



ORIGINALES

Diseño y validación de una encuesta de satisfacción con la atención farmacéutica recibida en las consultas de farmacia hospitalaria

Patricia Monje-Agudo¹, Yolanda Borrego-Izquierdo¹, M^a de las Aguas Robustillo-Cortés¹, Rocío Jiménez-Galán¹, Carmen V. Almeida-González² y Ramón A. Morillo-Verdugo¹

¹Departamento de Farmacia. Hospital de Valme. Sevilla. ²Unidad de Estadística y Metodología de la Investigación. Hospital de Valme. Sevilla. Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla. España.

Resumen

Objetivo: Diseñar y validar un cuestionario para valorar la satisfacción con la Atención Farmacéutica (AF) recibida en la farmacia hospitalaria.

Métodos: Estudio multicéntrico en cinco hospitales andaluces. En enero 2013 se realizó una búsqueda bibliográfica en PUBMED; términos MESH *pharmaceutical services, patients satisfaction and questionnaire*. Seguidamente se elaboró el cuestionario, según metodología Delphi, formado por 10 ítems, con variables demográficas, sociales, farmacológicas y clínicas; donde se preguntaba al paciente sobre la repercusión de la AF en su tratamiento y enfermedad y sobre la conformidad con el servicio prestado. El paciente podía responder desde uno= muy deficiente a cinco=excelente. Se realizó una fase piloto previa a la fase de validación de los cuestionarios. Análisis descriptivos y la medida del valor del alfa de Cronbach y el coeficiente de correlación intraclase (CCI) se llevaron a cabo en ambas fases. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20.0.

Resultados: Se incluyeron 21 encuestas en la fase piloto y 154 en la fase de validación (índice de respuesta 100%). De esta última fase, el 62% (N=96) eran hombres. Más del 50% de los pacientes contestaron de forma "excelente" a todos los ítems de la encuesta en ambas fases. Los valores del alfa de Cronbach y CCI fueron 0.921 y 0.915 (IC95%: 0.847-0.961) y 0.916 y 0,910 (IC95%: 0.886-0.931) para fase piloto y validación, respectivamente.

Conclusión: Se ha diseñado y validado un instrumento de alta fiabilidad para medir la satisfacción de los pacientes con la AF recibida en las consultas de farmacia hospitalaria.

Design and validation of a satisfaction survey with pharmaceutical care received in hospital pharmacyconsultation

Abstract

Object: To design and to validate a questionnaire to assess satisfaction with pharmaceutical care (PC) received at the hospital pharmacy.

Methods: Multicentric study in five andalusian hospital in January 2013. A bibliography search was performed in PUBMED; MESH term; *pharmaceutical services, patients satisfaction and questionnaire*. Next, the questionnaire was produced by Delphi methodology with ten items and with the following variables; demographics, socials, pharmacologicals and clinics which the patient was asked for the consequences of the PC in his treatment and illness and for the acceptance with the received service. The patient could answer between one= very insufficient and five= excellent. Before the validation phase questionnaire, a pilot phase was carried out. Descriptive analysis, Cronbach's alpha coefficient and intraclass correlation coefficient (ICC) were performed in both phases. Data analysis was conducted using the SPSS statistical software package release 20.0.

Results: In the pilot phase were included 21 questionnaires and 154 of them in validation phase (response index of 100%). In the last phase, 62% (N=96) of patients were men. More than 50% of patients answered "excellent" in all items of questionnaire in both phases. The Cronbach's alpha coefficient and ICC were 0.921 and 0.915 (95%IC: 0.847-0.961) and 0.916 and 0,910 (95%IC: 0.886-0.931) in pilot and validation phases, respectively.

Conclusions: A high reliability instrument was designed and validated to evaluate the patient satisfaction with PC received at hospital pharmacy.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ralejandromorillo.sspa@juntadeandalucia.es (Ramón A. Morillo-Verdugo).

PALABRAS CLAVE

Atención farmacéutica; Cuestionario; Validación

Farm Hosp. 2015;39(3):152-156

KEYWORDS

Pharmaceutical care; Questionnaire and validation

Farm Hosp. 2015;39(3):152-156

Introducción

Los servicios de farmacia hospitalaria españoles han incrementado su actividad en los últimos años. Una de las áreas que más ha experimentado este crecimiento ha sido el área de Atención Farmacéutica (AF) al paciente externo¹.

El farmacéutico de hospital, responsable de estos pacientes, tiene una labor muy importante e influyente sobre ellos y sobre su terapia farmacológica. El resultado de la misma depende, entre otros factores, de la AF prestada al paciente y del seguimiento farmacoterapéutico (SFT) llevado a cabo por dicho profesional²⁻⁴. Dicho SFT consiste en detectar problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y en detectar, prevenir y resolver resultados negativos asociados a la necesidad, efectividad y seguridad de los medicamentos⁴⁻⁶.

Una de las funciones del farmacéutico consiste en potenciar la participación del paciente en todo el proceso de SFT, creando una relación de confianza basada en la eficiencia a lo largo del tiempo y cimentada en la empatía hacia el paciente y en la obtención de resultados⁷, ayudando al mismo a manifestar sus necesidades relacionadas con los medicamento⁸, escuchando e interpretando correctamente las explicaciones del mismo.

Todo ello ayudaría a conseguir unos buenos resultados en salud tanto clínicos, epidemiológicos y económicos, como también y no menos importante, unos buenos resultados humanísticos, entendidos como la medida de la calidad de satisfacción del paciente con la AF recibida¹.

La satisfacción de los pacientes con el servicio sanitario prestado es un factor determinante de la viabilidad y sustentabilidad de los servicios de atención sanitaria⁹⁻¹¹, lo que haría que el paciente, que es el usuario de los medicamentos, sea el verdadero eje del Sistema Sanitario⁷.

Tal y como señala Ventura et al.¹, hoy en día existen pocos instrumentos destinados a medir estos resultados humanísticos en esta población a los que se les hayan analizado sus propiedades psicométricas.

Por ello, el objetivo de este estudio es diseñar y validar un cuestionario de satisfacción para valorar la satisfacción de los pacientes con la Atención Farmacéutica (AF) recibida en los servicios de farmacia hospitalaria.

Métodos

Estudio multicéntrico realizado en 5 hospitales andaluces durante Enero-Septiembre 2013 en el que se incluyeron pacientes externos que eran atendidos en consultas de AF. Para la elaboración del cuestionario, en

enero 2013, se realizó una búsqueda bibliográfica en PUBMED incluyendo los términos MESH "pharmaceutical services", "patients satisfaction" and "questionnaire". Se seleccionaron estudios en español o inglés y se excluyeron publicaciones no relacionadas con el estudio. De la búsqueda resultante, se tomó como punto de referencia el estudio de Armando et al en el que diseñaron y validaron un instrumento para medir la satisfacción del paciente con la AF recibida en farmacias comunitarias.

Seguidamente, se elaboró una propuesta de cuestionario. Se recogieron variables demográficas: edad y sexo y otras como; nivel de estudios: sin estudios, estudios básicos o universitarios, estado laboral y convivencia. También se incluyeron variables farmacológicas; nº de medicamentos utilizados y variables clínicas; donde se le pregunta al paciente sobre la repercusión de la AF en su tratamiento y enfermedad y sobre la conformidad con el servicio prestado.

Dicha propuesta estaba formada por un total de 10 preguntas. Las preguntas se presentaron como una declaración afirmativa, pudiéndose responder mediante una escala del 1=muy deficiente al 5=excelente donde el paciente indicaba la puntuación más acorde con la AF prestada. También se añadió un apartado de "comentarios" para que los pacientes expresaran aspectos no recogidos anteriormente.

El cuestionario fue revisado por un grupo de 10 expertos (metodología Delphi), compuesto por farmacéuticos hospitalarios que prestan AF en consultas de pacientes externos de 10 centros hospitalarios de diferente nivel asistencial. Esta revisión se realizó por correo electrónico. La inclusión, exclusión o modificación de algún ítem se acordó por mayoría entre los expertos.

Una vez finalizado el cuestionario, se realizó una fase piloto. Dicha fase fue llevada a cabo en dos de los hospitales participantes en el estudio a los que se enviaron 21 cuestionarios con el fin de que fueran contestados por sus pacientes en las consultas de AF al paciente externo y así evaluar la fiabilidad de los mismos y la correlación entre los ítems, previo al análisis de validación. Se llevó a cabo también un análisis descriptivo de las variables incluidas. La fiabilidad y la correlación entre ítems se analizó mediante el cálculo del índice alfa de Cronbach y el coeficiente de correlación intraclass (CCI). (valores superiores a 0,7-0,8 se consideran aceptables o suficientes)

Por último, se realizó la fase de validación de dichos cuestionarios en los 5 hospitales andaluces participantes en el estudio. El tipo de muestreo llevado a cabo fue no probabilístico (consecutivo). Se incluyeron a todos los pacientes, o a sus cuidadores, que acudían a estas con-

sultas de AF y que estaban bajo SFT. Dichas encuestas se entregaban a los pacientes una vez finalizada la consulta de AF. Se les indicaba que el cuestionario era anónimo y que una vez rellenado debían depositarlo en unas cajas localizadas en la puerta de la consulta para garantizar la total confidencialidad.

El tamaño muestral se calculó en función del objetivo principal de este estudio, la estimación del coeficiente α de Cronbach y el coeficiente de correlación intraclass (CCI) como medidas de consistencia interna y fiabilidad del instrumento de medición (encuesta). Para calcular el número mínimo necesario de individuos a entrevistar se asumen como valores esperados de ambos coeficientes los obtenidos en experiencias previas (0,90 ambos), un nivel de confianza del 95% y una precisión o amplitud del intervalo del 5%, resultando necesario realizar un mínimo de 142 encuestas (este tamaño cubre las 119 encuestas necesarias para la estimación del CCI). Estos cálculos se determinan a partir de las fórmulas de Bonett¹².

El número medio de encuestas recogidas por hospital fue de 30, con lo queda cubierto dicho tamaño.

Análisis estadístico: en primer lugar se realiza una depuración estadística de los datos con métodos numéricos y gráficos. Las variables cuantitativas se resumen con medias y desviaciones típicas o con medianas y percentiles 25 y 75 en caso de distribuciones asimétricas y las variables cualitativas con porcentajes. Para analizar las propiedades de la encuesta y las relaciones entre sus elementos se calcula el índice alfa de Cronbach, medida global de replicabilidad o consistencia interna de la misma. Para estudiar la fiabilidad intra e interobservador se calculan coeficientes de correlación intraclass, sus intervalos al 95% de confianza y se ensayan las hipótesis de que dichos coeficientes son nulos en la población. El análisis de los datos se realiza con el programa estadístico IBM SPSS 20.0 para Windows.

Resultados

En la primera fase, elaboración del cuestionario y evaluación por parte del grupo de expertos, se enviaron un total de 18 encuestas siendo el índice de respuesta del 56% (N= 10). La edad media del grupo de expertos fue de 33 años y el 50% eran mujeres.


El cuestionario enviado estaba formado por 10 ítems que preguntaban, según la AF recibida, si el paciente conocía mejor sus medicamentos, si solucionaban de forma más eficaz su enfermedad, si se le informaba sobre la importancia de ser adherente y sobre el manejo de los efectos adversos de sus fármacos.

Las cinco últimas preguntas hacían referencia a la satisfacción del paciente con el farmacéutico que le atendía y la confianza que tenía en el servicio prestado.

En función de las opiniones recibidas por los expertos se sintetizaron algunos ítems y se añadió otro sobre las posibles interacciones con la medicación domiciliaria. No

hubo propuestas de exclusión de ningún ítem. El cuestionario final siguió formado por 10 ítems más un apartado abierto de "comentarios". Figura 1.

Una vez diseñado el cuestionario, se pasó a la fase de pilotaje. Se entregaron un total de 21 encuestas, índice de respuesta del 100% (N= 21), donde el 33% (N=7) fueron mujeres. Edad media 45 años DE+13,2. El 26% (N=5), 69% (N=13) y 5% (N=1) indicaron no tener estudios, tener estudios básicos o universitarios, respectivamente. El 52% (N=11) de los pacientes trabajaban y el 15% (N=3) vivía solo. Gracias a la AF recibida, el 67% (N=14) de los pacientes tenían un excelente conocimiento de los medicamentos utilizados. El 76% (N=16) conocía mejor las interacciones con su medicación domiciliaria, el 67% (N=14) tenía más consciencia de la importancia de la adherencia, un 76% (N=16) manejaba mejor las reacciones adversas por adquirir más información logrando reducirlas en el 85% (N=17) de ellos. Acerca de la satisfacción con la AF prestada, el 76% (N=16) sentía gran implicación del farmacéutico en su enfermedad. El 67% (N=14) continuaría visitando la consulta para recibir AF. El 95% (N=20) de los pacientes expresaban el deseo del trabajo multidisciplinar aconsejando su farmacéutico a su mé-


Consulta de Atención Farmacéutica
Adelgas Viejas

Encuesta de valoración de la satisfacción de los pacientes con la Atención Farmacéutica recibida en las consultas de Farmacia hospitalaria. Proyecto EVASAF.

Sexo Hombre Mujer
 Edad: _____
 Nivel de estudios: Sin estudios Estudios Básicos Estudios Universitarios
 Trabaja: Sí No
 Vive solo: Sí No
 Nº de medicamentos utilizados: _____

Marque con una X la puntuación que considere más acorde con el servicio recibido (1 muy deficiente, 5 excelente)

Con la Atención Farmacéutica (AF) que recibo en la consulta de Farmacia de mi centro hospitalario:					
	1	2	3	4	5
Conozco mejor los medicamentos que utilizo.					
Sé que medicamentos puedo tomar y cuales no por las interacciones que puedan existir. Mi farmacéutico me pregunta por mi medicación domiciliaria.					
Soy más consciente de la importancia de cumplir mi tratamiento para ser adherente.					
Tengo mayores conocimientos sobre las reacciones adversas que pueden provocar mis medicamentos.					
He logrado reducir las reacciones adversas de los medicamentos que tomo gracias a una mejor explicación sobre el manejo de los mismos.					
Siento la implicación de mi farmacéutico en mi problema de salud.					
Continuaría visitando la consulta de AF para seguir en el programa de seguimiento de mis medicamentos.					
Solicitaría a mi médico que continúe trabajando conjuntamente con mi farmacéutico porque confío en él.					
La AF prestada se lleva a cabo de forma privada.					
Estoy satisfecho con el servicio que recibo.					
Comentarios					

Figura 1. Encuesta de valoración de la satisfacción de los pacientes con la Atención Farmacéutica recibida en las consultas de Farmacia hospitalaria. Proyecto EVASAF.

dico. Un 90% (N=19) y un 81% (N=17) valoraba como excelente tanto la forma de recibir AF, privada, como la calidad de la misma, respectivamente. En cuanto al análisis de fiabilidad, los valores del alfa de Cronbach y CCI fueron 0.921 y 0.915 (IC 95%: 0.847-0.961), respectivamente, lo que representa una elevada correlación entre los ítems y escasa variabilidad debida a los pacientes.

En la última fase, fase de validación, las encuestas se repartieron entre los 5 hospitales participantes (N=154). De éstos, el 62% (N=96) eran hombres. El nivel de estudios observados; sin estudios, básicos y universitarios, fue de 13% (N=19), 60% (N=89) y 27% (N=41), respectivamente. El 51% (N=78) de los pacientes indicaron que trabajaban y el 23% (N=34) señaló que vivía solo. Los resultados de los distintos ítems recogidos en la encuesta sobre la atención farmacéutica recibida se observan en la figura 2.

En cuanto a las medidas de consistencia interna y fiabilidad, éstas fueron medidas para la muestra total, analizadas respecto al sexo, al nivel de estudios y al centro participante. Tabla 1.

Tabla 1. Medidas de consistencia interna y fiabilidad de toda la población

Estudios	Consistencia Interna	Fiabilidad
	α Cronbach	Coefficiente de Correlación Intraclase (IC 95%)
Población	0.916	0.910 (0.886-0.931)
Sexo		
Mujeres	0.911	0.902 (0.858-0.937)
Hombres	0.919	0.915 (0.884-0.940)
Centro		
1	0.786	0.772 (0.625-0.878)
2	0.887	0.865 (0.779-0.928)
3	0.954	0.952 (0.916-0.976)
4	0.910	0.887 (0.816-0.939)
5	0.867	0.854 (0.746-0.929)
Nivel de estudios		
Sin estudios	0.936	0.931 (0.869-0.971)
Básicos	0.797	0.788 (0.708-0.853)
Universitarios	0.950	0.945 (0.914-0.967)

Discusión

El cuestionario diseñado y validado presenta una excelente fiabilidad y consistencia interna para medir la satisfacción del paciente con la AF recibida en las consultas de AF al paciente externo.

Tanto el índice alfa de Cronbach analizado como el coeficiente de correlación intraclase para la muestra total, muestran unos valores muy próximos a la unidad, lo que nos indica una excelente fiabilidad del instrumen-

to de medida y elevada concordancia entre los sujetos. Dichos resultados también se obtuvieron en la fase de pilotaje del instrumento.

Estos resultados son comparables con los publicados en otros estudios que desarrollan instrumentos de medida de la satisfacción del paciente con los servicios farmacéuticos, incluyendo en alguno de ellos más ítems sobre cuestiones de espacio físico, localización, organización y

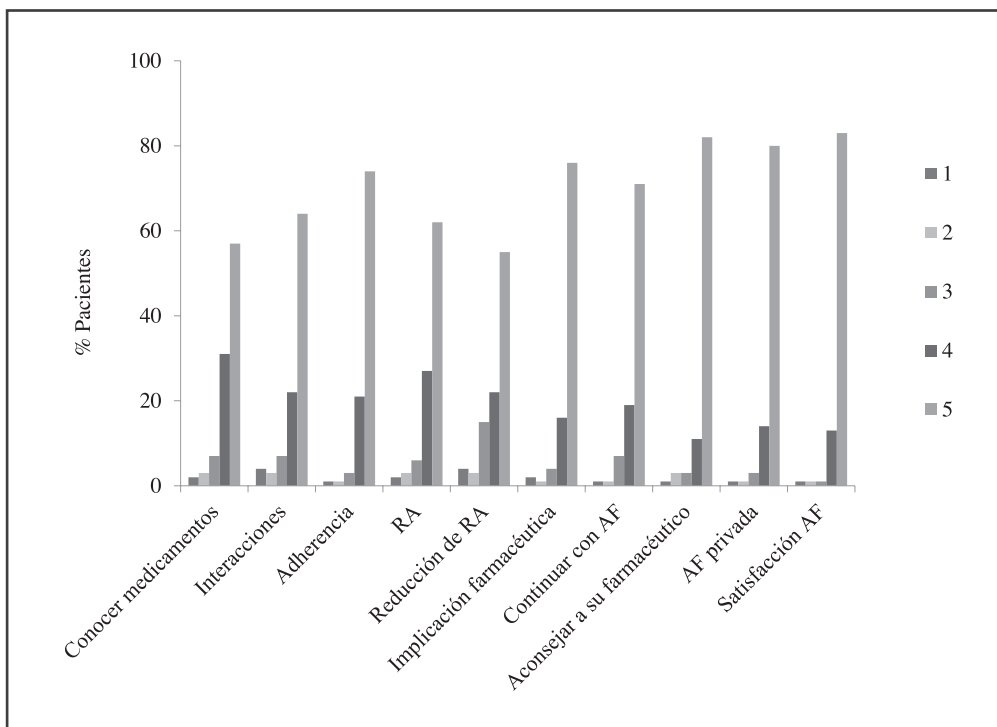


Figura 2. Resultado de los ítems de la encuesta de satisfacción. RA; Reacción adversa. AF; Atención farmacéutica. 1; muy deficiente, 2; deficiente, 3; regular, 4; buena, 5; excelente.

dispensación¹. Otros a su vez, desarrollados en farmacias comunitarias² y presentando ítems tanto de tipo organizativo/marketing como de oferta de servicios¹⁴. Otros autores, sin embargo, muestran la relación de la satisfacción del paciente con los resultados clínicos del mismo¹⁵.

En cuanto al análisis de dichos índices en los cinco centros hospitalarios participantes, se observaron unos valores aceptables o superiores para ambos índices. Las diferencias que se observan entre los centros hospitalarios son mínimas y demuestran que la AF que se presta puede depender del lugar donde se realiza, del espacio físico, del proceso de dispensación y del farmacéutico encargado de impartirla, entre otros factores, tal y como ocurre en el estudio de González Valdivieso J et al¹³.

Tanto el alfa de Cronbach como el CCI analizados para el nivel de estudio, muestran valores aceptables o superiores. Se observa como los pacientes sin estudios y con estudios universitarios obtienen índices muy próximos a la unidad (el máximo posible) mientras que aquellos con estudios básicos obtienen unos valores aceptables. Dichas diferencias pueden ser debidas a las características de la población y a la heterogeneidad de dicho grupo, por ser éste el más numeroso.

Una de las limitaciones a considerar en el estudio es que dicho instrumento solo responde a cuestiones sobre la satisfacción del paciente con la AF prestada sin tener en cuenta cuestiones de tipo organizativo, ambiental o de infraestructuras. Dichos aspectos no se han considerado por no ser el objetivo del estudio.

Por otro lado, el no establecer la relación entre satisfacción con la AF percibida con los resultados clínicos, podría ser otra limitación, no pudiendo establecerse dicho análisis debido a que la encuesta diseñada fue anónima y voluntaria.

Finalmente, las futuras investigaciones deberán centrarse en la validación externa de dicho instrumento así como en la posibilidad de valorar la fiabilidad test-retest (si el cuestionario mantiene su resultado similar cuando se aplica en diferentes momentos) o la sensibilidad al cambio del mismo.

En resumen, se ha diseñado y validado un cuestionario de satisfacción de la atención farmacéutica, con una fiabilidad y consistencia interna aceptable, para la medida de la satisfacción de los pacientes con la AF que reciben en las consultas de farmacia hospitalaria.

Reconocimiento

Previamente a este artículo se presentó una comunicación en el 58º Congreso de la Sociedad Española

de Farmacia Hospitalaria. Dicha comunicación fue presentada en la sesión de mejores comunicaciones orales obteniendo el segundo premio a mejor comunicación. (Nº Comunicación: 628, Localizador: uyf3595389).

Conflicto de intereses

Todos los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Bibliografía

1. Ventura Cerdá JM, Sanfélix Gimeno G, Monte Boquet E, Fernández villalba EM, Alós Almiñana M. Satisfacción percibida por pacientes infectados por el VIH con la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos (UFPE). *Farm Hosp.* 2005; 29: 134-39.
2. Armando PD, Martínez Pérez SR, Molina Guerra AC, Martí Pallarés M, Solá Uthurry NH, Faus Dáder MJ. Desarrollo y validación de un cuestionario de satisfacción de pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico en farmacias comunitarias. *Rev Calid Asist.* 2012; 27: 311-18.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Consenso de Atención Farmacéutica. Madrid: Ed Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones; 2001.
4. Documento de Consenso Foro de Atención Farmacéutica. Farmacia Comunitaria. Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria. 1a ed. Madrid: Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2010.
5. Documento de Consenso Foro de Atención Farmacéutica. 1ª ed. Madrid: Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2008.
6. Baena MI, Martínez-Olmos J, Faus MJ, Fajardo P, Martínez-Martínez F. El seguimiento farmacoterapéutico: un componente de la calidad en la atención al paciente. *Ars Pharm.* 2005; 46: 213-32.
7. Rodríguez Chamorro MA, Rodríguez Chamorro A, García Jiménez E. Conocimiento y satisfacción por el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes incluidos en el programa Dáder en dos farmacias rurales. *Seguim Farmacoter.* 2004; 2: 286-90.
8. Cipollie RJ, Strand LM, Morley PC. El ejercicio de la Atención Farmacéutica. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
9. Johnson JA, Coons SJ, Hays RD, Sabers D, Jones P, Langley PC. A comparison of satisfaction with mail versus traditional pharmacy services. *J Manag Care Pharm.* 1997; 3: 327-37.
10. Urden L. Patient satisfaction measurement: current issues and implications. *Outcomes Management.* 2002; 6: 125-31.
11. Sitzia J, Wood N. Patient Satisfaction: A Review of Issues and Concepts. *Soc Sci Med.* 1997; 45: 1829-43.
12. *Psychometrika* 2000; 65: 23-28 y *Statist Med* 2002; 21: 1331-35.
13. González Valdivieso J, González Navarro M, Machí Ribes JJ, Sánchez Ulayar A, Ramió Montero E et al. Estudio multicéntrico de satisfacción de los pacientes en dispensación ambulatoria. *Aten Farm.* 2012; 14: 152-9.
14. Youstra KJ, BirdwellSW, Schneider PJ, Pfeifer RW. Patients' perceptions of pharmaceutical services offered by an ambulatory clinic pharmacy. *Hosp Pharm.* 1993; 28: 1207-11.
15. Woodcock A, Bradley C. Validation of the HIV treatment satisfaction questionnaire (HIVTSQ). *Qual Life Res.* 2001; 10: 517-31.