

Calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas

Quality of medications prescription in stomatological emergencies visits

Dra. Ana Ibis Bosch Nuñez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5404-9983>

¹Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: aibosch@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En la práctica clínica estomatológica, la prescripción de medicamentos es coadyuvante de los tratamientos operatorios; se caracteriza por ser puntual y en la mayoría de los casos de corta duración. En visitas realizadas a consultas de urgencias estomatológicas del municipio de Santiago de Cuba se observó que en las terapéuticas medicamentosas aplicadas prevalecían las prescripciones de dipirona, ibuprofeno y amoxicilina.

Objetivo: Evaluar la calidad de la prescripción de medicamentos en consultas de urgencias estomatológicas.

Métodos: Se realizó un estudio de utilización de medicamentos de prescripción-indicación, con elementos del esquema terapéutico y de los factores que condicionan los hábitos de prescripción, en 3 consultas de urgencias estomatológicas pertenecientes a unidades docentes y asistenciales del municipio de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre del 2017. El universo estuvo constituido por 94 prescriptores y 282 usuarios de medicamentos. Se evaluaron las dimensiones estructura, proceso y resultado, para las cuales se establecieron criterios, indicadores y estándares.

Resultados: Dicho estudio arrojó insuficientes conocimientos de los prescriptores en relación con los principales aspectos farmacológicos de los medicamentos prescritos, inadecuado desempeño durante la prescripción, insatisfacción de estos con el servicio que brindaban y de los usuarios con la atención recibida.

Conclusiones: De manera general, la calidad de la prescripción de medicamentos en las consultas de urgencias estomatológicas se evaluó de inadecuada.

Palabras clave: calidad de la prescripción; prescripción de medicamento; competencia profesional; satisfacción de usuario.

ABSTRACT

Introduction: The prescription of medications is adjuvant in the surgical treatments during the stomatological clinical practice, it is characterized to be punctual and in most of the cases of short duration. In visits carried out to the stomatological emergencies departments from Santiago de Cuba municipality, it was observed that in the therapeutic medications applied dipirone, ibuprofeno and amoxicilin prescriptions prevailed.

Objective: To evaluate the quality of medications prescription in stomatological emergencies visits.

Methods: A study for the use of prescription-indication medications, with elements of the therapeutic scheme and of the factors that condition the prescription habits was carried out in 3 stomatological emergency services belonging to teaching and assistance institutions in Santiago de Cuba municipality, from January to December, 2017. The universe was constituted by 94 prescriptors and 282 users of medications. Dimensions such as structure, process and result were evaluated, for which criteria, indicators and standards were established.

Results: This study revealed scarce knowledge of the prescriptors regarding the main pharmacological aspects of the prescribed medications, inadequate performance during the prescription, dissatisfaction of them with the service that they provided and of the users regarding the received care.

Conclusions: In a general way, the quality of the medications prescription in the stomatological emergency visits was evaluated as inadequate.

Key words: quality of prescription; medication prescription; professional competence; user's satisfaction.

Recibido: 04/09/2018

Aprobado: 22/06/2019

Introducción

Prevenir y evitar los errores en la prescripción y uso de los medicamentos es obligación de todos los profesionales que participan en la atención a los pacientes, así como de las instituciones sanitarias que deben procurar los medios para impedirlos, pero es una exigencia, sobre todo, del prescriptor.⁽¹⁾

La prescripción de medicamentos debe hacerse bajo la óptica de la farmacología, hacia la vertiente epidemiológica y desde la implicación social. En la actualidad se promueve que este proceso incluya el análisis de la terapéutica congeniada con el paciente y que se tengan en cuenta los criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y costo, con el propósito de lograr el cumplimiento terapéutico.⁽²⁾

De hecho, los buenos hábitos de prescripción contribuyen al uso racional de medicamentos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto exige que los pacientes reciban la medicación apropiada para sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus necesidades individuales, durante un período de tiempo apropiado, al costo más bajo posible para ellos y la comunidad. También favorecen la calidad de la asistencia y la terapia eficaz en relación con el costo, así como contribuyen a asegurar que los medicamentos solo se usen cuando sean necesarios y que las personas comprendan para qué sirven y cómo se deben utilizar.⁽³⁾

Cuando al usar los medicamentos no se cumplen las condiciones anteriores, con frecuencia se producen consecuencias indeseables de tipo sanitario o económico, tales como efecto terapéutico insuficiente, reacciones adversas a los medicamentos, interacciones medicamentosas riesgosas y creciente resistencia de las bacterias

patógenas a los antimicrobianos; todo ello puede ocasionar un aumento del número o la duración de los ingresos hospitalarios, lo que conlleva un alto costo.⁽⁴⁾

En la práctica clínica estomatológica, la prescripción de medicamentos es coadyuvante de los tratamientos operatorios; se caracteriza por ser puntual y en la mayoría de los casos de corta duración.⁽⁵⁾ Los desafíos más importantes de la terapéutica medicamentosa son la prevención y el tratamiento del dolor, así como de las infecciones del complejo bucofacial, siendo los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los antimicrobianos (principalmente antibacterianos) los medicamentos más prescritos por los estomatólogos.⁽⁶⁾

Al respecto, en visitas realizadas a las consultas de urgencias estomatológicas pertenecientes a unidades docentes y asistenciales del municipio de Santiago de Cuba, durante el 2016 se observó que en las terapéuticas medicamentosas aplicadas prevalecían las prescripciones de los AINE dipirona e ibuprofeno y del antimicrobiano amoxicilina.

Teniendo en cuenta que la calidad de la prescripción de medicamentos puede evaluarse a través de los estudios de utilización de medicamentos (EUM) se decidió realizar la presente investigación que permitió identificar las principales dificultades relacionadas con este servicio de salud en la práctica clínica estomatológica y, a partir de los resultados obtenidos, emprender acciones para mejorar la calidad de dicho servicio, así como brindar una terapéutica más efectiva y segura al paciente, la familia y la comunidad, lo cual es importante para lograr un impacto positivo en los ámbitos sanitario, económico y social.

Métodos

Se realizó un EUM de prescripción-indicación, con elementos del esquema terapéutico y de los factores que condicionan los hábitos de prescripción, con vistas a evaluar la calidad de la prescripción de ibuprofeno, amoxicilina y dipirona en 3 consultas de urgencias estomatológicas, pertenecientes a unidades docentes y asistenciales del municipio de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre del 2017.

El universo de estudio estuvo conformado por prescriptores y usuarios de los medicamentos estudiados. Mediante un muestreo aleatorio simple fue seleccionada una muestra de 94 prescriptores (estomatólogos) y 282 usuarios (pacientes).

Se aplicó la metodología propuesta por la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba para la evaluación de la calidad de los servicios en instituciones de atención primaria de salud. Se tuvieron en cuenta sus 3 dimensiones: estructura, proceso y resultados. Para cada dimensión se establecieron criterios, indicadores y estándares. La evaluación de la estructura incluyó 4 criterios (disponibilidad de prescriptores, dispensadores, medicamentos y recetas médicas) y se consideró adecuada cuando, en los 4 criterios evaluados el indicador alcanzó o superó el estándar establecido (90 %). La información se obtuvo de entrevistas realizadas a los directivos de las unidades participantes.

Ahora bien, la evaluación del proceso incluyó los conocimientos que poseían los prescriptores sobre los principales aspectos farmacológicos de los medicamentos estudiados (grupo farmacológico, mecanismo de acción, esquema terapéutico, reacciones adversas, combinaciones medicamentosas, indicaciones, precauciones y contraindicaciones) y el desempeño de estos. La información se obtuvo a partir de la aplicación de un examen escrito y la observación directa del acto de la prescripción, respectivamente. Se realizaron 3 observaciones por prescriptores en días diferentes, para lo cual se confeccionó una guía de observación y se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

1. Individualización del tratamiento: se consideró adecuado cuando los medicamentos estudiados se prescribieron teniendo en cuenta las indicaciones en estomatología, los antecedentes patológicos personales y la edad del paciente.
2. Esquema terapéutico: fue adecuado cuando la forma farmacéutica seleccionada, la vía de administración empleada, la dosis, el intervalo de administración y la duración del tratamiento establecido para el medicamento prescrito se correspondió con lo recomendado en la bibliografía científica.

3. Combinación medicamentosa: se consideró adecuada cuando las asociaciones entre los medicamentos estudiados y otros prescritos no conllevaron a interacciones medicamentosas riesgosas notificadas en la bibliografía científica.
4. Llenado de receta médica: se consideró adecuado cuando todos los datos reflejados en las casillas de las recetas médicas emitidas estuvieron correctos y completos.

El desempeño de los prescriptores resultó adecuado cuando en los 4 criterios evaluados el indicador alcanzó o superó el estándar establecido (90 %). También el proceso fue adecuado cuando el conocimiento y el desempeño de los prescriptores resultaron de igual manera.

La evaluación del resultado incluyó 5 criterios relacionados con la satisfacción de prescriptores y usuarios. Ambas se consideraron adecuadas cuando en 5 o 4 de los criterios evaluados el indicador alcanzó o superó el estándar establecido (90 %). La información se obtuvo a partir de la aplicación de un cuestionario a los participantes en la investigación. Esta dimensión se consideró adecuada cuando ambos aspectos resultaron adecuados.

La calidad de la prescripción se consideró adecuada cuando 3 o 2 dimensiones fueron evaluadas de la misma manera, siempre y cuando la inadecuada no fuese el proceso.

Resultados

Del total de prescriptores (94), 22,3 % (21) prescribió ibuprofeno, 24,5 % (23) amoxicilina y 53,2 % (50) dipirona.

La estructura resultó adecuada para la prescripción de ibuprofeno y amoxicilina, con 100 % de disponibilidad de recursos humanos (prescriptores y dispensadores) y materiales (medicamentos y recetas médicas); sin embargo, fue inadecuada para la dipirona atribuible a insuficiente disponibilidad de recetas médicas durante la prescripción de este medicamento.

El proceso, en cambio, resultó inadecuado debido a insuficiencias evidenciadas en el conocimiento que poseían los prescriptores sobre los principales aspectos farmacológicos de los medicamentos estudiados, así como en el desempeño de estos. En la tabla 1 se observa que los prescriptores solo mostraron poseer conocimientos adecuados sobre grupo farmacológico (en los 3 medicamentos estudiados), indicaciones (en amoxicilina y dipirona) y combinaciones medicamentosas (en amoxicilina).

Tabla 1. Evaluación del conocimiento de los prescriptores sobre los medicamentos estudiados según criterios establecidos

Criterios (conocimientos)	Ibuprofeno Indicador		Amoxicilina Indicador		Dipirona Indicador		Estándar %
	No.	%	No.	%	No.	%	
- Grupo farmacológico	20	95,2	21	91,3	50	100,0	90,0
- Mecanismo de acción	3	14,3	15	65,2	20	40,0	90,0
-Indicaciones	6	28,6	21	91,3	45	90,0	90,0
- Esquema terapéutico	3	14,3	11	47,8	40	80,0	90,0
- Reacciones adversas	3	14,3	6	26,1	18	36,0	90,0
- Combinaciones medicamentosas	7	33,3	21	91,3	10	20,0	90,0
- Precauciones y contraindicaciones	8	38,1	1	4,3	20	40,0	90,0

En relación con el desempeño (tabla 2), las inadecuaciones estuvieron relacionadas con la individualización del tratamiento (dipirona) combinación medicamentosa (ibuprofeno) y el llenado de receta médica (3 medicamentos).

Tabla 2. Evaluación del desempeño de los prescriptores según criterios establecidos

Criterios	Ibuprofeno Indicador		Amoxicilina Indicador		Dipirona Indicador		Estándar %
	No.	%	No.	%	No.	%	
-Individualización del tratamiento	60	95,2	69	100,0	82	54,6	90,0
-Esquema terapéutico	63	100,0	63	91,3	150	100,0	90,0
-Combinación medicamentosa	41	65,1	69	100,0	149	99,3	90,0
-Llenado de receta médica	40	63,5	39	56,5	36	24,0	90,0

El resultado también fue inadecuado debido a insatisfacciones referidas por los prescriptores y usuarios. En cuanto a la satisfacción de los prescriptores, en la tabla 3 se muestra que el indicador más bajo lo alcanzó el nivel de capacitación sobre el tema (ibuprofeno) y con la bibliografía actualizada disponible (3 medicamentos).

Tabla 3. Evaluación de la satisfacción de prescriptores según criterios establecidos

Criterios (satisfacción)	Ibuprofeno Indicador		Amoxicilina Indicador		Dipirona Indicador		Estándar %
	No.	%	No.	%	No.	%	
- Labor que realiza	19	90,5	23	100,0	50	100,0	90,0
- Condiciones del local donde prescribe	15	71,4	18	82,6	50	100,0	90,0
-Recursos disponibles para prescribir	16	76,5	14	60,9	44	88,0	90,0
-Nivel de capacitación sobre el tema	5	23,8	23	100,0	37	74,0	90,0
-Bibliografía actualizada disponible	6	28,6	4	17,4	8	16,0	90,0

Como se muestra en la tabla 4, al igual que en las encuestas realizadas a los prescriptores de medicamentos, en algunos indicadores se obtuvieron porcentajes inferiores al estándar prefijado, aunque prevalecieron las insatisfacciones con las orientaciones escritas en el método sobre la ingestión del medicamento (amoxicilina) y con la ubicación geográfica de la farmacia (ibuprofeno).

Tabla 4. Evaluación de la satisfacción de usuarios según criterios establecidos

Criterios (satisfacción)	Ibuprofeno Indicador		Amoxicilina Indicador		Dipirona Indicador		Estándar %
	No.	%	No.	%	No.	%	
-Tiempo de espera para ser atendido	57	90,5	69	100,0	144	96,0	90,0
-Atención estomatológica recibida	57	90,5	69	100,0	137	91,3	90,0
-Explicación recibida sobre la toma del medicamento	49	77,8	48	70,0	132	88,0	90,0
-Orientaciones escritas en el método sobre la ingestión del medicamento	45	71,4	15	21,7	124	82,6	90,0
-Ubicación geográfica de la farmacia	29	46,0	63	91,3	134	89,3	90,0

De manera general, el estudio arrojó inadecuaciones en la calidad de la prescripción de los medicamentos estudiados (tabla 5).

Tabla 5. Calidad de la prescripción de los medicamentos estudiados según evaluación de cada dimensión

Medicamentos prescritos	Evaluación de la dimensión			Calidad de la prescripción
	Estructura	Proceso	Resultado	
Ibuprofeno	Adecuada	Inadecuada	Inadecuada	Inadecuada
Amoxicilina	Adecuada	Inadecuada	Inadecuada	Inadecuada
Dipirona	Inadecuada	Inadecuada	Inadecuada	Inadecuada

Discusión

La prescripción racional de medicamentos requiere de una adecuada disponibilidad de recursos humanos y materiales, por lo cual es preciso que el prescriptor cuente con su recetario previa realización de la consulta, que se disponga del medicamento oportunamente a un precio asequible y se dispense en las condiciones debidas. Se ha demostrado que aun cuando el cumplimiento de las normas de estructura no asegura necesariamente un buen proceso y resultado, constituyen un indicador indirecto de estos; los requisitos estructurales adecuados contribuyen a asegurar la calidad de la asistencia brindada.⁽⁷⁾

Se debe poseer un conocimiento adecuado del fármaco a elegir. La educación continúa sobre la base de la información de rigurosidad científica objetiva que es, sin lugar a dudas, uno de los pilares fundamentales para lograrlo.⁽⁸⁾ El adecuado conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades y de la farmacología de los medicamentos resulta imprescindible para lograr una prescripción correcta y, por consiguiente, una terapéutica racional. Existen factores fisiológicos y patológicos que modifican la respuesta a los medicamentos y constituyen una precaución o contraindicación a tener en cuenta durante la prescripción para evitar que aparezcan reacciones adversas medicamentosas (RAM).

La prescripción de un medicamento en pautas terapéuticas no recomendadas puede dañar al paciente,⁽⁹⁾ al provocar también la aparición de RAM. Estas últimas están asociadas a una elevada morbilidad, mortalidad, disminución del cumplimiento y éxito de los tratamientos, así como a un elevado costo médico, lo cual conlleva a poca excelencia en los servicios de salud.

Orueta⁽¹⁰⁾ señala que la actualización de conocimientos debe formar parte de la práctica diaria del profesional que labora en la atención primaria y abordar los diferentes aspectos que componen su actividad (entrevista clínica, métodos diagnósticos, terapéutica, y otros), pero el campo de actuación es tan amplio que resulta muy difícil mantenerse actualizado en todos los ámbitos. Además, en ocasiones, es preciso en el momento de la consulta, realizar preguntas puntuales para informarse sin demora. En el campo terapéutico, de forma permanente aparecen nuevos principios activos y evidencias que modifican las recomendaciones de tratamiento para distintos procesos; además, se describen nuevos efectos adversos o interacciones. Durante el desempeño se observaron dificultades, tales como incorrecto interrogatorio o no realización de este, inadecuadas combinaciones medicamentosas (asociación entre ibuprofeno y dipirona, medicamentos que comparten mecanismo de acción y efectos terapéuticos e indeseables, por consiguiente, su asociación no intensifica los efectos terapéuticos que producen, pero sí los indeseables), omisión de datos en la receta médica (miligramos del medicamento, impresión diagnóstica en la amoxicilina, forma farmacéutica) y no entrega del método a los pacientes.

La satisfacción de los profesionales es un aspecto que no se considera habitualmente por muchos autores en la evaluación de los resultados, dado que algunos no lo aceptan dentro del marco conceptual; los usuarios y los profesionales están satisfechos o no con los servicios sanitarios y la organización del sistema de salud, respectivamente.

Por su parte, Billikopf⁽¹¹⁾ plantea que la satisfacción de los profesionales puede influir en la calidad de los servicios que prestan a la población. Los prescriptores quieren tener los recursos para poder desempeñar sus funciones y atender a los usuarios. Los recursos que necesitan se refieren, tanto al material como al estado correcto de las instalaciones, y a la organización del espacio y tiempo necesario para la toma de decisiones.

En esta investigación, los prescriptores refirieron que durante su formación inicial (pregrado) la enseñanza de la farmacología no contaba con el tiempo suficiente para la adecuada adquisición de los conocimientos y el desarrollo de habilidades prescriptivas; en el ciclo clínico no se sistematizaban los contenidos farmacológicos durante la solución de los principales problemas de salud bucal de los pacientes, y no se

ofertaban actividades de superación posgraduada sobre farmacología y farmacoepidemiología.

Los hábitos de prescripción no revisados periódicamente suponen un progresivo deterioro de la calidad profesional, la inadecuada e insuficiente formación en farmacología clínica y la falta de educación continuada. No considerar las evidencias científicas y limitarse a su experiencia personal son factores que contribuyen a la prescripción irracional de medicamentos y conllevan a una mala atención al paciente, la exposición innecesaria a efectos adversos inducidos por medicamentos, los excesivos gastos que afectan la salud pública, así como la poca excelencia en los servicios de salud.⁽¹²⁾

Resulta importante señalar que la satisfacción de los usuarios es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de la atención en los servicios de salud.⁽¹³⁾ Su evaluación ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionadas con la calidad de la atención recibida, con las cuales se adquieran informaciones que beneficien la organización de esos servicios.⁽¹⁴⁾ Reyes et al⁽¹⁵⁾ plantea que la importancia de su conocimiento estriba en que un paciente satisfecho se apega mejor a los tratamientos y cuidados indicados por el estomatólogo, lo cual hace que mejore su condición de salud.

Más de 90,0 % de los usuarios encuestados refirió estar satisfecho con el tiempo de espera para ser atendido y con la atención estomatológica recibida; resultados que difieren de los arrojados en un estudio realizado por Muza⁽¹⁶⁾ en Chile, donde solo 34,0 % de los afectados expresaron respuestas positivas respecto al tiempo de espera para ser atendidos; sin embargo, en el presente estudio, menos de 90,0 % refirió estar satisfecho con la información recibida sobre la ingestión del medicamento prescrito.

Para cumplir con el tratamiento medicamentoso, el paciente necesita información verbal y escrita; por tanto, el profesional debe explicar la importancia de cumplir con dicho tratamiento. No se debe olvidar que la adhesión del paciente es uno de los factores que ayudan a la obtención de tratamientos exitosos.⁽⁸⁾

El documento médico legal que resume la experiencia terapéutica del prescriptor es la receta médica, pero esta puede ser terapéuticamente inútil si no instruye al paciente sobre cómo tomar el fármaco. En el Programa Nacional de Medicamentos de Cuba se

establece el llenado completo y correcto de todos los escaques de la receta, y que toda prescripción debe ir acompañada del método correspondiente por ser el documento que incluye las instrucciones y advertencias que el paciente debe recordar para garantizar el éxito del tratamiento.

De manera general, las principales dificultades estuvieron relacionadas con la prescripción de la dipirona. A lo largo de la investigación se observó la influencia de las 3 dimensiones evaluadas en la calidad de los servicios para ejercer una buena prescripción.

Se concluyó que la calidad de la prescripción de los medicamentos estudiados resultó inadecuada, principalmente por las dificultades presentadas en la dimensión proceso, siendo necesario elaborar y ejecutar una estrategia de superación farmacoepidemiológica que contribuya a la erradicación de los problemas identificados y, por consiguiente, a mejorar la calidad de la prescripción de medicamentos como servicio de salud.

Referencias bibliográficas

1. Cisneros Nápoles YD, Milián Vázquez PM, Quiroz Enríquez M. Los estudios de utilización de medicamentos como contenido de la superación profesional de los médicos. Medisur. 2014 [citado 30/08/2018]; 12 (1): 282-8. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2629>
2. García Milian AJ. Caracterización epidemiológica del consumo de medicamentos por la población adulta de Cuba: 2007-2010 [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias de la Salud]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2011.
3. Organización Mundial de la Salud. Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional. 2 ed. Ginebra: OMS; 2002.
4. Holloway K, Green T. Comités de farmacoterapia: Guía práctica. Ginebra: OMS, Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica; 2003.

5. Karaben VE, Ramírez LI, Rea AE, Morales SD. Análisis de la calidad de la prescripción de medicamentos en asociación a dosis fija usados en Odontología. Revista Facultad de Odontología. 2016 [citado 30/08/2018]; 9 (1): 42-9. Disponible en: <http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/viewFile/1598/1366>
6. Romero Benvenuto MR. Buenas Prácticas de prescripción en Odontología. Tendencias en Medicina. 2014; 22 (44): 127-30.
7. Agra Varela Y, García Boró S, Magrinya Rull P. Gerencia en calidad de los servicios de salud. En: Manual de Garantía de calidad en atención primaria. Madrid: Consejería de Salud; 1994. p. 29-34.
8. Costa S, Ballesteros J. Evolución de la fármaco-terapéutica hacia la aplicación racional de los medicamentos (continuación 2ª parte). Actas Odontológicas. 2007; 4 (2): 32-9.
9. Cruz Barrios MA. Reacciones adversas del factor de transferencia y características de su prescripción. La Habana, 2001-2010 [Tesis para optar el grado de Doctor en Ciencias Médicas]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014.
10. Orueta Sánchez R. Fuentes de información sobre medicamentos en internet. En: Arroyo Aniés MP, Baos Vicente V, Bayón Rueda A, Catalán Oliver C, Hernández Rodríguez MA, Orueta Sánchez R *et al.* Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos. Guías de actualización. Barcelona: semFYC; 2012 [citado 29/06/2018]. Disponible en: https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/05/Recomendaciones_uso_medicamentos.pdf
11. Billikopf Encina G. Evaluación de desempeño. 2007 [citado 29/06/2018]. Disponible en: <http://www.cnr.berkeley.edu/ucce50/agro-laboral/7libro/06s.htm>
12. Cruz Barrios MA. Elementos para la prescripción racional de los medicamentos. En: Morón Rodríguez FJ, Levy Rodríguez M. Farmacología General. La Habana: ECIMED; 2002. p. 165-78.

13. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012 [citado 24/07/2018]; 23 (2): 88-95. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es
14. Santana de Freitas J, Bauer de Camargo Silva AE, Minamisava R, Queiroz Bezerra AL, Gomes de Sousa MR. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014 [citado 24/07/2018]; 22 (3): 454-60. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281431353015>
15. Reyes Fernández S, Paredes Solís S, Legorreta Soberanis J, Romero Castro NS, Flores Moreno M, Andersson N. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. Rev Cubana Estomatol. 2015 [citado 29/06/2018]; 52 (3): 255-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000300003&lng=es
16. Muza R, Muza P. Satisfacción del paciente con tres especialidades dentales. Rev Chil Salud Pública. 2008; 12 (1): 12-7.

Conflicto de intereses

La autora no declara conflicto de intereses.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).