



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



ORIGINAL

Desarrollo y validación de un cuestionario de satisfacción de pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico en farmacias comunitarias

P.D. Armando^{a,*}, S.R. Martínez Pérez^b, A.C. Molina Guerra^b, M. Martí Pallarés^c,
N.H. Solá Uthurry^c y M.J. Faus Dáder^d

^a Departamento de Farmacología, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

^b Farmacéuticos Comunitarios de Granada, España

^c Fundación Pharmaceutical Care España, Barcelona, España

^d Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Facultad de Farmacia, Universidad de Granada, Granada, España

Recibido el 10 de noviembre de 2011; aceptado el 19 de enero de 2012

Disponible en Internet el 7 de marzo de 2012

PALABRAS CLAVE

Cuestionario;
Satisfacción
de pacientes;
Seguimiento
farmacoterapéutico;
Farmacias
comunitarias

Resumen

Objetivo: Desarrollar y validar un cuestionario de rápida administración para valorar la satisfacción de los pacientes con el servicio de seguimiento farmacoterapéutico (SFT) en las farmacias comunitarias españolas.

Material y métodos: Se diseñó un cuestionario autoadministrable semiestructurado centrado en la percepción de los pacientes sobre la experiencia acumulativa con el servicio de SFT. El mismo fue revisado por un panel de 8 expertos en 2 rondas. La validación se realizó en farmacias comunitarias que aceptaron participar y que prestaban el servicio de SFT. Se incluyeron a todos los pacientes o a sus cuidadores que concurrieron durante el periodo de estudio y que supieran leer y escribir. A fines de valorar las evidencias de validez como estructura interna se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales y la fiabilidad se estimó a través del coeficiente alfa de Cronbach.

Resultados: Participaron 8 farmacias comunitarias pertenecientes a 7 provincias de España y se obtuvieron 103 cuestionarios. El análisis factorial reveló un único componente explicando el 33,6% de la varianza total. Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,75. Los pacientes expresaron comentarios adicionales en un 9,7% de los cuestionarios que se relacionaron a resaltar la atención recibida y a agradecer por el servicio de SFT recibido.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: parman@fcq.unc.edu.ar (P.D. Armando).

KEYWORDS

Questionnaires;
Patient satisfaction;
Pharmaceutical care;
Community pharmacy
services

Conclusiones: El cuestionario desarrollado ha presentado evidencias de validez de contenido, validez como estructura interna y fiabilidad para valorar la satisfacción de los pacientes con el servicio de SFT en las farmacias comunitarias españolas.

© 2011 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Development and validation of a patient satisfaction questionnaire on pharmaceutical care in community pharmacies

Abstract

Objective: To develop and validate a rapid administration questionnaire to assess patient satisfaction with the pharmaceutical care (PhC) service in Spanish community pharmacies.

Methods: A semi-structured and self-administered questionnaire was designed focused on the cumulative experience of patients with the PhC service. This was reviewed by a panel of 8 experts in 2 rounds. The validation was carried out in community pharmacies that performed the PhC service and agreed to participate. All patients or their caregivers who attended a pharmacy during the study period, and who could read and write, were included. An exploratory factor analysis was performed to assess the validity as evidence of internal structure and reliability was estimated using Cronbach's alpha coefficient.

Results: A total of 8 community pharmacies belonging to 7 provinces of Spain took part and 103 questionnaires were obtained. Factor analysis revealed a single component explaining 33.6% of the total variance. We obtained a Cronbach's alpha coefficient of 0.75. Patients additional comments expressed in 9.7% of the questionnaires were related to emphasising, and thanking for, the care provided by the PhC service.

Conclusions: The questionnaire developed has provided evidence of content validity, internal structure validity, and reliability to assess the patient satisfaction with the PhC service in Spanish community pharmacies.

© 2011 SECA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El resultado de la terapia farmacológica de un paciente depende, entre otros factores, del seguimiento realizado por distintos profesionales, entre ellos el farmacéutico, quien dispone de la formación adecuada para abordar este proceso, denominado seguimiento farmacoterapéutico (SFT)¹⁻⁴. Esta actividad consiste básicamente en relacionar los problemas de salud de un paciente con los efectos de los medicamentos que este recibe, detectar problemas asociados y prevenir y resolver resultados negativos asociados a la necesidad, efectividad y seguridad de los medicamentos^{2,4}. De esta manera, se aporta un enfoque complementario al seguimiento realizado por otros profesionales de la salud, y se contribuye a dotar a la asistencia sanitaria del necesario componente multidisciplinar²⁻⁵.

El SFT fue definido como el servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM) y para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM)^{2,4}. Este servicio implica un compromiso, y debe proveerse de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente¹⁻⁵.

Los objetivos del SFT son:

a) Detectar los PRM, para la prevención y resolución de RNM.

b) Maximizar la efectividad y seguridad de los tratamientos, minimizando los riesgos asociados al uso de los medicamentos.

c) Contribuir a la racionalización de los medicamentos, mejorando el proceso de uso de los mismos.

d) Mejorar la calidad de vida de los pacientes.

e) Registrar y documentar la intervención profesional¹⁻⁵.

La satisfacción de los pacientes con el servicio sanitario que reciben constituye un resultado humanístico muy importante y es un factor determinante de la viabilidad y sustentabilidad de los servicios de atención de salud⁶⁻⁸. Se ha manifestado que la satisfacción refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar las necesidades de los pacientes, ya que los pacientes satisfechos: continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para el agente de salud⁶⁻⁸. Es además un indicador importante para los propósitos de evaluación del desempeño y de calidad⁹⁻¹².

Una adecuada evaluación del servicio de SFT requiere conocer el grado de satisfacción de los pacientes asistidos^{1,2,4,5}.

Si bien se han utilizado algunos instrumentos en español para valorar la satisfacción de los pacientes con el SFT en estudios específicos, en los mismos no se han analizado ampliamente sus propiedades psicométricas¹³⁻¹⁶. Otros instrumentos ya validados en inglés o traducidos al español para valorar la satisfacción con los servicios farmacéuticos

en su conjunto, fueron descartados por poseer un elevado número de ítems, aspecto que puede resultar tedioso para los pacientes al momento de su cumplimentación, y porque no se focalizaron específicamente en el SFT¹⁷⁻²⁵.

El objetivo de este trabajo es desarrollar y validar un cuestionario de rápida administración para valorar la satisfacción de los pacientes con el servicio de SFT en farmacias comunitarias españolas.

Material y métodos

Desarrollo del cuestionario y pilotaje

Se diseñó un cuestionario autoadministrable semiestructurado centrado en la percepción de los pacientes sobre la experiencia acumulativa con el servicio de SFT prestado en las farmacias comunitarias. Para ello se tomó como punto de partida el instrumento desarrollado previamente por Armando et al.¹⁶ para valorar la satisfacción de pacientes con el Programa Dáder de SFT, realizándose además una búsqueda bibliográfica sobre publicaciones relacionadas, con el objetivo de valorar el contenido de los ítems utilizados^{6,9,10,13-23}. Se estableció desarrollar un cuestionario conformado por preguntas cerradas en una escala de valoración aditiva (tipo Likert), a excepción de la última, abierta para permitir expresar a los pacientes cualquier comentario que desearan realizar.

Cada ítem fue presentado como una declaración afirmativa seguida de diversas opciones de respuesta que indican varias graduaciones de acuerdo o desacuerdo. A cada respuesta se le asignó una puntuación determinada (de 1 a 5), pudiéndose calcular la puntuación total de cada encuestado sumando la calificación de cada ítem.

El cuestionario desarrollado fue revisado por un panel de 8 expertos en 2 rondas por correo electrónico. Para asegurar la representatividad y la generalizabilidad de los resultados, dicho panel estuvo compuesto por farmacéuticos comunitarios que prestan habitualmente SFT en sus farmacias y docentes universitarios. Para la modificación, exclusión o inclusión de ítems se tuvo en cuenta el acuerdo obtenido por mayoría entre los expertos^{26,27}. En cada ronda se envió a los expertos una nota explicándoles la finalidad del cuestionario y los objetivos que se persiguieron con su desarrollo; adjuntándoles, además, los sucesivos cuestionarios propuestos.

Se pretendió que el cuestionario contenga un número menor o igual a 10 ítems a fin de que no resulte tedioso para el paciente al momento de completarlo. Por esta misma causa, se tuvo especial atención al formato del instrumento y, para su diseño, se consideraron los siguientes aspectos: diagramar adecuadamente, dejar espacios suficientes para las respuestas a preguntas abiertas, resaltar las opciones de respuesta múltiple y evitar preguntas de clasificación. Se estipuló que el cuestionario debería ocupar únicamente una página y se incluyeron también datos demográficos del paciente en cuanto a: edad, género, nivel de estudios alcanzados, ocupación, si vive solo, si está afiliado al Sistema Público de Salud o a una mutua privada y el número de medicamentos utilizados.

A partir del cuestionario resultante de la revisión por el panel de expertos, se realizó el pilotaje durante el lapso de

1 mes en 2 farmacias comunitarias españolas con el fin de evaluar los ítems y la utilidad de la escala de satisfacción. La evaluación de los ítems se realizó teniendo en cuenta la comprensión cabal por parte de los pacientes, para proceder a la eliminación o reformulación de preguntas ambiguas. Durante el pilotaje, también se valoraron los aspectos relacionados a la utilidad de la escala de satisfacción: el tiempo que les demandó a los pacientes completar el cuestionario y sus impresiones sobre la facilidad de calificación de la escala Likert empleada. La información de ambos aspectos fue obtenida a partir de la consulta directa con los farmacéuticos participantes del pilotaje.

Validación

Diseño: descriptivo de corte transversal.

Ámbito de estudio: farmacias comunitarias que prestan el servicio de SFT y que aceptaron participar en el estudio, durante un periodo de 2 meses (febrero y marzo de 2007).

Población: se incluyeron a todos los pacientes o a sus cuidadores bajo SFT que concurrieron a las farmacias durante el periodo de estudio y que, como requisito, supieran leer y escribir. El procedimiento de muestreo fue no probabilístico (consecutivo), ya que el objetivo fundamental era efectuar la valoración de las propiedades psicométricas del instrumento. Se pretendió conseguir como mínimo un total de 100 cuestionarios completos, basándose en lo establecido por Nunnally et al.²⁸ quienes consideran un número mínimo de 10 participantes por ítem.

Procedimiento de aplicación: los cuestionarios fueron entregados a los pacientes o a sus cuidadores por los farmacéuticos al momento de finalizar la prestación del servicio de SFT a fin de que fueran completados de forma confidencial. Se enviaron instrucciones por escrito a cada una de las farmacias participantes respecto a la modalidad de entrega y recogida de los mismos, en las cuales se les instaba a informar verbalmente al paciente o a su cuidador lo siguiente:

- Finalidad del estudio: «este cuestionario se utilizará para conocer su opinión sobre el servicio que le estamos prestando».
- Aclarar que se trata de «un cuestionario anónimo».
- Solicitar al paciente o a su cuidador «que se tome unos minutos para completarlo y que luego lo deposite en la urna correspondiente».

Una vez cumplimentado el cuestionario, el paciente o su cuidador debían colocarlo en una urna precintada que se preparó en cada una de las farmacias participantes, con el fin de garantizar la confidencialidad.

La participación de los encuestados fue voluntaria y anónima. En el enunciado del cuestionario se comentaban los objetivos del estudio, la libertad de los participantes a no responder y la naturaleza anónima de la información que suministraban.

Procesamiento y análisis de datos: se utilizó el programa estadístico SPSS 15.0 para Windows. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de las variables demográficas. En los ítems relacionados con la satisfacción, se mostró el nivel de satisfacción de los pacientes presentando las medias y

desviaciones estándar de cada uno de ellos, junto a los porcentajes de respuestas por cada puntuación de la escala.

A fines de valorar las evidencias de validez como estructura interna, se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales (test de esfericidad de Bartlett, Índice de Kaiser-Meyer-Olkin y matriz de correlación con rotación oblicua).

Por otro lado la fiabilidad se estimó a través del coeficiente alfa de Cronbach. También se realizó una correlación de Pearson entre los ítems y la puntuación total de la escala de satisfacción.

Los comentarios adicionales de los pacientes fueron clasificados de acuerdo a sus características en positivos, negativos y neutros, y posteriormente fueron sometidos a una correlación bivariada, relacionándolos con la puntuación total de la escala de satisfacción.

Para analizar las relaciones de interdependencia entre el nivel de satisfacción y las variables demográficas, se efectuó un análisis estadístico bivariado.

Una vez finalizado el procesamiento de los datos, se envió un informe de los resultados obtenidos a cada una de las farmacias participantes del estudio.

Resultados

Desarrollo del cuestionario y pilotaje

Se puso a consideración del panel de expertos un cuestionario compuesto por 9 ítems. En función de las opiniones recibidas, se reformularon 2 de ellos y se agregó un ítem relacionado al aprendizaje sobre los efectos secundarios de los medicamentos.

El cuestionario desarrollado quedó conformado por: una introducción explicando la finalidad del estudio, 10 preguntas cerradas en una escala de intervalos (tipo Likert), un apartado abierto para expresar comentarios adicionales y finalmente los datos demográficos de los pacientes.

Una vez finalizado el pilotaje del cuestionario en las farmacias, no se realizaron sugerencias respecto a la dificultad en la comprensión de los ítems por parte de los pacientes, ni se informaron dificultades relacionadas a la escala utilizada.

Validación

Se inscribieron 23 farmacias, de las cuales participaron efectivamente 8 (34,8%), pertenecientes a 7 provincias de España (Alicante, Barcelona, Jaén, La Coruña, Madrid, Málaga y Valencia). Se consiguieron 103 cuestionarios, el rango de cuestionarios obtenidos por cada farmacia se situó entre 2 y 51.

En la muestra de pacientes predominó el grupo etario comprendido entre los 70-79 años y un 53,4% fueron mujeres. Con relación al nivel de estudios alcanzados, el grupo predominante fue primario (35,0%).

Gran parte de los pacientes no viven solos (77,7%) y llevaban bajo SFT un tiempo comprendido entre 1 y 2 años (41,7%) (tabla 1).

El promedio de las puntuaciones para cada uno de los 10 ítems del cuestionario (valorados en una escala de 5 puntos) se presenta en la tabla 2.

Tabla 1 Datos demográficos de los pacientes

Grupo etario	n	(%)
30-39 años	2	1,9
40-49 años	8	7,8
50-59 años	13	12,6
60-69 años	25	24,3
70-79 años	42	40,8
Más de 80 años	12	11,7
Sin datos	1	1,0
Género		
Mujer	55	53,4
Hombre	48	46,6
Sin datos		
Nivel de estudios alcanzados		
Sin estudios	20	19,4
Primarios	36	35,0
Secundarios	18	17,5
Formación Profesional	11	10,7
Universitarios	17	16,5
Sin datos	1	1,0
¿Vive solo?		
Sí	23	22,3
No	80	77,7
Tiempo que lleva bajo SFT		
Menos de 1 mes	2	1,9
De 1 a 6 meses	8	7,8
Entre 6 meses y 1 año	24	23,3
Entre 1 y 2 años	43	41,7
Más de 2 años	22	21,4
Sin datos	4	3,9

Respecto al análisis factorial, el coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin fue de 0,75 y la extracción de componentes principales (usando el criterio de un eigenvalue mayor que 1,0) reveló un único factor explicando el 33,6% de la varianza, en consecuencia no fue posible realizar rotación de factores (tabla 3).

Con relación a la fiabilidad, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,75 y la correlación de Pearson entre cada uno de los ítems y la puntuación total de la escala mostró que todos los ítems están correlacionados entre sí ($p < 0,01$).

Los pacientes expresaron comentarios adicionales en 10 cuestionarios (9,7%) que se relacionaron a destacar algunos aspectos del servicio tales como: trato, comportamiento del farmacéutico, explicaciones brindadas, etc. (6,8%) y a agradecer por la prestación del SFT (2,9%).

Se observó una correlación significativa entre el nivel de satisfacción y los comentarios adicionales categorizados ($p < 0,05$).

Con respecto a la correlación entre la puntuación total de la escala de satisfacción y el resto de las variables externas, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

Discusión

Durante el proceso de desarrollo del cuestionario, tanto la consulta al panel de expertos como los resultados del

Tabla 2 Puntuaciones de los ítems de la escala de satisfacción

	N.º respuestas	Porcentajes por calificación					Puntuación
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Promedio ± DS*
A través de la participación de mi farmacéutico en el seguimiento de los medicamentos que utilizo he logrado:							
Conocer mejor los medicamentos que uso	103	0	0	5,8	37,9	56,3	4,5 ± 0,6
Que los medicamentos que uso solucionen eficazmente mi/s problema/s de salud	103	0	0	7,8	48,5	43,7	4,4 ± 0,6
Aprender sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescripto por mi médico	103	0	0	2,9	33	64,1	4,6 ± 0,5
Aprender a conocer los efectos indeseables de los medicamentos que uso	103	0	0	7,8	41,7	50,5	4,4 ± 0,6
Que se reduzcan los efectos indeseables de los medicamentos que uso	103	0	0	4,9	46,6	48,5	4,4 ± 0,6
A la vista de estos resultados obtenidos:							
Continuaría visitando a mi farmacéutico para seguir en este programa de seguimiento de mis medicamentos	103	1	0	2,9	23,3	72,8	4,7 ± 0,6
Solicitaría a mi médico que continúe trabajando en conjunto con mi farmacéutico	103	1	1	10,7	25,2	62,1	4,5 ± 0,8
Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a mi farmacéutico para que les ofrezcan este servicio cuando lo precisen	103	0	0	1	22,3	76,7	4,8 ± 0,5
Consideraría apropiado que la Seguridad Social reconociera honorarios por este servicio profesional ofrecido por mi farmacéutico	103	1	1	8,7	13,6	75,7	4,6 ± 0,8
Estoy satisfecho con el servicio recibido	103	0	0	1	11,6	87,4	4,9 ± 0,4

* Desviación estándar.

Tabla 3 Matriz de componentes*

	Componente 1
Conocer mejor los medicamentos que uso	0,65
Que los medicamentos que uso solucionen eficazmente mi/s problema/s de salud	0,67
Aprender sobre la necesidad de cumplir el tratamiento prescrito por mi médico	0,56
Aprender a conocer los efectos indeseables de los medicamentos que uso	0,50
Que se reduzcan los efectos indeseables de los medicamentos que uso	0,60
Continuaría visitando a mi farmacéutico para seguir en este programa de seguimiento de mis medicamentos	0,47
Solicitaría a mi médico que continúe trabajando en conjunto con mi farmacéutico	0,53
Recomendaría a mis familiares o amigos que acudan a mi farmacéutico para que les ofrezcan este servicio cuando lo precisen	0,67
Consideraría apropiado que la Seguridad Social reconociera honorarios por este servicio profesional ofrecido por mi farmacéutico	0,37
Estoy satisfecho con el servicio recibido	0,70

Método de extracción: análisis de componentes principales.

* 1 componente extraído.

pilotaje, aportaron evidencias de validez de contenido, señalando una correspondencia adecuada entre los ítems del cuestionario con lo que se pretende valorar (satisfacción de pacientes con el servicio de SFT).

Respecto al contenido de los ítems del cuestionario, se observa una semejanza con otros instrumentos publicados en lengua inglesa. Tanto Larson et al.^{17,21}, Gourley et al.^{18,19} y Volume et al.²⁰ incluyen ítems relacionados a mejoras en el conocimiento sobre los medicamentos utilizados, sobre sus efectos secundarios, sobre la voluntad de involucrar al médico y sobre el reconocimiento económico por el servicio ofrecido¹⁸⁻²⁰. Los cuestionarios de Larson et al.^{17,21} y de Volume et al.²⁰, también contienen un ítem relacionado a valorar la satisfacción general con el servicio de SFT.

Respecto a otros cuestionarios de SFT desarrollados en español, puede considerarse el elaborado por Rodríguez Chamorro et al.¹⁴, donde se observaron coincidencias en el contenido de los ítems relacionados a mejoras en el estado de salud, sobre involucrar al médico y en la satisfacción general con el SFT.

De acuerdo a lo señalado en publicaciones previas, podría decirse que en este cuestionario se han empleado 2 de las

conceptualizaciones de evaluación de satisfacción descritas por Schommer et al.^{9,10} La primera, denominada satisfacción como evaluación de desempeño, pretende valorar la competencia del personal en la prestación del servicio. Considerando que esta conceptualización puede limitar la oportunidad de los pacientes a manifestar sus opiniones, resulta de utilidad dejar un apartado final abierto a efectos de que puedan expresarse comentarios adicionales. La segunda conceptualización es la de satisfacción como evaluación de autoeficacia, que se emplea para valorar mayoritariamente los resultados obtenidos por el paciente con la prestación del servicio.

Al efectuar la validación del cuestionario en las farmacias participantes, se obtuvieron elevadas calificaciones en la escala de satisfacción, aspecto que es recurrente en este tipo de estudios, ya que los pacientes tienden a consentir habitualmente la atención que reciben a menos que pasen por una experiencia poco aceptable o mala^{29,30}. Las elevadas calificaciones pueden deberse también a que aparecen 2 sesgos importantes a considerar: deseabilidad social y cortesía.

Con relación con las evidencias de validez como estructura interna, el análisis factorial determinó un único factor; es decir que, en este estudio, la satisfacción con este servicio es un constructo unidimensional que podría denominarse: «satisfacción con el SFT». Otros autores han demostrado la existencia de constructos unidimensionales cuando valoraron la satisfacción con el farmacéutico o con los servicios farmacéuticos²⁴.

Con respecto a la fiabilidad, el valor obtenido de alfa de Cronbach es aceptable; siendo además comparable con otros instrumentos desarrollados en lengua inglesa que valoran la satisfacción de pacientes con los servicios farmacéuticos en general y que tienen un número igual o mayor de ítems.

Las evidencias de validez relacionada con otras variables del instrumento se demuestran por medio de la correlación observada entre los comentarios adicionales de los pacientes y el nivel de satisfacción general referido al SFT; ya que los pacientes más satisfechos fueron los que realizaron comentarios adicionales.

Dentro de las limitaciones de este estudio deben mencionarse que para la revisión del cuestionario se empleó un panel de 8 expertos en 2 rondas, lo cual podría haber afectado la selección adecuada de los ítems. Esto podría mejorarse con un número mayor de expertos y empleando el método Delphi.

Un aspecto que no se pudo controlar directamente fue el procedimiento de aplicación de los cuestionarios. Si bien las instrucciones dadas a las farmacias intentaban garantizar confidencialidad en las respuestas, esto no fue supervisado por el equipo investigador. Asimismo, podría plantearse que los farmacéuticos entregaron el cuestionario a aquellos pacientes con los que ha desarrollado una afinidad mayor, los cuales responderían más afirmativamente sobre los servicios que reciben, aspecto que constituiría un sesgo en la selección de los pacientes.

Otra de las limitaciones se refiere a que con el diseño de estudio empleado no fue posible valorar la fiabilidad test-retest, es decir, si el cuestionario mantiene un resultado similar cuando se aplica en diferentes momentos; tampoco pudo determinarse la sensibilidad de los cuestionarios ante

cambios o mejoras introducidos en los servicios valorados (sensibilidad al cambio).

Los resultados del análisis factorial solo explican el 33,6% de la varianza, lo que podría indicar que no se han valorado en su totalidad otros elementos importantes del constructo de satisfacción, tales como el trato recibido, la accesibilidad al servicio, la competencia profesional, etc.

Respecto a la fiabilidad, si bien el valor obtenido de alfa de Cronbach es moderado, podrían haberse valorado otros parámetros específicos para escalas unidimensionales como la división por mitades.

En conclusión, el cuestionario desarrollado ha demostrado su aceptabilidad al ser práctico, fácil de aplicar y de procesar; presentando además evidencias de validez de contenido, como estructura interna relacionada con otras variables y fiabilidad para valorar la satisfacción de los pacientes con el servicio de SFT en las farmacias comunitarias españolas. Las futuras investigaciones deben orientarse a determinar la fiabilidad test-retest y la sensibilidad al cambio de dicho cuestionario.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Contribuciones que necesitan agradecimiento pero no autoría: a los farmacéuticos comunitarios que participaron en este estudio: Álvarez Fernández S, Baixauli Fernández V, Chazarra Navarro C, Prats Mas R, Ramón Martín J, Sánchez Linares JE. A los integrantes del panel de expertos y al Programa Dáder de Seguimiento Farmacoterapéutico.

Información relevante sobre el trabajo: Este trabajo ha recibido el Premio a la mejor comunicación en el V Congreso Nacional de Atención Farmacéutica, celebrado en Oviedo los días 4, 5 y 6 de octubre de 2007.

Bibliografía

- 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.
- Documento de Consenso Foro de Atención Farmacéutica. 1.^a ed. Madrid: Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2008.
- Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AG, Everard M, Tromp D. Developing pharmacy practice. A focus on patient care. WHO/PSM/PAR/2006. 5. Ginebra: World Health Organization; 2006.
- Documento de Consenso Foro de Atención Farmacéutica. Farmacia Comunitaria. Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria. 1.^a ed. Madrid: Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2010.
- 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.
- 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.
- Urden L. Patient satisfaction measurement: current issues and implications. *Outcomes Management.* 2002;6:125-31.
- Sitzia J, Wood N. Patient Satisfaction: A Review of Issues and Concepts. *Soc Sci Med.* 1997;45:1829-43.
- Schommer J, Kucukarslan S. Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. *Am J Health Syst Pharm.* 1997;54:2721-32.
- Kucukarslan S, Schommer J. Patients' expectations and their satisfaction with pharmacy services. *J Am Pharm Assoc.* 2002;42:489-96.
- Hudak P, Wright J. The characteristics of patient satisfaction measures. *Spine.* 2000;25:3167-77.
- Naik Panvelkar P, Saini B, Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: a review. *Pharm World Sci.* 2009;31:525-37.
- Alvarez de Toledo F, Arcos Gonzalez P, Eyaralar Riera T, Abal Ferrer FF, Dago Martinez A, Cabiedes Miragaya L, et al. Atención farmacéutica en personas que han sufrido episodios coronarios agudos (Estudio TOMCOR). *Rev Esp Salud Pública.* 2001;75:375-88.
- Rodriguez Chamorro MA, Rodriguez 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.
- Traverso ML, MacKeigan LD. Instruments for measuring patient satisfaction with pharmacy services in the spanish language. *Pharm World Sci.* 2005;27:281-4.
- Armando P, Uema S, Sola N. Valoración de la satisfacción de los pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico. *Seguim Farmacoter.* 2005;3:205-12.
- Larson L, Rovers J, MacKeigan L. Patient satisfaction with pharmaceutical care: update of a validated instrument. *J Am Pharm Assoc.* 2002;42:44-50.
- Gourley GK, Gourley DR, La Monica Rigolosi E, Reed P, Solomon DK, Washington E. Development and validation of The Pharmaceutical Care Satisfaction Questionnaire. *Am J Managed Care.* 2001;7:461-6.
- Gourley GA, Portner TS, Gourley DR, Rigolosi EL, Holt JM, Solomon DK, et al. Humanistic outcomes in the hypertension and COPD arms of a multicenter outcomes study. *J Am Pharm Assoc.* 1998;38:586-97.
- Volume C, Farris K, Kassam R, Cox C, Cave A. Pharmaceutical care research and educational project: patient outcomes. *J Am Pharm Assoc.* 2001;41:411-20.
- Traverso ML, Salamano M, Botta C, Colautti M, Palchik V, Pérez B. Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. *Int J Qual Health Care.* 2007;19:217-24.
- Paddock L, Veloski J, Chatterton M, Gevirtz F, Nash D. Development and Validation of a Questionnaire to Evaluate Patient Satisfaction With Diabetes Disease Management. *Diabetes Care.* 2000;23:951-6.
- Collins C, Kramer A, O'Day M, Low MB. Evaluation of patient and provider satisfaction with a pharmacist-managed lipid clinic in a Veterans Affairs medical center. *Am J Health-Syst Pharm.* 2006;63:1723-7.
- Hernandez L, Chang CH, Cella D, Corona M, Shiimoto G, McGuire DB. Development and validation of the satisfaction with pharmacy scale. *Pharmacotherapy.* 2000;20:837-43.
- Sansgiry S, Jayawant S. Pharmacy Patient-Reported Satisfaction With Health Care Services Offered by Health Plans, Health Clinics, and Pharmacies. *Drug Benefit Trends.* 2005;17:38-49.
- Hogan TP, Cannon B. Psychological testing: a practical introduction. 2.^a ed. Wiley & Sons; 2002.

27. Jay Cohen R, Swerdlik M. Psychological testing and assessment: an introduction to tests and measurement. 6.^a ed. McGraw-Hill; 2004.
28. Nunnally JC, Bernstein IJ. Teoría psicométrica. Madrid: McGraw-Hill; 1995.
29. Williams B, Coyle J, Healy D. The Meaning of Patient Satisfaction: An Explanation of High Reported Levels. Soc Sci Med. 1998;47:1351–9.
30. Collins K, O’Cathain A. The continuum of patient satisfaction—from satisfied to very satisfied. Soc Sci Med. 2003;57:2465–70.