

Validación de un cuestionario nuevo para medir la Satisfacción con el cuidado médico en pacientes con fibrilación auricular no valvular (SAFUCA)

Marina De Salas-Cansado¹, Miguel A. Ruiz², Fernando Villasante³, José R. González-Porras⁴, Eduardo Franco⁵, José L. Aranguren⁶, José Tuñón⁷, Tomás J. González-López ⁸, Antonio Pardo², Javier Soto¹

¹Departamento de Investigación de Resultados en Salud y Farmacoeconomía, Pfizer SLU, Alcobendas, España; ²Departamento de Metodología, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, España; ³Centro de salud José Marvá, Madrid, España; ⁴Unidad de Hematología, Hospital Universitario de Salamanca-ISBAL, Salamanca, España; ⁵Departamento de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España; ⁶Clínica Madrid, Fuenlabrada, España; ⁷Departamento de Cardiología, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España; ⁸Servicio de Hematología, Complejo Asistencial Universitario de Burgos, Burgos, España.

OBJETIVO:

Validar un nuevo cuestionario desarrollado para medir la satisfacción con el cuidado médico (efectividad y control del tratamiento antitrombótico, interferencia en la vida cotidiana) en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV).

INTRODUCCIÓN

La medición de la satisfacción con el tratamiento es una cuestión de vital importancia para el seguimiento clínico de los pacientes y su adecuado manejo, y es de especial relevancia en las patologías crónicas. Los instrumentos dirigidos a la detección temprana de problemas relacionados con el tratamiento y los indicadores de las resistencia a la adherencias son herramientas muy útiles para el clínico. Aunque ya existen instrumentos de medición genéricos, se persigue desarrollar un instrumento específico para pacientes tratados de fibrilación auricular no valvular.

MATERIAL Y MÉTODO

Pacientes

Estudio trasversal multicéntrico en el que se incluyeron pacientes en tratamiento antitrombótico para la FANV en Madrid (5 centros), Salamanca y Burgos.

Método

El instrumento de 25 ítems, reducido de la versión inicial de 37 ítems, fue administrado junto con el cuestionario concurrente TSQM y 5 escalas visuales analógicas (EVA) midiendo: calidad de vida (paciente), efectividad percibida (paciente e investigador), satisfacción general (paciente) y tolerabilidad (investigador). Se valoró la estructura dimensional mediante acuerdo inter-jueces y análisis factorial confirmatorio, así como la correlación convergente y divergente con las otras mediciones.

RESULTADOS

Se reclutó una muestra de 254 pacientes. La edad promedio era 74 años (SD=10,1), 42% eran mujeres, 10% estaban empleados activos, 26% amas de casa y 61% retirados. La antigüedad de la enfermedad fue de 6,3 años (SD=7,4). El 83% utilizaban la determinación capilar del INR y el 17% extracción sanguínea.

El panel de 6 jueces valoró que existía una alta concordancia con el constructo teórico obteniéndose índices de concordancia elevados con cada constructo objetivo (0,53-0,81).

La Tabla 1 muestra las correlaciones de las dimensiones del cuestionario con las dimensiones del TSQM. Todas las correlaciones fueron significativas (p<0,01), menos cuidado médico-SAFUCA con efectos secundarios-TSQM (p=0,733) y con Comodidad-TSQM (p=0,170). En general Las correlaciones convergentes fueron mayores (r=0,344; 0,620) que las observadas con dimensiones divergentes. Llama la atención la alta correlación de la dimensión de opinión general del TSQM con la eficacia (r=0,799).

Las correlaciones con la EVA del EQ-5D fueron bajas (0,059; 0,159), mientras que las correlaciones con la EVA de satisfacción fueron altas (Satisfacción general=0,633; Eficacia=0,507). Las correlaciones con la EVA de eficacia fueron menores (Satisfacción general=0,414).

CONCLUSIÓN

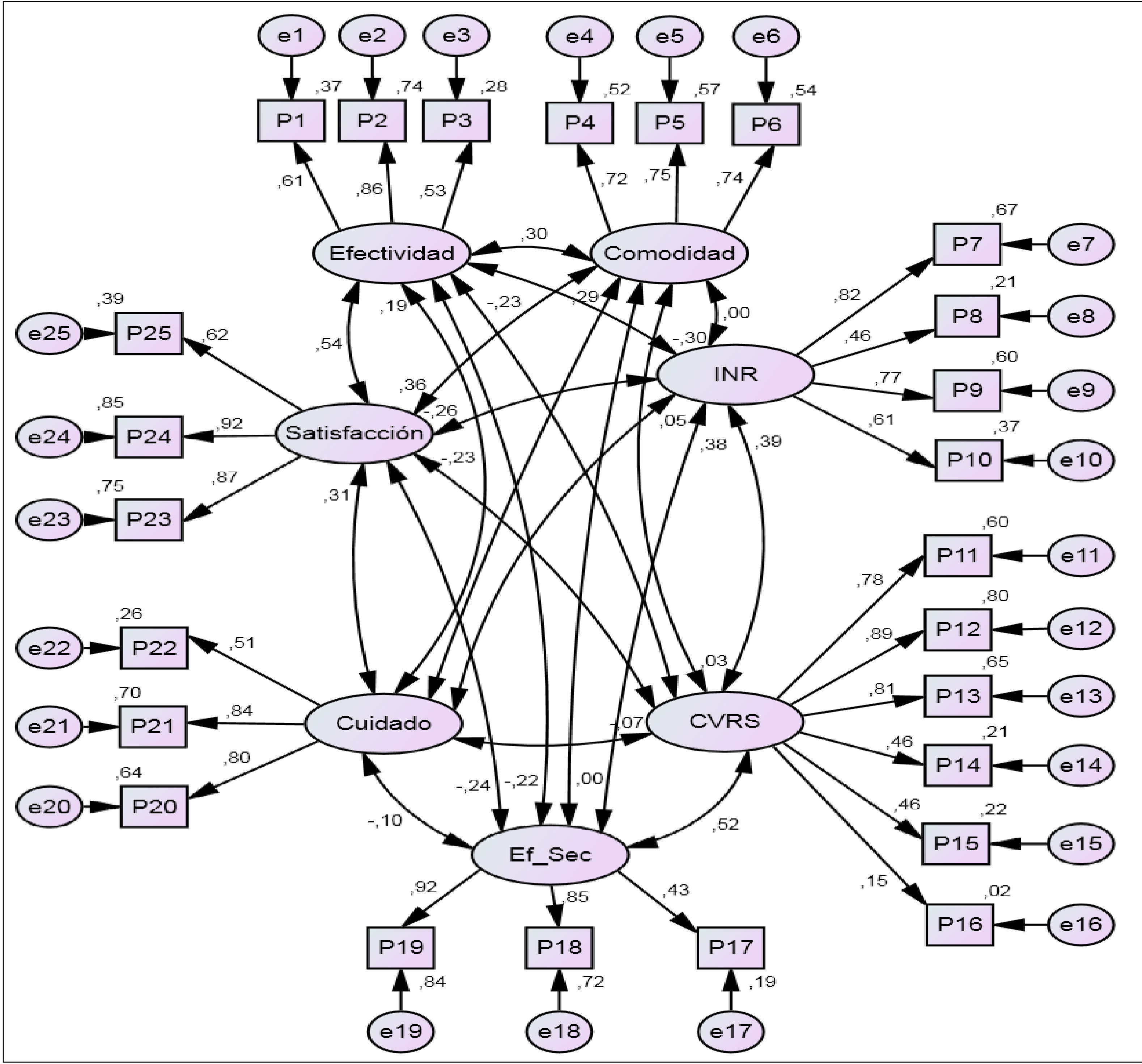
El cuestionario reducido presenta buenas propiedades de validez de constructo, estructural, convergente y divergente. Las 7 dimensiones propuestas son estables y están bien definidas en la versión de 25 preguntas.

Las correlaciones de las dimensiones con la EVA de tolerabilidad (investigador) fueron bajas (efectos secundarios=-0,107) al igual que con la EVA de eficacia (eficacia=0,083).

Tabla 1: Correlaciones de dimensiones SAFUCA con TSQM.

DIMENSIÓN	Eficacia	Efectos secundarios	Comodidad	Opinión General	Total
F1. Eficacia	,457	,172	,206	,799	,443
F2. Comodidad	,291	,202	,455	,371	,440
F3. Controles INR	-,283	-,180	-,242	-,304	-,361
F4. Actividades diarias	-,202	-,211	-,328	-,377	-,381
F5. Efectos indeseados	-,238	-,344	-,263	-,318	-,387
F6. Cuidado médico	,230	,022	,086	,230	,174
F7. Satisfacción global	,525	,365	,445	,620	,647

Figura 1: Estimaciones estandarizadas Análisis factorial confirmatorio.



La solución final del análisis factorial confirmatorio conteniendo todos los ítems tras la reducción se muestra en la Figura 1. Todas las saturaciones fueron significativas (p<0,001). Las correlaciones de las dimensión de Cuidado médico con las de Efectos indeseados, Controles INR y Actividades cotidianas no fueron significativas. Los estadísticos de bondad de ajuste fueron aceptables (χ^2 /gl=1,54; CFI=0,70; RMSEA=0,051) y similares a los obtenidos con la muestra de reducción.

Conflicto de intereses: Este estudio ha sido financiado Pfizer, S.L.U. Mido por Pfizer SLU. y Bristol-Myers Squibb S.A. Javier Soto y Marina De Salas son empleados de Pfizer S.L.U. Mguel Ruiz y Antonio Pardo son empleados de la Universidad Autónoma de Madrid, que han firmado un convenio de colaboración con Pfizer SLU para la realización de los análisis.