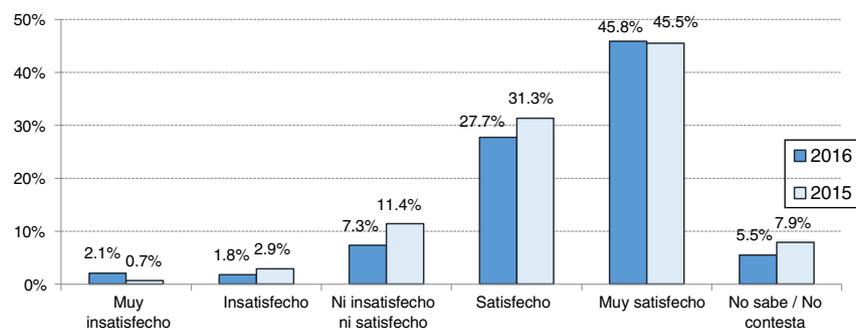


Figura 1 (continued)

deseable investigar más sobre este particular y sobre otros también subjetivos del paciente —como la calidad de vida relacionada con la salud— que puede tener vínculos con la satisfacción por la atención recibida<sup>17</sup>. En cualquier caso, la AF fue bien valorada por los usuarios y pacientes. El hecho de que más encuestas recibidas en 2015 hubiesen correspondido a usuarios o pacientes que recibieron AF, frente a las de 2016, no parece tener influencia sobre las valoraciones en sí de la encuesta, ya que separa la AF de la provista por el resto del personal del servicio. Sería deseable medir la satisfacción de forma periódica, anualmente si fuera posible. Así se podrían analizar las posibles desviaciones sobre la

satisfacción con el servicio prestado y dar respuesta a retos asistenciales que surgen con los cambios en el panorama sanitario. La posibilidad de que las mejoras asistenciales sean guiadas por la satisfacción de clientes y trabajadores ha sido planteada en numerosas ocasiones<sup>5-9</sup>. No obstante, estas mejoras también pueden ser validadas y los mismos cuestionarios de satisfacción son la herramienta idónea. En el trabajo de Criado et al. se pasó la encuesta de satisfacción de forma previa a la implantación de una serie de mejoras en la atención a los PEX y de forma posterior para evaluar su impacto, aunque añadiendo 2 preguntas más, relacionadas con estos cambios<sup>10</sup>. En sus resultados, a pesar de las

## Información sobre el tratamiento por parte del farmacéutico



## Atención recibida por el farmacéutico

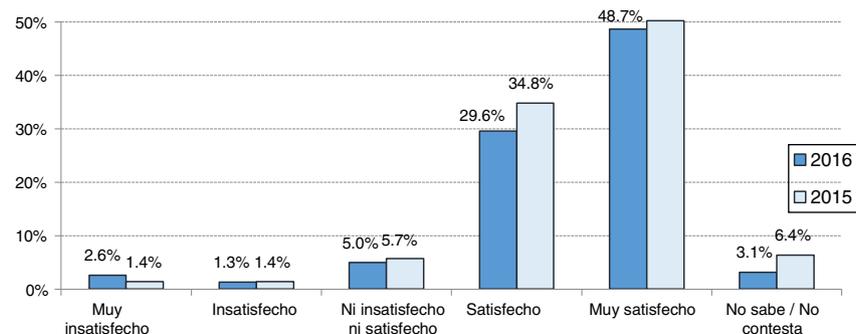


Figura 1 (continued)

mejoras en la señalización para facilitar el acceso a la farmacia, esta característica empeoró en la encuesta posterior. En nuestro estudio las mejoras implantadas surgen del análisis de los resultados del cuestionario y se obtiene una mejora acorde con lo previsto.

Evaluar la experiencia del paciente es algo más que conocer el grado de satisfacción con la atención recibida. Mejorar la experiencia con la atención farmacéutica puede redundar en mejorar la adherencia al tratamiento y reducir los costes de la propia asistencia sanitaria<sup>18</sup>. Gracias a la información obtenida mediante la utilización del cuestionario, nuestro grupo está preparado para desarrollar otras estrategias para investigar las necesidades y experiencias de los PEX en el servicio de farmacia y evaluar el impacto en la gestión del centro y en los resultados clínicos de los pacientes.

La mejora continua de la calidad en la asistencia sanitaria constituye en la actualidad uno de los pilares del sistema sanitario. La importancia de medir y valorar los cambios, dirigiendo los esfuerzos de inversión en recursos con guías fiables, es una necesidad imperante en un contexto de recursos limitados, con un gasto hospitalario también creciente<sup>19</sup>.

Se hace necesario, además, conocer de mano de la figura del cliente externo, es decir, de los pacientes y usuarios, cuáles son los cambios que desean en un sistema en el que, en teoría, son el centro<sup>20</sup>.

En conclusión, el cuestionario de satisfacción empleado es un instrumento válido para la generación de acciones de mejora en la atención recibida en una unidad de PEX de un servicio de farmacia.

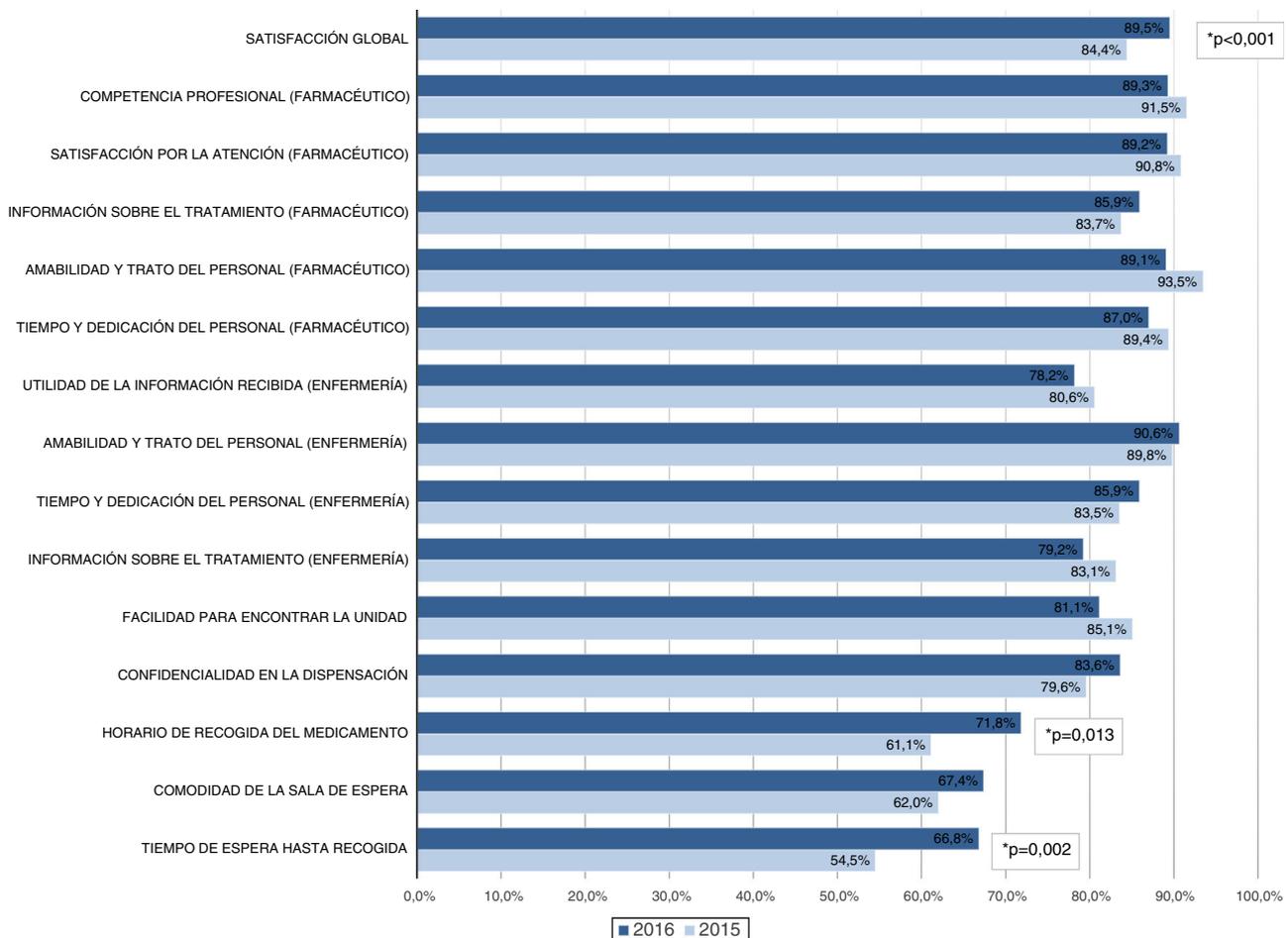
Este mismo cuestionario constituye una herramienta para monitorizar los cambios implantados para la mejora de la atención recibida.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Agradecimientos

Los autores agradecemos a la Unidad de Calidad la ayuda técnica prestada con el diseño y análisis de las encuestas de satisfacción.



**Figura 2** Análisis comparativo de las encuestas de 2015 y 2016  
\* Estadísticamente significativo ( $\chi^2$ ).

## Bibliografía

- Lee S, Godwin OP, Kim K, Lee E. Predictive factors of patient satisfaction with pharmacy services in South Korea: A cross-sectional study of national level data. *PLoS One*. 2015 Nov 5;10(11).
- Al-Jumah KA, Hassali MA, Al-Zaagi I. Adaptation and validation of a questionnaire assessing patient satisfaction with pharmacy services in general hospitals. *Patient Prefer Adherence*. 2014 Mar 25;8:371–5.
- Santiago A, Peña JA, Alguacil I, Benítez MT, Pérez A, Sáez de Tejada M, et al. Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción en la atención a pacientes externos. 62 Congreso SEFH del 19 al 21 de octubre de 2017. Madrid; SEFH: 2017.
- Dang BN, Westbrook RA, Black WC, Rodriguez-Barradas MC, Giordano TP. Examining the link between patient satisfaction and adherence to HIV care: A structural equation model. *PLoS ONE*. 2013;8:e54729, <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0054729>.
- Monje-Agudo P, Borrego-Izquierdo Y, Robustillo-Cortés MA, Jiménez-Galán R, Almeida-González CV, Morillo-Verdugo RA. Diseño y validación de una encuesta de satisfacción con la atención farmacéutica recibida en las consultas de farmacia hospitalaria. *Farm Hosp*. 2015;39:152–6.
- Sánchez Gundín J, Martí Gil C, Recuero Galve L, Mejía Recuero M, Gómez Santillana M, Barreda Hernández D. Satisfacción percibida del Servicio de Farmacia: medición, análisis y mejora. *Rev OFIL*. 2015;25:137–44.
- Monje-Agudo P, Borrego-Izquierdo Y, Robustillo-Cortés MA, Jiménez-Galán R, Almeida-González CV, Morillo-Verdugo RA. Estudio multicéntrico de satisfacción de los pacientes en dispensación ambulatoria. *Aten Farm*. 2012;14: 152–9.
- Izquierdo-García E, Fernández-Ferreiro Á, Campo-Angora M, Ferrari-Piquero JM, Herreros de Tejada A. Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de mejora de la calidad. *Rev Calid Asist*. 2011;26:161–7.
- Márquez-Peiró JF, Pérez-Peiró C. Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farm Hosp*. 2008;32:71–6.
- Criado Daza M, Ubago Pérez R, Arrazola Ramírez T, Aznarte Padiá P, Calleja MA, Hernández. Valoración de la satisfacción del paciente ambulatorio con la atención recibida como estrategia de mejora continua de la calidad. *Farm Hosp*. 2008;32 (Espec Congr):3-251.
- Gliem JA, Gliem RR. Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for likert-type scales. Presented at the Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education. The Ohio State University, Columbus, OH, October 8-10, 2003.
- Real Decreto-ley 4/2010, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/03/27/pdfs/BOE-A-2010-5030.pdf>

13. El valor de la farmacia hospitalaria documento de información y posicionamiento. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <https://www.sefh.es/sefhpdfs/El.Valor.de.la.FH.pdf>
14. Jara Sánchez C, Ayala de la Peña F, Virizueta Echamburu JA. Hospitales de día en oncología. Madrid: GoNext Producciones, Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2015. Disponible en: <https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Libro.Hospitales.Dia.en.Oncologia.pdf>
15. Encuesta hospitalaria de pacientes con VIH/sida. Resultados 2015. Análisis de la evolución 2000-2015. Madrid: Dirección General de Salud Pública, Calidad E Innovación; 2016. [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeEncuestaHospitalaria2015.pdf>
16. Resultados del proyecto MAPEX. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <https://www.sefh.es/mapex/images/Resultados-MADRID.pdf>
17. Asadi-Lari M, Tamburini M, Gray D. Patients' needs, satisfaction, and health related quality of life: Towards a comprehensive model. *Health Qual Life Outcomes*. 2004;2:32.
18. Bresnick J. Diabetes medication adherence cuts costs by 4%, boosts outcomes. *Health IT Analytics* [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <https://healthitanalytics.com/news/diabetes-medication-adherence-cuts-costs-by-4-boosts-outcomes>
19. Indicadores sobre gasto farmacéutico y sanitario periodo junio 2014 a julio 2017. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [consultado 9 Oct 2017]. Disponible en: <http://www.minhafp.gob.es/es-ES/CDI/Paginas/EstabilidadPresupuestaria/InformacionAAPPs/Indicadores-sobreGasto-Farmac%C3%A9utico-y-Sanitario.aspx>
20. Torres J, Mingo C. Gestión clínica: bases fundamentales y organización. *Arch Esp Urol*. 2015;68:6-13.