

Mikel Urretavizcaya\*<sup>1,2,3,4</sup>  
Aída de Arriba-Arnau<sup>1,2,3</sup>  
Montse Caballero<sup>3,5,6</sup>  
Alexandra Bagney<sup>5</sup>  
Miquel Bernardo<sup>3,7,8,9</sup>  
José M. Menchón<sup>1,2,3,4</sup>  
Roberto Rodríguez-Jiménez<sup>3,5,10</sup>

# Adaptación cultural al español de la encuesta "Patient Satisfaction Survey" para valorar la satisfacción con la terapia electroconvulsiva (TEC)

<sup>1</sup> Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitari de Bellvitge-Institut Català de la Salut (ICS), L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona, España

<sup>2</sup> Grupo de Neurociencias del Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), Unidad Clínica y de Investigación de Trastornos Afectivos. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona, España

<sup>3</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). España

<sup>4</sup> Departamento de Ciencias Médicas. Universitat de Barcelona (UB). Barcelona, España

<sup>5</sup> Servicio de Psiquiatría, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre (imas12). Madrid, España

<sup>6</sup> Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid (UCM). Madrid, España

<sup>7</sup> Unidad de Esquizofrenia, Hospital Clínico de Barcelona. Barcelona, España

<sup>8</sup> Instituto de Investigación Biomédica "August Pi i Sunyer" (IDIBAPS). Barcelona, España

<sup>9</sup> Instituto de Neurociencias, Universitat de Barcelona (UB). Barcelona, España

<sup>10</sup> Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid (UCM), Madrid, España

## RESUMEN

**Introducción.** El grado de satisfacción de pacientes y familiares con la terapia electroconvulsiva (TEC) es un resultado importante del tratamiento, pero no existe ningún instrumento en español que lo cuantifique. El objetivo del estudio es traducir y adaptar culturalmente al español el instrumento "Patient Satisfaction Survey" (PSS)<sup>1</sup> para pacientes y familiares.

**Metodología.** La traducción inicial la realizaron dos traductores y la retrotraducción un tercer traductor. Se obtuvo una encuesta de consenso adaptada por el comité investigador y revisada por los autores del instrumento original. Para la adaptación cultural se valoró la equivalencia entre el instrumento original y la retrotraducción, la legibilidad de la encuesta y se ensayó la versión española en una muestra de pacientes, de familiares y de expertos en TEC. Se realizó el mismo proceso para la encuesta de satisfacción de los familiares o cuidadores.

**Resultados.** Las encuestas finales en español se obtuvieron de forma consensuada tras completarse el proceso de traducción e identificarse ítems problemáticos que se modificaron satisfactoriamente. La legibilidad de las encuestas fue muy accesible a la población española. La prueba piloto

realizada en pacientes, familiares y expertos permitió detectar y modificar ítems confusos. Con los comentarios y los cambios realizados en esta prueba piloto se obtuvo la versión final de la traducción adaptada al español.

**Conclusiones.** La traducción y adaptación realizada de la PSS para pacientes y familiares o cuidadores podría proporcionar unas escalas adecuadas de satisfacción con la TEC para su uso en español.

**Palabras clave.** Terapia electroconvulsiva (TEC); satisfacción; pacientes; familiares; cuidadores

*Actas Esp Psiquiatr 2022;50(1):1-14*

## CULTURAL ADAPTATION TO SPANISH OF THE "PATIENT SATISFACTION SURVEY" TO ASSESS SATISFACTION WITH ELECTROCONVULSIVE THERAPY (ECT)

### ABSTRACT

**Introduction.** The degree of satisfaction of patients and their relatives with electroconvulsive therapy (ECT) is considered an important treatment goal; however there is no scale in Spanish to quantify it. The aim of the study was to translate and adapt into Spanish the "Patient Satisfaction Survey" (PSS) for its use in patients and their relatives.

**Methodology.** Two translators performed the initial translation and a third translator did the back translation. The research committee obtained a consensus survey; the authors of the original instrument reviewed and accepted this survey. The equivalence between the original instrument

\* Autor para correspondencia

Mikel Urretavizcaya  
Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitari de Bellvitge-ICS, IDIBELL, CIBERSAM; UB.  
Feixa Llarga s/n, 08907, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.  
Correo electrónico: [murretavizcaya@bellvitgehospital.cat](mailto:murretavizcaya@bellvitgehospital.cat)

with the back translation and the readability of the survey were analyzed. The Spanish version was tested on a sample of patients, relatives and experts in ECT. The same process was carried out for the satisfaction survey of relatives or caregivers.

**Results.** The Spanish surveys were obtained after completing the translation process and identifying the problematic items that were successfully modified. The readability of the surveys was very accessible to the Spanish population. The pilot test carried out on patients, relatives and experts allowed detection and changes of confusing items. The final Spanish surveys were obtained after this pilot test.

**Conclusions.** The adaptation of the PSS for Spanish patients and relatives provide suitable satisfaction scale for its use in Spanish population.

**Keywords.** Electroconvulsive therapy; satisfaction; patients; relatives; survey; Spanish.

## INTRODUCCIÓN

La medicina del siglo XXI evoluciona hacia una medicina basada en la evidencia y centrada en el paciente<sup>2,3</sup>. La medicina centrada en el paciente resalta la importancia del grado de satisfacción de las personas con los tratamientos realizados en el contexto de la atención sanitaria. La satisfacción con un tratamiento supone la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas previas de la persona al tratamiento realizado. La satisfacción del paciente con los diversos dispositivos asistenciales implicados en su asistencia y con los tratamientos recibidos es difícil de medir sin existir un consenso sobre cómo debe medirse y cuáles son las escalas más útiles<sup>4,5</sup>. La elección de la escala de satisfacción depende del objetivo de la evaluación, del entorno que se evalúa y del tiempo que los pacientes pueden dedicar a su evaluación. Los contenidos cubiertos con más frecuencia en todas las escalas<sup>4</sup> se refieren a la "satisfacción general" y a la "relación con el personal sanitario". La importancia de la relación con el personal sanitario, incluye<sup>6</sup>, la competencia percibida y la confianza generada así como el trato recibido. En el trato recibido se considera importante "la confidencialidad", "sentirse respetado", "percibir un trato digno" y una "atención personalizada". Otros contenidos incluidos en mayor o menor medida por las escalas de satisfacción son: la percepción subjetiva de la mejoría clínica, la información recibida, la accesibilidad a los dispositivos (incluyendo posibilidad de citas y horario de atención), los aspectos de confort de los espacios físicos, la continuidad asistencial, la oportunidad de socializar con otros pacientes y la participación de los familiares<sup>4</sup>.

La terapia electroconvulsiva (TEC) es un tratamiento

efectivo y seguro con un papel importante en la terapéutica psiquiátrica. La TEC centrada en el paciente conllevaría conocer el grado de satisfacción de los pacientes a los que se les indica y trata con TEC; para ello es relevante recoger la opinión, las expectativas y la vivencia subjetiva del procedimiento durante las sesiones y tras la finalización del tratamiento<sup>2,3</sup>. Muy pocos estudios han examinado la satisfacción con la TEC entre los familiares que, en la mayoría de los casos, tienen un papel importante en todo el procedimiento<sup>7</sup>. Los familiares generalmente son más positivos acerca de la TEC y tienen niveles más altos de satisfacción que los pacientes<sup>7</sup>. No existe ningún instrumento en español que evalúe de forma suficientemente contrastada, el grado de satisfacción de los pacientes y de las familias respecto a la TEC. En otros países, los estudios han usado mayoritariamente la encuesta inglesa 'Patient Satisfaction Survey'<sup>1</sup> (PSS) en el ámbito de la TEC.

El objetivo de este trabajo es traducir y adaptar culturalmente a la lengua española la encuesta 'Patient Satisfaction Survey (PSS)', desarrollado por Goodman y cols.<sup>1</sup>, que permita cuantificar, en nuestro medio, el grado de satisfacción de pacientes y familiares en los pacientes tratados con TEC. La PSS fue la primera escala específica descrita en la literatura para valorar la satisfacción de los pacientes tratados con TEC.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El proceso de traducción y adaptación cultural fue realizado a partir del instrumento original para pacientes en inglés, "Patient Satisfaction Survey" (PSS)<sup>1</sup>. Se contactó por correo electrónico con los autores originales (Lois E. Krahn y Glenn Smith) que permitieron traducir y adaptar el PSS al español. La figura 1. Muestra todos los pasos efectuados.

### Descripción de los instrumentos originales

El instrumento PSS es una encuesta original autoaplicada de satisfacción, desarrollado en lengua inglesa en la Clínica Mayo, en pacientes que recibieron tratamiento con TEC.

*Encuesta centrada en pacientes.* La encuesta de satisfacción del paciente 'Patient Satisfaction Survey' (PSS)<sup>1</sup>, es un instrumento ampliamente aceptado en el ámbito de la TEC, aun sin estar validado. Consta de 44 ítems con respuestas en una escala Likert entre 1 (completamente falso) y 5 puntos (completamente cierto) distribuidos en 5 secciones que hacen referencia a la satisfacción general sobre la TEC (sección A con 11 ítems); la satisfacción con los resultados obtenidos con la TEC (sección B con 10 ítems); la satisfacción con el personal sanitario implicado en la realización de la TEC (sección C con 7 ítems); la satisfacción con la información recibida durante el tratamiento con TEC (sección D con 8 ítems); y una autoevaluación de síntomas al rellenar la

encuesta realizada por el propio paciente (sección E con 8 ítems). La media de las puntuaciones en 5 de los 11 ítems de la sección A (los cuatro primeros y el ítem 8) muestra la puntuación en actitud. Al finalizar los 44 ítems, los encuestados disponen de un ítem abierto para comentarios y sugerencias así como de otro para recoger propuestas para mejorar el tratamiento con TEC.

*Encuesta centrada en familiares y cuidadores.* La encuesta original PSS<sup>1</sup> no contempla la satisfacción de la familia del paciente que recibe TEC. Sin embargo, de forma similar a la realizada en la literatura previa<sup>7</sup>, se han utilizado los mismos ítems del PSS para poder recoger la opinión de los familiares o cuidadores, con los mismos ítems y secciones.

### Traducción de los instrumentos

Se realizaron dos traducciones (directas) independientes del instrumento original inglés al español por dos traductores bilingües y biculturales cuya lengua materna era el español. Los dos traductores y el equipo investigador, con amplia experiencia en el ámbito de la TEC, compararon las dos traducciones españolas entre sí y estas con el instrumento original en inglés obteniéndose la primera traducción española consensuada (figura 1, pasos 1 y 2). Esta primera traducción española fue retrotraducida al inglés por un traductor inglés, bilingüe y bicultural cuya lengua materna era el inglés (traductor 3) y que nunca había visto el instrumento original (figura 1, paso 3) (retrotraducción ciega). Los autores del instrumento original dieron su aprobación respecto a la retrotraducción ciega realizada. En un comité formado por los tres traductores y el equipo investigador se compararon las versiones original en inglés, la primera traducción consensuada en español y la retrotraducción al inglés (figura 1, paso 4). En este comité se analizaron las posibles ambigüedades, las equivalencias de concepto y semánticas, el contenido y la relevancia de cada uno de los ítems en la cultura española, las matizaciones lingüísticas y las dificultades específicas de la traducción de textos ingleses al español<sup>8</sup>. Así mismo, se adaptaron los ítems en cuanto al género siguiendo las recomendaciones para el uso no sexista del lenguaje de la UNESCO<sup>9</sup>. Como resultado de la comparación de las tres versiones el comité elaboró la versión consensuada del instrumento en español que se utilizaría para la adaptación transcultural.

### Adaptación transcultural

La adaptación transcultural (figura 1) fue aprobada como proyecto de investigación por el comité de Ética del Hospital Universitario de Bellvitge y todos los sujetos que participaron voluntariamente en ella firmaron un consentimiento informado antes de contestar la encuesta. La muestra total de participantes en la adaptación transcultural fue

de 90 sujetos (10 pacientes, 10 familiares, 10 expertos en TEC y 60 sujetos sanos con inglés fluido). Las características sociodemográficas de la muestra se detallan en la tabla 1.

Se trabajaron tres aspectos básicos: la legibilidad de la encuesta, la equivalencia entre el instrumento original y la retrotraducción y la utilización de la versión española de las encuestas en pacientes, familiares y expertos.

*Legibilidad de las encuestas.* Se evaluó la legibilidad de las encuestas en español al inicio de la adaptación transcultural y en las versiones finales de las mismas obteniéndose un grado de dificultad en la lectura y en la comprensión en la población española. Para ello, se utilizó el programa INFLESZ (disponible en: <https://legibilidad.blogspot.com>).

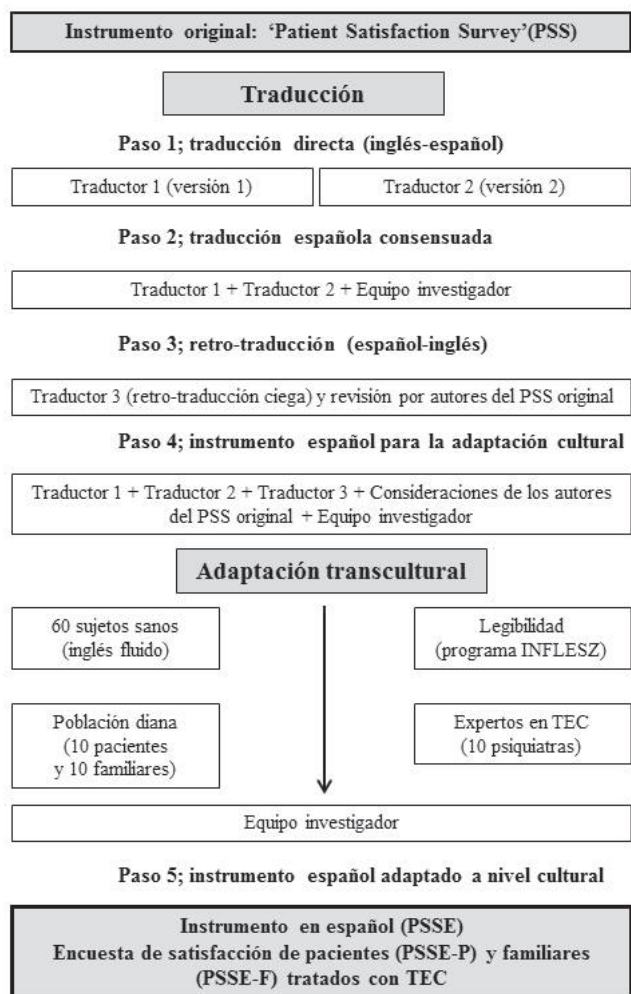


Figura 1

Traducción y adaptación cultural al español de la encuesta de satisfacción para pacientes en tratamiento con TEC. *Patient Satisfaction Surevey* (PSS)

**Tabla 1** Datos socio-demográficos de las muestras utilizadas para la adaptación cultural de la encuesta de satisfacción PSSE

Variables		Grupos de la muestra				
		Pacientes (n=10)	Familiares (n=10)	Expertos en TEC (n=10)	Voluntarios sanos con nivel de inglés fluido	
					Grupo A (n=30)	Grupo B (n=30)
Edad (años), <i>media (DE)</i>		59,5 (13,28)	64,9 (14,41)	42,13 (6,33)	31,05 (7,43)	33,27 (8,40)
Género	Femenino	70%	40%	60%	55%	80%
	Masculino	30%	60%	40%	45%	20%
Estudios	Primarios	50%	40%	0%	0%	0%
	Secundarios	40%	30%	0%	10%	0%
	Universitarios	10%	30%	100%	90%	100%
Procedencia	Asturias	0%	0%	10%	3,33%	3,33%
	Islas Baleares	0%	0%	10%	3,33%	0%
	Castilla y León	20%	0%	0%	0%	3,33%
	Cataluña	60%	60%	60%	73,33%	83,33%
	Extremadura	10%	20%	0%	0	3,33%
	Galicia	0%	20%	0%	3,33%	0%
	C. de Madrid	0%	0%	0%	3,33%	0%
	R. de Murcia	0%	0%	0%	3,33%	3,33%
	País Vasco	0%	0%	10%	3,33%	0%
C. Valenciana	10%	0%	10%	6,66%	3,33%	

es/) que calculó el índice de Flesch-Szigriszt. Este programa analiza el texto completo de las encuestas y establece grados de dificultad según la puntuación obtenida en dicho índice: "muy difícil" (índice inferior a 40, equivalente a publicaciones universitarias y científicas en español); "algo difícil" (índice entre 40 y 55, similar al de las publicaciones de divulgación científica, prensa especializada o bachillerato); "normal" (índice entre 56 y 65, como prensa general y deportiva o enseñanza superior obligatoria); "bastante fácil" (índice entre 66 y 80, como novelas de éxito, prensa del corazón o educación primaria) y "muy fácil" (índice superior a 80, como tebeos, cómics o educación primaria)<sup>10</sup>.

**Valoración de la equivalencia entre el instrumento original y la retrotraducción.** Se seleccionaron 60 sujetos sanos con un inglés hablado fluido independientes de los investigadores y de los traductores<sup>11,12</sup>. Se dividieron en dos grupos con características similares de 30 personas (grupo A y grupo B). Los integrantes del grupo A compararon formalmente cada ítem del instrumento original con su equivalente en la retrotraducción. En cada ítem se valoró: la comparación

del lenguaje y la similitud de interpretación del ítem. La comparación del lenguaje, en forma de semejanza formal de las palabras y de las oraciones; la similitud de interpretación, referida al grado en que las dos versiones del ítem generarían la misma respuesta con independencia de la redacción de ambos ítems. La comparación del lenguaje se evaluaba entre 1 (extremadamente comparables) y 7 (nada comparables); la similitud de interpretación entre 1 (extremadamente similar) y 7 (en absoluto similar). Los ítems con puntuaciones medias superiores a 3 en comparación del lenguaje o a 2,5 en la similitud de interpretación permitieron la identificación de ítems potencialmente problemáticos; estos ítems los revisó el equipo investigador<sup>11,12</sup>. En estos ítems de la retrotraducción se realizaron los ajustes necesarios y se repitió el mismo proceso de valoración con los 30 sujetos del grupo B.

**Ensayo piloto con la versión española de las encuestas.** Se realizó en una muestra de la población diana y en un grupo de expertos.

**Muestra de la población diana (pacientes y familiares).** Se seleccionó una muestra de 10 pacientes y 10 familiares consecutivos, que acudieron a la unidad de TEC del servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Bellvitge en 2016, sin conocimientos de inglés, con capacidad de hablar en español, leer, escribir y puntuar o responder a los ítems de las encuestas

en español. La encuesta fue autoaplicada y supervisada por un miembro del equipo investigador que no tenía relación terapéutica con los participantes. Se pretendía evaluar la claridad de las instrucciones, el formato de respuestas y los ítems del instrumento en español. Se les pidió que marcaran Sí/No en cada una de las frases de la encuesta en función de si las consideraban claras o no. Se reevaluaron, por tanto, aquellas oraciones que no fueron claras para el 20% o más de la muestra<sup>13,14</sup>. Se anotó el tiempo que habían tardado en cumplimentar la encuesta.

**Muestra de expertos en TEC.** Se solicitó a un grupo de 10 expertos en TEC, ajenos al equipo de investigación, que puntuaran la claridad de los ítems y reescribieran los ítems que les parecieran problemáticos. Se reevaluaron aquellas oraciones que no alcanzaron un acuerdo mínimo del 80 % entre los expertos<sup>13,14</sup>. Así mismo, puntuaron la relevancia de cada ítem con una escala del 1 (no relevante) al 4 (muy relevante). Se revisaron los ítems puntuados con 1 y 2<sup>15,16</sup>.

Se calcularán los índices de validez de contenido de cada

ítem y la media a nivel de la escala<sup>17</sup>. Para la muestra de expertos utilizada se consideró como media de validez de contenido mínima para cada ítem de 0,78 o superior<sup>15</sup> y de 0,90 o superior para la media a nivel de la encuesta<sup>16</sup>. Se reevaluarán los ítems que no alcanzaron estos valores de validez de contenido. Se determinó el coeficiente de acuerdo kappa para aumentar la confianza en la validez de contenido del instrumento (mínimo aceptable 0,60)<sup>18</sup>.

## Análisis estadístico

Se realizaron análisis descriptivos de las variables socio-demográficas, mediante medias y desviación estándar en las cuantitativas; frecuencias y porcentajes en las cualitativas. Así mismo se calcularon las medias en los resultados de la comparación del lenguaje y la similitud de interpretación de cada ítem entre el instrumento original y la retrotraducción en inglés. Se calculó el porcentaje de acuerdo en la claridad de los ítems tanto en pacientes y familiares como en expertos en TEC. Finalmente, se determinaron los índices de validez de contenido de cada ítem (0,78 para 10 evaluadores) y la media a nivel de las encuestas. Se calculó el porcentaje de acuerdo kappa.

## RESULTADOS

### Traducción de los instrumentos

La traducción de las encuestas de satisfacción de los pacientes en tratamiento con TEC y de sus familiares o cuidadores se obtuvo siguiendo la metodología descrita en el apartado de material y métodos (figura 1, pasos 1-4).

### Adaptación transcultural

Los resultados en los tres aspectos básicos trabajados fueron:

Legibilidad de las encuestas. El índice *Flesch-Szigriszt* fue de 78,52 para la encuesta de pacientes y de 78,38 para la de familiares en la versión inicial utilizada para la adaptación transcultural y de 77,15 para pacientes y de 77,89 para familiares en las versiones finales (anexo 1). Todos estos índices suponen un grado en la escala *Inflesz* de "Bastante fácil". Por tanto, el grado de dificultad obtenido en la lectura y la comprensión de las encuestas en español se estableció en 'bastante fácil' de leer con un nivel de legibilidad similar a publicaciones españolas de educación primaria.

Valoración de la equivalencia entre el instrumento original y la retrotraducción.

Los datos socio demográficos de los 60 sujetos con un inglés hablado fluido, divididos en dos grupos de 30, se re-

cogen en la **tabla 1**. La primera comparación de los 30 sujetos entre el instrumento original (PSS) y su retrotraducción en inglés detectó puntuaciones medias superiores a 3 en la comparación del lenguaje en el título del instrumento, los ítems 14 y 21, la denominación de las secciones C, D, E y en la frase final tras los comentarios y sugerencias (ítem 46) en la versión centrada en los pacientes y la denominación de las secciones B, C y E en la versión centrada en los familiares o cuidadores (**tabla 2**). Se obtuvieron puntuaciones medias superiores a 2,5 en la similitud de interpretación al comparar los instrumentos centrados en los pacientes en el título del instrumento, en los ítems 14 y 21 y en la denominación de las secciones D, E y al comparar los centrados en los familiares en el título de la sección E (**tabla 2**). Todos los ítems potencialmente problemáticos fueron modificados (tanto en la retrotraducción como en la traducción). La segunda comparación, realizada por otros 30 sujetos de características similares a los primeros, entre ambos instrumentos originales (pacientes y familiares o cuidadores) y las respectivas retrotraducciones modificadas tras la valoración previa, no obtuvo ninguna puntuación superior a 3 en lenguaje equiparable y a 2,5 en la similitud de interpretación (**tabla 2**).

Ensayo piloto con la versión española de las encuestas. Para ello se utilizó una muestra de la población diana y de expertos: muestra de la población diana (pacientes y familiares); los diagnósticos de los 10 pacientes incluidos fueron: trastorno depresivo mayor recurrente (70%), trastorno bipolar (20%) o trastorno esquizoafectivo (10%). Los 10 familiares tenían un grado de parentesco de hijo/a (40%), padres (30%), cónyuge (20%) y cuidador principal no familiar (10%). Los datos sociodemográficos están recogidos en la **tabla 1**. Los ítems de los instrumentos que no fueron calificados como claros en un 80 %, como mínimo, por la muestra de la población diana al utilizar la versión española se recogen en la **tabla 3**. Entre los comentarios y sugerencias, destaca la opinión mayoritaria del interés de las encuestas, la relevancia de las preguntas y el número adecuado de las mismas; ciertas palabras y las oraciones más largas conllevaron cierta dificultad para algunos pacientes y familiares con menor nivel de escolaridad. Algunos participantes de la población diana simplificarían las respuestas (verdadero/falso o sí/no/no sé) mientras otros agradecerían los matices diferentes con las 5 opciones de respuesta.

Muestra de expertos en TEC; los ítems de los instrumentos que no fueron calificados como claros en un 80 %, como mínimo, se recogen en la **tabla 3**. Todos los ítems de las encuestas fueron puntuados adecuadamente en cuanto a relevancia (con una puntuación mayor de 2). Algunos expertos señalaron que las encuestas eran demasiado largas y sugerían suprimir algunos ítems que se repetían en diferentes secciones. Los ítems cuya validez de contenido mínima no superó el punto de corte (0,78 para 10 evaluadores) fueron

Tabla 2		Valoración de la equivalencia entre el instrumento original y la retrotraducción: comparación del lenguaje (CL) y de la similitud de interpretación (SI).						
Ítem	Encuesta original	Retrotraducción (v1)	Comparabilidad del lenguaje media (v1)	Similitud de interpretación media (v1)	Nueva retrotraducción tras modificaciones (v2)	Comparabilidad del lenguaje media (v2)	Similitud de interpretación media (v2)	Versión final en español PSSE-P
PSSE-P Título	Patient Satisfaction Survey	Satisfaction Questionnaire of patients under treatment with electroconvulsive therapy	4,24	3,39	Satisfaction Questionnaire of ECT patients	2,80	2,40	<i>Encuesta de Satisfacción de los pacientes en tratamiento con terapia electroconvulsiva</i>
PSSE-P Ítem 14	I am more discouraged since my ECT treatment.	Since my treatment with ECT I have been very disheartened	3,53	3,03	Since my treatment with ECT I have been more disheartened	2,83	2,16	<i>Desde mi tratamiento con TEC estoy más desanimado/a</i>
PSSE-P Ítem 21	I get along with others better since my ECT treatment	Since my treatment with ECT I can relate better to others	3,03	2,50	Since my ECT treatment I get along with others better	2,06	1,53	<i>Desde mi tratamiento con TEC me llevo mejor con los demás</i>
PSSE-P Título sección C	Your satisfaction with staff	Satisfaction with the hospital staff who treated you with ECT	3,33	2,30	Satisfaction with the hospital staff	2,43	2,06	<i>Satisfacción con el personal sanitario</i>
PSSE-P Título sección D	Your satisfaction with education	Satisfaction with the information received during ECT treatment	3,87	3,23	Satisfaction with the information provided	2,90	2,43	<i>Satisfacción con la información proporcionada durante el tratamiento con TEC</i>
PSSE-P Título sección E	Your feelings	How do you feel at present?	3,66	3,03	How do you feel?	2,67	1,76	<i>¿Cómo se siente?</i>
PSSE-P Ítem 46	Finally, please identify a way in which you would like to see the treatment you received improved	To finish, write down how you would like to improve ECT treatment	3,11	2,17	To finish, write down how you would like to see ECT treatment improved	2,93	2,40	<i>Para terminar, indique cómo le gustaría que mejorara el tratamiento con TEC</i>
PSSE-F Título sección B	Your satisfaction with results	Satisfaction with the ECT results obtained from my relative	3,07	2,16	Satisfaction with my relative results	2,36	2,06	<i>Satisfacción con los resultados obtenidos con la TEC en su familiar</i>
PSSE-F Título sección C	Your satisfaction with staff	Satisfaction with the hospital staff who treated your relative with ECT	3,17	2,24	Satisfaction with the hospital staff	2,10	1,76	<i>Satisfacción con el personal sanitario</i>
PSSE-F Título sección E	Feelings	How do you think your relative feels at present?	3,84	3,14	Your relative's feelings	2,90	2,34	<i>¿Cómo cree que se siente su familiar?</i>

PSSE-P: Encuesta de Satisfacción de los pacientes en tratamiento con terapia electroconvulsiva

PSSE-F: Encuesta de Satisfacción de los familiares de pacientes en tratamiento con terapia electroconvulsiva

Tabla 3

Ensayo piloto con la versión española de las encuestas en una muestra de población diana (pacientes y familiares) y de expertos.

Ítem	Encuesta original	% pacientes que consideran el ítem claro	% expertos que consideran el ítem claro	Modificación PSS español para pacientes (PSSE-P)
PSSE-P Ítem 1	La TEC ayuda a muchas personas	80%	80%	<i>La TEC beneficia a muchas personas</i>
PSSE-P Ítem 6	Tuve que esperar demasiado a ser tratado los días que recibí TEC	70%	50%	<i>Los días que recibí las sesiones de TEC, tuve que esperar demasiado a ser tratado.</i>
PSSE-P Ítem 28	El área de tratamiento de la TEC no me aportó la suficiente privacidad	80%	70%	<i>El área de tratamiento de la TEC no me proporcionó suficiente privacidad o intimidad</i>
Ítem	Encuesta original	% familiares que consideran el ítem claro	% expertos que consideran el ítem claro	Modificación PSS español para familiares (PSSE-F)
PSSE-F Ítem 6	Mi familiar tuvo que esperar demasiado a ser tratado los días que recibió TEC	60%	70%	<i>Los días que mi familiar recibió las sesiones de TEC, tuvo que esperar demasiado a ser tratado.</i>
PSSE-F Ítem 24	El área de tratamiento le aportó privacidad a mi familiar	50%	70%	<i>El área de tratamiento de la TEC preservaba la privacidad o intimidad de mi familiar</i>
PSSE-F Ítem 28	El área de tratamiento de la TEC no le aportó suficiente privacidad a mi familiar	70%	80%	<i>El área de tratamiento de la TEC no le proporcionó suficiente privacidad o intimidad a mi familiar</i>

PSS: Patient Satisfaction Survey

PSSE-P: Encuesta de Satisfacción de los pacientes en tratamiento con terapia electroconvulsiva

PSSE-F: Encuesta de Satisfacción de los familiares de pacientes en tratamiento con terapia electroconvulsiva

revisados y modificados a criterio del equipo investigador. La media de validez a nivel de las encuestas resultó adecuado (0,947 en el instrumento para pacientes y 0,941 en el de familiares). El porcentaje de acuerdo kappa fue del 61%.

El tiempo empleado para completar las encuestas fue entre 10 y 20 min para los pacientes (media= 13,62, DE= 4,75) y entre 8 y 15 min para los familiares (media = 13,12 DE= 3,87).

Con todos estos resultados, se hicieron los cambios pertinentes para obtener la adaptación cultural al español de la traducción del instrumento PSS (figura 1, paso 5) tanto para pacientes como para familiares o cuidadores.

#### Descripción de la versión española del "Patient Satisfaction Survey" (PSSE)

La encuesta de satisfacción de los pacientes (PSSE-P) y de los familiares (PSSE-F) en tratamiento con TEC junto con la forma de administrarlas y las instrucciones para puntuarlas se recogen en los anexos (Apéndice).

## DISCUSIÓN

La PSSE es la primera escala de satisfacción en lengua española de fácil lectura y comprensión que puede utilizarse tanto en pacientes (PSSE-P) como en familiares o cuidadores de pacientes (PSSE-F) en tratamiento con TEC. Esta escala de satisfacción con la TEC es el resultado de la traducción y adaptación cultural de la escala inglesa PSS. La PSS fue la primera escala específica descrita en la literatura para valorar la satisfacción de los pacientes tratados con TEC<sup>1</sup>. Freeman y Kendell<sup>19</sup> habían utilizado una encuesta, también en lengua inglesa, centrado en experiencias y actitudes de los pacientes tratados con TEC sin introducir el concepto de satisfacción. La encuesta de Freeman y Kendell<sup>19</sup> se ha utilizado adaptado a otras lenguas<sup>20,21</sup> en un mínimo de dos estudios. La mayoría de estudios que evalúan la satisfacción de los pacientes tratados con TEC utilizan encuestas propias diseñadas para ese fin<sup>22-24</sup>. La PSS ha sido utilizada en más de dos estudios<sup>7,25,26</sup>. Este requisito de utilización de la misma escala en dos estudios como mínimo fue utilizado por Miglietta y cols.<sup>4</sup> en su revisión sistemática. Analizaron 28 escalas, utilizadas como mínimo en dos estudios, que evaluaban la satisfacción de

los pacientes con la atención psiquiátrica. En la revisión de Miglietta y cols.<sup>4</sup> se excluyeron las escalas de satisfacción de aspectos específicos de la atención psiquiátrica. Así pues, no se analizaron escalas de satisfacción centradas en un tratamiento específico como la TEC.

Las cinco secciones de la PSSE abordan todos los contenidos considerados relevantes en el análisis de estas 28 escalas de satisfacción (satisfacción general, satisfacción con los resultados obtenidos, satisfacción con el personal sanitario, satisfacción con la información recibida y autoevaluación de síntomas)<sup>4</sup>. La autoevaluación de síntomas y algunos ítems de la sección que evalúa la satisfacción con los resultados obtenidos por la TEC podrían alertar sobre la persistencia de clínica que de existir interferiría en el grado de satisfacción<sup>27,28</sup>. Por otra parte, la presencia de secciones o subescalas permiten investigar aspectos más específicos de la satisfacción en el tratamiento con TEC. Sin embargo, al mismo tiempo, la existencia de estas secciones conlleva una limitación a la escala, ya que la evaluación específica de la satisfacción la abordan algunos ítems de forma exclusiva y el resto evalúa actitudes, experiencias durante el tratamiento y autoevaluación de síntomas.

La PSS y la PSSE asignan una puntuación global de satisfacción, mayor puntuación mayor satisfacción, que facilita su uso como medida evolutiva y de curso en los tratamientos con TEC. Junto a esta aproximación cuantitativa, la presencia de preguntas abiertas al final de la escala facilitan información que puede ser relevante para modificar y mejorar aspectos implicados en el tratamiento con TEC<sup>5</sup>. Por otra parte y desde una perspectiva pragmática el tiempo requerido para completar la PSSE es razonable. Una posible limitación de estas versiones españolas de las encuestas sería si son culturalmente generalizables a otros países de habla hispana.

La existencia de esta escala de satisfacción focalizada en la TEC y su inclusión en las guías específicas de las unidades de TEC contribuiría a detectar de una forma generalizada el grado de satisfacción de los pacientes y sus familiares con la TEC aplicada. Por otra parte, con la información recogida se podría contribuir a mejorar la satisfacción de los pacientes y de los familiares como consumidores de este servicio de salud pública<sup>29</sup>.

La amplia utilización de la escala permitiría plantear la validación de la escala en español y la posibilidad de utilizar versiones más cortas y específicas de la PSSE para detectar el grado de satisfacción de pacientes y familiares en tratamiento con TEC; Sienaert y cols.<sup>26</sup> propusieron, en su estudio,

una versión ultracorta de la PSS de tres ítems para medir específicamente el grado de satisfacción de los pacientes tratados con TEC ("estoy contento/a de haber recibido TEC", "si mi médico me recomendara TEC en el futuro, aceptaría TEC de nuevo", "estoy muy satisfecho/a de los resultados de mi tratamiento con TEC"), encontrando una consistencia interna de 0,88 (medida por el coeficiente de Cronbach)<sup>26</sup>.

Por todo lo dicho y a modo de conclusión, la PSSE es un instrumento que puede cuantificar la satisfacción de los pacientes en tratamiento con TEC y de sus familiares o cuidadores. Esta escala contribuiría a profundizar en el conocimiento de las opiniones y de las preocupaciones de los pacientes y de sus familiares así como a identificar áreas de mejora en el procedimiento de la TEC y en el diseño de intervenciones y de programas educativos apropiados. Las sociedades científicas son fundamentales para defender el acceso universal de los pacientes a la TEC y asegurar el cumplimiento de unos estándares mínimos a la hora de indicar y/o aplicar la TEC<sup>3,30</sup>. Desde estas sociedades se debería instar a implementar el uso de escalas de satisfacción de la TEC, como la que presentamos, por ser, en nuestra opinión, un recurso eficaz para luchar contra el estigma y así contribuir a la dignificación de la terapia.

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés en relación al presente trabajo.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores desean agradecer a todos los participantes su contribución voluntaria y desinteresada en el presente trabajo.

Agradecemos al Programa CERCA / Generalitat de Catalunya el apoyo institucional.

## FINANCIACIÓN

Esta investigación no recibió ninguna financiación pública o privada.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Goodman J, Krahn L, Smith G. Patient Satisfaction with electroconvulsive therapy. *Mayo Clin Proc.* 1999;74:967-71.
2. Sociedad española de psiquiatría. Consenso Español Sobre La Terapia Electroconvulsiva TEC. Madrid: Emisa; 1999.
3. Bernardo Arroyo M, González-Pinto A, Urretavizcaya M. Consenso Español Sobre La Terapia Electroconvulsiva. Madrid: Sociedad española de psiquiatría biológica; 2018.
4. Miglietta E, Belessiotis-Richards C, Ruggeri M, Priebe S. Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: A systematic review. *J Psychiatr Res.* 2018;100:33-46.
5. Priebe S, Miglietta E. Assessment and determinants of patient satisfaction with mental health care. *World Psychiatry.* 2019;18:30-1.
6. Boyer L, Baumstarck-Barrau K, Cano N, Zendjidjian X, Belzeaux R, Limousin S, et al. Assessment of psychiatric inpatient satisfaction: A systematic review of self-reported instruments. *Eur Psychiatry.* 2009;24:540-9.
7. Rajagopal R, Chakrabarti S, Grover S. Satisfaction with electroconvulsive therapy among patients and their relatives. *J ECT.* 2013;29:283-90.
8. Congost-Maestre N. Aspectos lingüísticos en la traducción de cuestionarios de salud (británicos y estadounidenses) Linguistic challenges in the translation of British and US health questionnaires. *J Spec Transl.* 2016;26:116-35.
9. UNESCO. Recomendaciones para un uso no sexista del lenguaje, [https://www.uah.es/export/sites/uah/es/conoce-la-uah/galleries/Galeria-de-descarga-de-Conoce-la-UAH/Unidad-de-Igualdad/Recomendaciones\\_UNESCO.pdf](https://www.uah.es/export/sites/uah/es/conoce-la-uah/galleries/Galeria-de-descarga-de-Conoce-la-UAH/Unidad-de-Igualdad/Recomendaciones_UNESCO.pdf) [accessed 4 March 2020]
10. Barrio-Cantalejo I, Simón-Lorda P, Melguizo M, Escalona I, Marijuán M, Hernando P. Validación de la Escala INFLESZ para evaluar la legibilidad de los textos dirigidos a pacientes Validation of the INFLESZ scale to evaluate readability of texts aimed at the patient. *An Sist Sanit Navar.* 2008;31.
11. Sperber AD. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology.* 2004;126:S124-8.
12. Sperber AD, Devellis RF, Boehlecke B. Cross-Cultural Translation. *J Cross Cult Psychol.* 1994;25:501-24.
13. Topf M. Three estimates of interrater reliability for nominal data. *Nurs Res.* 1986;35:253-5.
14. Sousa VD, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract.* 2011;17:268-74.
15. Lynn MR. Determination and Quantification Of Content Validity. *Nurs Res.* 1986;35:382-6.
16. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. Measurement in Nursing and Health Research - 3rd Edition by Carolyn Feher Waltz, Ora Lea Strickland, Elizabeth R. Lenz, 2005 | Online Research Library: Questia. ed. New York : Springer Publishing Company; 2005.
17. Polit DF, Beck CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Res Nurs Health.* 2006;29:489-97.
18. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. Health measurement scales : a practical guide to their development and use. New York: 2008.
19. Freeman CP, Kendell RE. ECT: I. Patients' experiences and attitudes. *Br J Psychiatry.* 1980;137:8-16.
20. Tang WK, Ungvari GS, Chan GWL. Patients' and their relatives' knowledge of, experience with, attitude toward, and satisfaction with electroconvulsive therapy in Hong Kong, China. *J ECT.* 2002;18:207-12.
21. Malekian A, Amini Z, Maracy MR, Barekatin M. Knowledge of Attitude Toward Experience and Satisfaction With Electroconvulsive Therapy in a Sample of Iranian Patients. *J ECT.* 2009;25:106-12.
22. Brown SK, Nowlin RB, Sartorelli R, Smith J, Johnson K. Patient Experience of Electroconvulsive Therapy. *J ECT.* 2018;1.
23. Atay ÖC, Bag S, Usta H, Çetinkaya E, Yanik M. Satisfaction and attitude of bipolar patients regarding electroconvulsive therapy: modified or unmodified. *Nord J Psychiatry.* 2019;0:1-7.
24. Rodriguez-Jimenez R, Bagney A, Torio I, Caballero M, Ruiz P, Rivas F de PJ, et al. Clinical usefulness and economic implications of continuation/maintenance electroconvulsive therapy in a Spanish National Health System public hospital: A case series. *Rev Psiquiatr y salud Ment.* 2015;8:75-82.
25. Sienaert P, De Becker T, Vansteelandt K, Demyttenaere K, Peuskens J. Patient satisfaction after electroconvulsive therapy. *J ECT.* 2005;21:227-31.
26. Sienaert PA, Vansteelandt K, Demyttenaere K, Peuskens J. Predictors of patient satisfaction after ultrabrief bifrontal and unilateral electroconvulsive therapies for major depression. *J ECT.* 2010;26:55-9.
27. Ruggeri M. Patients' and relatives' satisfaction with psychiatric services: The state of the art of its measurement. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1994;29:212-27.
28. Gebhardt S, Wolak AM, Huber MT. Patient satisfaction and clinical parameters in psychiatric inpatients-The prevailing role of symptom severity and pharmacologic disturbances. *Compr Psychiatry.* 2013;54:53-60.
29. Selva-Sevilla C, Romero-Rodenas P, Lucas-Perez-Romero M. How can we improve patient satisfaction as a consumer of public health services? The case of psychiatric patients undergoing electroconvulsive therapy. *Front Psychol.* 2016;7.
30. Bernardo M, Urretavizcaya M. Dignificando una terapia electroconvulsiva basada en la evidencia Dignifying Electroconvulsive Therapy based on evidence. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2015;8:51-4.

## ANEXO

## A.1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON TEC (PSSE-P) (Urretavizcaya M y cols. 2020)					
INSTRUCCIONES: lea, por favor, cada una de las siguientes afirmaciones y señale la casilla con la respuesta que considere más adecuada. Responda todas las afirmaciones. Si duda en alguna afirmación, escoja la que le parezca mejor.	Completamente falso	Bastante falso	No estoy seguro/a	Bastante cierto	Completamente cierto
<b>A. SATISFACCIÓN GENERAL SOBRE LA TEC</b>					
1. La TEC ayuda a las personas.	1	2	3	4	5
2. Las personas no deberían tener miedo de la TEC.	1	2	3	4	5
3. La TEC es peligrosa.	1	2	3	4	5
4. La TEC beneficia a muchas personas.	1	2	3	4	5
5. Estoy contento/a de haber recibido TEC.	1	2	3	4	5
6. Los días que recibí las sesiones de TEC, tuve que esperar demasiado a ser tratado.	1	2	3	4	5
7. Me sentí seguro/a recibiendo TEC.	1	2	3	4	5
8. Si mi médico me recomendara TEC en el futuro, aceptaría TEC de nuevo.	1	2	3	4	5
9. Tenía miedo de recibir TEC.	1	2	3	4	5
10. La TEC fue dolorosa.	1	2	3	4	5
11. Puedo recordar haber tenido una convulsión durante la TEC.	1	2	3	4	5
<b>B. SATISFACCIÓN CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON LA TEC</b>					
12. La TEC mejoró mi calidad de vida.	1	2	3	4	5
13. Estoy muy satisfecho/a de los resultados de mi tratamiento con TEC.	1	2	3	4	5
14. Desde mi tratamiento con TEC estoy más desanimado/a.	1	2	3	4	5
15. Desde mi tratamiento con TEC estoy durmiendo peor.	1	2	3	4	5
16. Desde mi tratamiento con TEC mi apetito es peor.	1	2	3	4	5
17. Desde mi tratamiento con TEC tengo más energía.	1	2	3	4	5
18. Desde mi tratamiento con TEC estoy más confuso/a.	1	2	3	4	5
19. Desde mi tratamiento con TEC estoy más optimista.	1	2	3	4	5
20. Desde mi tratamiento con TEC tengo menos dolor físico.	1	2	3	4	5
21. Desde mi tratamiento con TEC me llevo mejor con los demás.	1	2	3	4	5

<b>C. SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL SANITARIO</b>					
22. Recuerdo haber estado en el área de tratamiento de la TEC.	1	2	3	4	5
23. Recuerdo a las personas que trabajan en el área de tratamiento de la TEC.	1	2	3	4	5
24. El área de tratamiento de la TEC me proporcionó suficiente privacidad o intimidad.	1	2	3	4	5
25. La persona que me puso la vía intravenosa me trató con respeto.	1	2	3	4	5
26. La persona que estaba conmigo cuando me desperté después de la TEC me trató con respeto.	1	2	3	4	5
27. Las personas que estaban en la habitación donde recibí la TEC me trataron con respeto.	1	2	3	4	5
28. El área de tratamiento de la TEC no me proporcionó suficiente privacidad o intimidad.	1	2	3	4	5
<b>D. SATISFACCIÓN CON LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA DURANTE EL TRATAMIENTO CON TEC</b>					
29. El personal dedicó el tiempo suficiente para explicarme la TEC.	1	2	3	4	5
30. Recibí la cantidad de información correcta acerca de la TEC.	1	2	3	4	5
31. Recibí demasiada información acerca de la TEC.	1	2	3	4	5
32. No recibí suficiente información sobre la TEC.	1	2	3	4	5
33. Hablar sobre la TEC con el personal de enfermería y con el personal médico me hizo tener menos miedo de la TEC.	1	2	3	4	5
34. Hablé con otro/a paciente que recibió TEC y esto me hizo tener menos miedo de recibir TEC.	1	2	3	4	5
35. No sabía lo suficiente sobre la TEC para decidir si era el tratamiento adecuado.	1	2	3	4	5
36. Todas mis preguntas acerca de la TEC se respondieron satisfactoriamente.	1	2	3	4	5
<b>E. ¿CÓMO SE SIENTE?</b>					
37. Me siento lleno/a de vitalidad y de energía la mayor parte del tiempo.	1	2	3	4	5
38. Me siento lleno/a de vida.	1	2	3	4	5
39. Soy una persona muy nerviosa.	1	2	3	4	5
40. Me siento tan hundido/a que nada puede animarme.	1	2	3	4	5
41. Me siento calmado/a y tranquilo/a.	1	2	3	4	5
42. Me siento desanimado/a y decaído/a.	1	2	3	4	5
43. Me siento cómodo/a en grupos.	1	2	3	4	5
44. Me siento cansado/a y agotado/a la mayor parte del tiempo.	1	2	3	4	5
<b>45. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS:</b>					
<b>46. PARA TERMINAR, INDIQUE CÓMO LE GUSTARÍA QUE MEJORARA EL TRATAMIENTO CON TEC:</b>					

Tabla A.1.2

Encuesta de satisfacción de los familiares de pacientes en tratamiento con TEC (PSSE-F).

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON TEC (PSSE-F) (Urretavizcaya M y cols. 2020)					
	Completamente falso	Bastante falso	No estoy seguro/a	Bastante cierto	Completamente cierto
<b>INSTRUCCIONES:</b> lea, por favor, cada una de las siguientes afirmaciones y señale la casilla con la respuesta que considere más adecuada. Responda todas las afirmaciones. Si duda en alguna afirmación, escoja la que le parezca mejor.					
<b>A. SATISFACCIÓN GENERAL SOBRE LA TEC</b>					
1. La TEC ayuda a las personas.	1	2	3	4	5
2. Las personas no deberían tener miedo de la TEC.	1	2	3	4	5
3. La TEC es peligrosa.	1	2	3	4	5
4. La TEC beneficia a muchas personas.	1	2	3	4	5
5. Estoy contento/a de que mi familiar haya recibido TEC.	1	2	3	4	5
6. Los días que mi familiar recibió las sesiones de TEC, tuvo que esperar demasiado a ser tratado.	1	2	3	4	5
7. La TEC me pareció un tratamiento seguro para mi familiar.	1	2	3	4	5
8. Si el médico recomendara TEC a mi familiar en el futuro, lo aceptaríamos.	1	2	3	4	5
9. Mi familiar tenía miedo de recibir TEC.	1	2	3	4	5
10. Para mi familiar la TEC fue dolorosa.	1	2	3	4	5
11. Mi familiar puede recordar haber tenido una convulsión durante la TEC.	1	2	3	4	5
<b>B. SATISFACCIÓN CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS CON LA TEC EN SU FAMILIAR</b>					
12. La TEC ha mejorado la calidad de vida de mi familiar.	1	2	3	4	5
13. Estoy muy satisfecho/a de los resultados del tratamiento con TEC de mi familiar.	1	2	3	4	5
14. Desde su tratamiento con TEC mi familiar está más desanimado/a.	1	2	3	4	5
15. Desde su tratamiento con TEC mi familiar está durmiendo peor.	1	2	3	4	5
16. Desde su tratamiento con TEC el apetito de mi familiar es peor.	1	2	3	4	5
17. Desde su tratamiento con TEC mi familiar tiene más energía.	1	2	3	4	5
18. Desde su tratamiento con TEC mi familiar está más confuso/a.	1	2	3	4	5
19. Desde su tratamiento con TEC mi familiar está más optimista.	1	2	3	4	5
20. Desde su tratamiento con TEC mi familiar tiene menos dolor físico.	1	2	3	4	5
21. Desde su tratamiento con TEC mi familiar se lleva mejor con los demás.	1	2	3	4	5

<b>C. SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL SANITARIO</b>					
22. Recuerdo haber estado en el área de tratamiento de la TEC.	1	2	3	4	5
23. Recuerdo a las personas que trabajan en el área de tratamiento de la TEC.	1	2	3	4	5
24. El área de tratamiento de la TEC preservaba la privacidad o intimidad de mi familiar.	1	2	3	4	5
25. La persona que colocó la vía intravenosa trató con respeto a mi familiar.	1	2	3	4	5
26. La persona que estaba con mi familiar en el momento del despertar tras la TEC lo/a trató con respeto.	1	2	3	4	5
27. Las personas que estaban con mi familiar en la habitación donde recibió la TEC lo/a trataron con respeto.	1	2	3	4	5
28. El área de tratamiento de la TEC no le proporcionó suficiente privacidad o intimidad a mi familiar.	1	2	3	4	5
<b>D. SATISFACCIÓN CON LA INFORMACIÓN RECIBIDA DURANTE EL TRATAMIENTO CON TEC</b>					
29. El personal dedicó el tiempo suficiente con mi familiar y conmigo para explicarnos la TEC.	1	2	3	4	5
30. Recibimos la cantidad de información correcta para explicarnos la TEC.	1	2	3	4	5
31. Recibimos demasiada información acerca de la TEC.	1	2	3	4	5
32. No recibimos suficiente información acerca de la TEC.	1	2	3	4	5
33. Hablar sobre la TEC con personal de enfermería y con el personal médico hizo a mi familiar tener menos miedo de la TEC.	1	2	3	4	5
34. Hablamos con otro/a paciente que había recibido TEC y esto hizo a mi familiar tener menos miedo de recibir TEC.	1	2	3	4	5
35. No sabíamos lo suficiente sobre la TEC para decidir si era el tratamiento adecuado.	1	2	3	4	5
36. Todas las preguntas de mi familiar acerca de la TEC se respondieron satisfactoriamente.	1	2	3	4	5
<b>E. ¿CÓMO CREE QUE SE SIENTE SU FAMILIAR?</b>					
37. Se siente lleno/a de vitalidad y de energía la mayor parte del tiempo.	1	2	3	4	5
38. Se siente lleno/a de vida.	1	2	3	4	5
39. Es una persona muy nerviosa.	1	2	3	4	5
40. Se siente tan hundido/a que nada puede animarle.	1	2	3	4	5
41. Se siente calmado/a y tranquilo/a.	1	2	3	4	5
42. Se siente desanimado/a y decaído/a.	1	2	3	4	5
43. Se siente cómodo/a en grupos.	1	2	3	4	5
44. Se siente cansado/a y agotado/a la mayor parte del tiempo.	1	2	3	4	5
<b>45. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS:</b>					
<b>46. PARA TERMINAR, SEÑALE CÓMO LE GUSTARÍA MEJORAR EL TRATAMIENTO CON TEC:</b>					

## A.2 INSTRUCCIONES PARA LA PUNTUACIÓN DEL CUESTIONARIO PSSE

PSSE tiene dos versiones: versión centrada en pacientes (PSSE-P) y en familiares o cuidadores (PSSE-F). Los cuestionarios son autoaplicados.

### A.2.1 Cuestionario centrado en pacientes (PSSE-P).

El cuestionario de satisfacción en pacientes es un instrumento que recoge la opinión de los pacientes tratados con TEC en diferentes aspectos de su tratamiento y en la calidad de la atención recibida. Consta de 46 ítems, 44 distribuidos en 5 secciones sobre la base de una escala Likert y dos abiertos a comentarios y sugerencias del paciente (ítems 45 y 46). Las secciones del cuestionario son: A. Satisfacción general sobre la TEC (ítem 1 al 11); B. Satisfacción con los resultados obtenidos con la TEC (ítem 12 al 21); C. Satisfacción con el personal sanitario implicado en la realización de la TEC (ítem 22 al 28); D. Satisfacción con la información recibida durante el tratamiento con TEC (ítem 29 al 36); E. Autoevaluación de síntomas (ítems 37 al 44). Cada ítem se evalúa entre 1 (completamente falso) y 5 puntos (completamente cierto); veintisiete ítems están redactados para que el acuerdo refleje satisfacción con la TEC y diez y siete para que el acuerdo refleje insatisfacción. La satisfacción está directamente relacionada con el número de puntos.

Se puede calcular:

- La suma no ponderada de los valores corregidos de las respuestas teniendo en cuenta los 17 ítems con puntuaciones inversas; la suma de todos los ítems da lugar a una variable semicuantitativa con valores entre 44 y 220; se han de puntuar todos los ítems y las puntuaciones altas reflejen satisfacción con la TEC (**Apéndice B, tabla 1.**)
- Las medidas de tendencia central (como media, desviación típica, mediana y moda) de la puntuación total, la puntuación de las secciones y de los ítems individuales. Los ítems en blanco (no disponibles) pueden ignorarse cuando se calculen las puntuaciones de las secciones como promedio de los ítems que se contestaron (**Apéndice B, tabla 2.**) La media de las puntuaciones en 5 de los ítems de la sección A (los cuatro primeros y el ítem 8) muestra la puntuación en actitud.

### A.2.2 Cuestionario centrado en familiares y cuidadores (PSSE-F).

Este instrumento recoge la opinión de los cuidadores, parientes o familiares del paciente con los mismos ítems, secciones y puntuaciones que el cuestionario centrado en pacientes.

Tabla A.2.1		
Valores puntuados en ítems directos e inversos.		
Ítems	Puntuación respondida en la encuesta	Valor puntuado
<i>Ítems directos (27):</i>	1	1
1, 2, 4, 5, 7, 8, 12, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 43	2	2
	3	3
	4	4
	5	5
<i>Ítems inversos (17):</i>	1	5
3, 6, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 28, 31, 32, 35, 39, 40, 42, 44	2	4
	3	3
	4	2
	5	1

Tabla A.2.2	
Valores puntuados en las secciones.	
Secciones	Valores puntuados (ítems)*
A. Satisfacción general	1-11
A.1. Actitud sobre la TEC	1-4 y 8
B. Satisfacción con los resultados obtenidos	12- 21
C. Satisfacción con el personal sanitario implicado	22-28
D. Satisfacción con la información recibida	29-36
E. Autoevaluación de síntomas	37-44

\* Los valores en cada una de las secciones se promedian después de obtenerse la puntuación como se muestra en el Apéndice B, tabla 1.