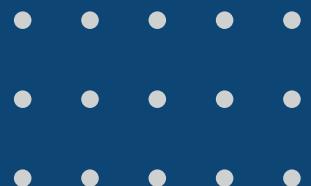


# **CONVIVENCIA GENERACIONAL**

## **EN LOS SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA**



# Autores



## **EVA NEGRO VEGA**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitario de Getafe. Madrid

## **EDURNE FERNÁNDEZ DE GAMARRA MARTÍNEZ**

Servicio de Farmacia.  
Hospital de la Santa Creu i San Pau. Barcelona

## **MARÍA PÉREZ ABÁNADES**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitario La Princesa. Madrid

## **BEATRIZ MARTÍNEZ CASTRO**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida

## **COVADONGA PÉREZ MENÉNDEZ-CONDE**

Servicio de Farmacia.  
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

© 2025. SEFH. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA

ISBN: 978-84-09-70496-5



sefh@sefh.es | www.sefh.es



# Índice

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>7</b>
2.1	Diseño.....	7
2.2	Análisis estadístico .....	7
2.3	Cálculo de la potencia estadística.....	8
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
3.1	Participación y representatividad .....	9
3.2	Análisis de resultados. Ámbito General .....	10
3.3	Análisis de resultados. Ámbito Profesional ..	19
<b>4.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>5.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>47</b>
<b>6.</b>	<b>ANEXO 1 .....</b>	<b>51</b>



# 1. Introducción

.....

Los eventos históricos y culturales como las crisis económicas, el desarrollo tecnológico o las revoluciones marcan de forma diferencial los patrones de comportamiento de los grupos de personas. Se define GENERACIÓN como el conjunto de personas que, habiendo nacido en fechas próximas y recibido educación e influjos culturales y sociales semejantes, adoptan una actitud en cierto modo común en el ámbito del pensamiento o la creación.

A pesar de que no hay un comienzo o final absoluto entre las distintas generaciones, por lo general abarcan entre 15 y 20 años y la estratificación es útil para conocerlas. Actualmente conviven en los Servicios de Farmacia Hospitalaria (SFH) cuatro generaciones de farmacéuticos hospitalarios (FH) con distintas inquietudes y expectativas que deben ser gestionadas para lograr equipos cohesionados, comprometidos y satisfechos.

La Generación **Baby Boomer**, nacidos entre 1946-1964, vivió la paz y la explosión demográfica, forjando valores de responsabilidad, ambición y ética en el trabajo. Son grandes lectores, agradecen la interacción cara a cara, incorporaron la tecnología en el hogar antes que en el ámbito laboral y son considerados "analógicos".

La **Generación X**, nacida entre 1965-1980, son autosuficientes, con obsesión por el éxito tras vivir la crisis del 73 y el periodo de transición democrática. Valoran las manifestaciones culturales y se enfocaron en la preparación académica, pasando de una niñez analógica a ser adultos digitales, motivo por el que se conocen como "inmigrantes digitales".

Los **Millennials**, también llamados **Generación Y**, nacidos entre 1981 y 1996, crecieron en plena revolución de internet y están cómodos en la comunicación digital, son los "nativos digitales". Con un alto uso de los dispositivos móviles rechazan los medios tradicionales, son emprendedores, autosuficientes, valoran el trabajo en equipo, el equilibrio vida-trabajo y se caracterizan por la frustración ante determinadas situaciones.

Los nacidos a partir de 1997, la **Generación Z**, crecieron en un entorno de expansión masiva de internet, consideran esenciales los dispositivos móviles y generan nuevos contenidos que modifican los patrones de comunicación principalmente a través de redes sociales. Son multitarea y se les percibe como irreverentes.

El grupo de trabajo Tutores de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) identificó la necesidad de conocer no solo la posible brecha generacional, sino también las diferencias en función del sexo y de la categoría profesional entre los farmacéuticos del SFH. Este estudio, diseñado para buscar estas diferencias, intenta profundizar en la comprensión de las inquietudes y expectativas profesionales de los farmacéuticos hospi-

talarios. Los resultados, que se presentan en este informe, ofrecen una visión detallada de la diversidad existente y proporciona una base para diseñar estrategias de mejora en ámbitos tanto laborales como personales que redunden en la calidad y el bienestar de los profesionales de los SFH.

# 2. Metodología

.....

## 2.1. Diseño

Se diseñó un estudio de investigación cuantitativa mediante la recolección de datos a través de una encuesta transversal, en la que se recaba la información en un periodo de tiempo determinado y permite extraer información a través de preguntas estructuradas que motivan a los participantes a responder.

En relación con el método de muestreo se realizó una técnica no probabilística, dirigiendo la encuesta a los socios de la SEFH que desarrollan su actividad profesional en los SFH.

Se definieron las preguntas de la encuesta, un total de 20, que se agruparon en tres bloques: datos demográficos, ámbito general sociolaboral y ámbito profesional. Para la recopilación de las respuestas, se diseñó un formulario en Google Forms®, denominado "Formulario encuesta intergeneracional FH" (Anexo 1).

Se incluyeron preguntas de escala Likert (rango 1-10) para valorar el nivel de acuerdo con una declaración (preguntas 5-6-8-9-10-18) y medir reacciones, actitudes o comportamientos de los encuestados en temas como recomendación de su Hospital/SFH, importancia de aspectos sociales y ambientales o preocupación por el coste de la vida.

Las preguntas demográficas y sobre el puesto de trabajo se formularon con opción de respuesta única predefinida (1-2-3-4-15-16-20) y el bloque de preguntas sobre expectativas, preocupaciones, motivaciones y retos de la FH (7-11-12-13-14-17-19-20) fueron de respuestas predefinidas con selección múltiple, máximo 3.

La encuesta se validó en un grupo focal y una vez consensuado el formulario definitivo se difundió por la lista de distribución de correo electrónico y redes sociales de la SEFH (X e Instagram). El plazo de respuesta se fijó en 2 semanas del 16 al 29 enero de 2024.

## 2.2. Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de todas las respuestas recogidas en el cuestionario y se analizaron las diferencias en función de la generación, el sexo y la categoría profesional de los encuestados.

Para las variables cuantitativas se calculó la media, la desviación estándar (DS), la mediana y el rango intercuartílico (Q1, Q3) y, por último, los valores mínimo y máximo. Para la representación gráfica se han utilizado gráficos de caja que evalúan la distribución de las variables.

Para las variables cualitativas se obtuvieron las frecuencias absolutas (número de veces que se repite una categoría) y las frecuencias relativas expresadas en porcentaje, que se han representado gráficamente en diagramas de barras.

La comparación de medidas de tendencia se realizó con ANOVA, para muestras que siguen distribución normal, y con Kruskal-Wallis en el caso de muestras que no siguen una distribución normal.

La asociación entre variables cualitativas nominales (por ejemplo, sexo) se representó en tablas de contingencia, utilizando el test exacto de Fisher o el test Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ).

### 2.3. Cálculo de la potencia estadística

La variable sobre la que se calculó la potencia estadística fue “**Valore el estado actual de la Farmacia Hospitalaria**” (pregunta 18, Anexo 1).

Se estableció un nivel de significación de 0.05 y se utilizaron como parámetros de simulación:

- Número de simulaciones: 1000
- Contador inicial de la potencia: 0
- Tamaño de los grupos: Baby Boomer= 38, X= 184, Y= 333, Z= 65

Se realizó un muestreo con reposición utilizando los tamaños de muestra Baby Boomer, X, Y, Z, aplicando la prueba de Kruskal-Wallis en cada iteración, verificando si la diferencia entre los grupos es estadísticamente significativa.

Para un número de 1000 simulaciones, la potencia estadística obtenida para los tamaños de muestra proporcionados es próxima al 100%. Esto indica que se tiene una alta probabilidad de detectar un efecto significativo cuando realmente existe, y que el estudio está bien diseñado y tiene una muestra suficientemente grande para detectar los efectos de interés. Sin embargo, es importante tener en cuenta que una potencia muy alta también puede aumentar la probabilidad de encontrar resultados estadísticamente significativos, pero de poca importancia en la práctica.

# 3. Resultados

.....

## 3.1. Participación y representatividad

La participación en la encuesta fue del 16% de los socios SEFH. Se recogieron 620 encuestas de todas las Comunidades Autónomas, con un perfil representativo en edad, sexo y la categoría profesional (Tabla 1).

TABLA 1. PORCENTAJE DE SOCIOS SEFH Y PARTICIPANTES EN LA ENCUESTA

	SOCIOS SEFH	% Socios	% Respuestas
		n = 3898	n=620
Generación	Baby Boomer	8.2	6.1
	X	32.1	29.7
	Millennials	51.9	53.7
	Z	7.7	10.5
Sexo	Masculino	25.8	26.3
	Femenino	74.1	73.2
	NO contesta	0.1	0.5
Puesto trabajo	FIR	13.9	22.4
	Adjunto	69.8	63.1
	Jefe Sección	1.3	4.7
	Jefe Servicio/Responsable	9.1	8.9
	Otros	6.0	1.0

En los Gráficos 1,2,3 se representan las respuestas por generaciones, sexo y categoría profesional respectivamente. Generaciones: 38 Baby Boomer, 184 Generación X, 333 Millennials y 65 Generación Z. Sexo: femenino 454, masculino 163, no responde 3. Categoría profesional: Farmacéutico Interno Residente (FIR) 139, FH adjunto 391, jefe sección 29, jefe servicio 55, otros 6 (becario/investigador).

GRÁFICO 1. RESPUESTAS POR GENERACIONES

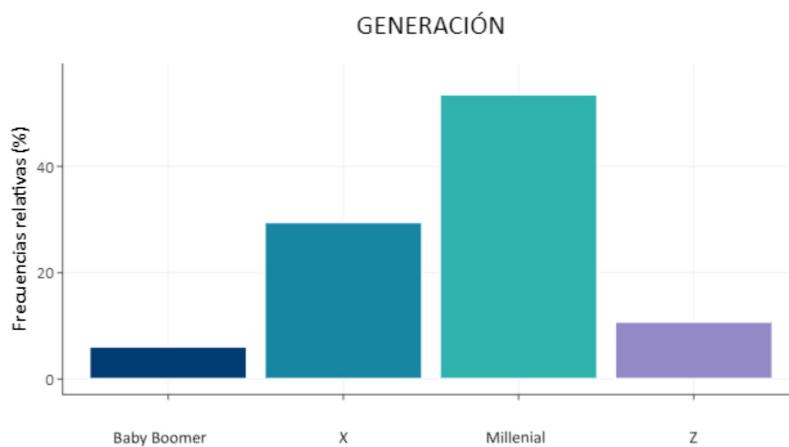


GRÁFICO 2. RESPUESTAS POR SEXO

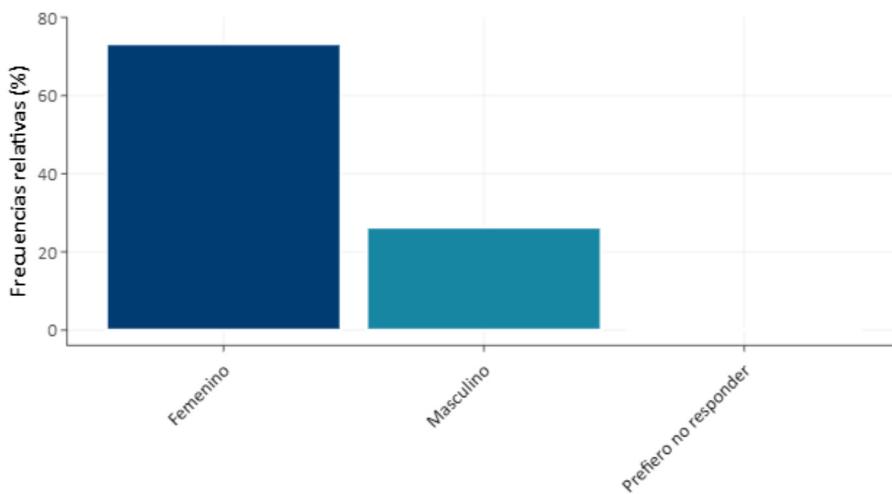
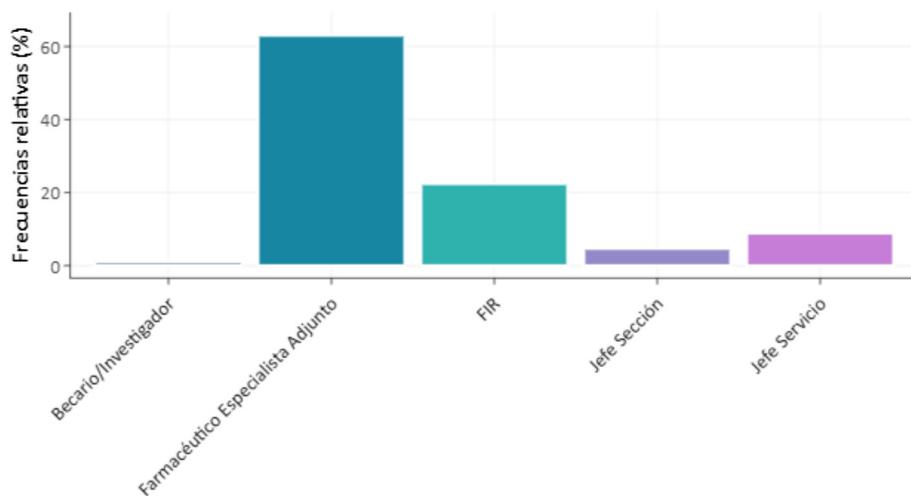


GRÁFICO 3. RESPUESTAS POR CATEGORÍA PROFESIONAL



### 3.2. Análisis de resultados por generación, sexo y categoría profesional. Preguntas de la encuesta relativas al ÁMBITO GENERAL. (Anexo 1)

#### PREGUNTA 5. ¿Recomendaría su hospital como centro de trabajo a un colega sanitario?

Los encuestados fueron preguntados sobre si recomendarían el hospital en el que trabajan como centro de trabajo a otros profesionales sanitarios y las respuestas se recogieron con una escala Likert con rango entre 1 y 10 para valorar el nivel de acuerdo con la declaración. La media y desviación estándar de las respuestas para el global de los encuestados fue de 7.80 (1.72) y la mediana de 8.00.

Al analizar la recomendación del centro de trabajo por generaciones no se observan diferencias estadísticamente significativas entre los distintos grupos (test Kruskal-Wallis,  $p=0.638$ ).

La media y desviación estándar para cada generación se representan en la Tabla 2, así como la mediana y el rango de respuestas.

**TABLA 2. RECOMENDACIÓN DEL PROPIO HOSPITAL POR GENERACIONES**

Recomendación Hospital	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)
Media (DS)	8.05 (1.09)	7.91 (1.65)	7.68 (1.86)	7.97 (1.45)	7.80 (1.72)
Mediana (Q1, Q3)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)
Rango	5.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	2.00 - 10.00	1.00 - 10.00

En el caso de los miembros de la Generación Baby Boomer las respuestas se encuentran todas en un rango entre 5 y 10 a diferencia de lo que ocurre en el resto de las generaciones, con mayor dispersión en las valoraciones de la recomendación. Sin embargo, no hay diferencias destacables y se puede deducir que el grado de acuerdo con la recomendación del hospital como centro de trabajo es similar entre todos los grupos.

En el análisis por sexos se han considerado masculino/femenino excluyendo las 3 respuestas en las que la respuesta fue NO CONTESTA, por lo que el número de respuestas en todos los resultados por sexos corresponden a una n=617.

Al valorar las diferencias entre sexos no se observan diferencias, siendo la media para los hombres de 7.59 (1.92) y para las mujeres de 7.89 (1.63).

De igual manera tampoco hay diferencias al analizar esta pregunta en función de la categoría profesional, tal y como queda representado en la Tabla 3.

**TABLA 3. RECOMENDACIÓN HOSPITAL POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

Recomendación Hospital	Becario/ Investigador (N=6)	FH Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Total (N=620)
Media (DS)	8.00 (1.67)	7.78 (1.75)	7.61 (1.79)	8.52 (1.30)	8.02 (1.48)	7.80
Mediana (Q1,Q3)	8.00 (8.00 - 8.75)	8.00 (7.00 - 9.00)	8.00 (7.00 - 9.00)	9.00 (8.00 - 10.00)	8.00 (7.00 - 9.00)	8.00 (7.00 - 9.00)
Rango	5.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	5.00 - 10.00	3.00 - 10.00	1.00 - 10.00

#### **PREGUNTA 6. ¿Recomendaría su Servicio de Farmacia a un colega de profesión farmacéutico hospitalario?**

A continuación, se preguntó de forma específica sobre la recomendación del propio Servicio de Farmacia e igualmente las respuestas se recogieron con una escala Likert con rango entre 1 y 10. La media y desviación estándar de las respuestas para el global de los encuestados fue de 7.66 (2.02) y la mediana de 8.00.

En este caso al realizar el análisis por generaciones sí que se observan diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.01$ ), los resultados se pueden ver en la Tabla 4.

TABLA 4. RECOMENDACIÓN SFH POR GENERACIONES

Recomendación Servicio	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)
Media (DS)	8.08 (1.71)	8.03 (1.82)	7.41 (2.17)	7.66 (1.75)	7.66 (2.02)
Mediana (Q1, Q3)	8.00 (8.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)
Rango	3.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	2.00 - 10.00	1.00 - 10.00

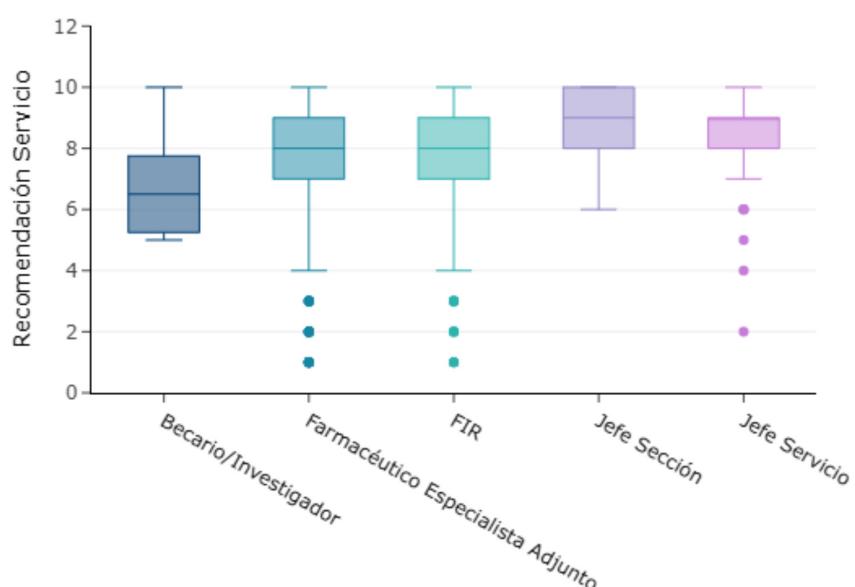
A pesar de presentar la misma mediana, la prueba Kruskal-Wallis sugiere que las distribuciones de la variable “Recomendación de Servicio” difieren significativamente entre las generaciones. Esto podría ser debido a la variabilidad dentro de los grupos. Al analizar mediante un test posthoc entre qué grupos existen diferencias, estas presentan significación estadística entre la Generación X (mayor recomendación) y los Millennials (menor recomendación).

Al valorar las diferencias entre sexos se observan diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.01$ ), siendo mayor la puntuación para la recomendación en el caso de las mujeres. La media para el sexo femenino es de 7.84 (1.85) frente a 7.19 (2.37) en el caso de los hombres.

Igualmente se observan diferencias significativas ( $p<0.001$ ) al analizar esta pregunta en función de la categoría profesional (Gráfico 4). La recomendación es mayor en el caso de los jefes de sección y jefes de servicio, y menor entre becarios/investigadores y residentes.

Los jefes de sección y de servicio, con medias de 8.72 (1.28) y 8.27 (1.06) respectivamente, suelen valorar más positivamente su entorno debido a su mayor autonomía y capacidad de liderazgo. En contraste, becarios/investigadores y residentes, con medias de 6.83 (1.94) y 7.26 (2.04) se enfrentan a menor estabilidad y mayores cargas de responsabilidad, lo que podría hacerlos más sensibles a las áreas de mejora dentro del servicio, reflejándose esto en su menor disposición a recomendar su lugar de trabajo.

GRÁFICO 4. RECOMENDACIÓN SFH POR CATEGORÍA PROFESIONAL

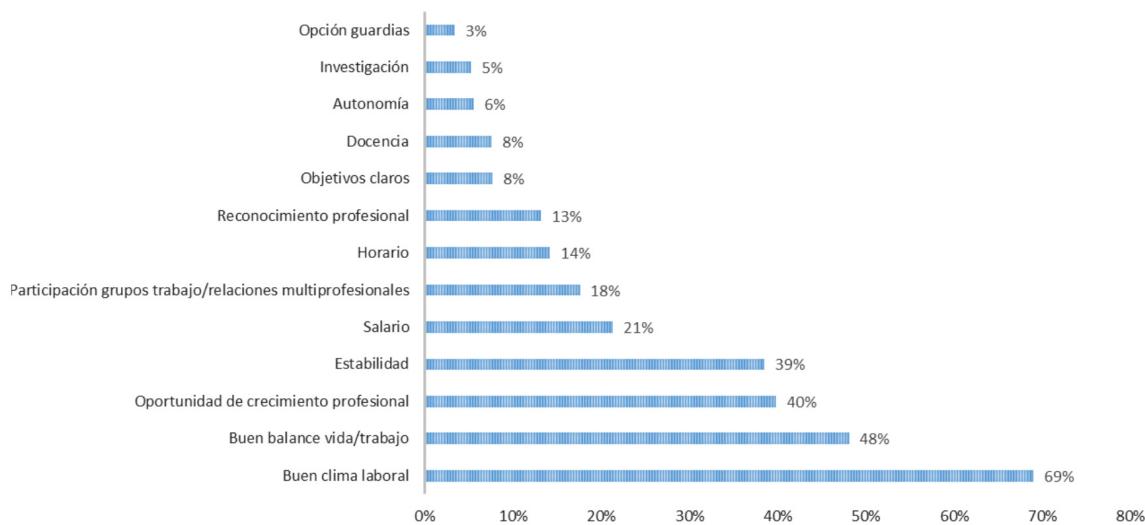


## PREGUNTA 7. ¿Qué es lo que más VALORA de UN puesto de trabajo?

Se trata de una pregunta de respuesta múltiple, con opción de seleccionar hasta tres respuestas entre: "Estabilidad, Salario, Buen balance vida/trabajo, Horario, Opción guardias, Docencia, Investigación, Autonomía, Oportunidad crecimiento profesional, Reconocimiento profesional, Participación en grupos de trabajo/relaciones multiprofesionales, Objetivos claros, Valores compartidos, Buen clima laboral".

Los resultados muestran que los profesionales del SFH valoran principalmente **un buen clima laboral** (69.0%), el **balance entre la vida personal y el trabajo** (48.1%) y la **oportunidad de crecimiento profesional** (39.8%). En contraste, aspectos como la opción de hacer guardias (3.4%), la investigación (5.2%) y la autonomía son considerados menos prioritarios por la mayoría de los encuestados (Gráfico 5).

GRÁFICO 5. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN UN PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH



El análisis por generaciones (Tabla 5) revela diferencias significativas en las prioridades laborales de los profesionales FH, mostrando cómo las preferencias cambian según la edad. Las generaciones más jóvenes, como los **Millennials** y la **Generación Z**, tienden a valorar más el **balance entre la vida personal y laboral** y un **buen clima laboral**, lo que refleja su inclinación hacia la búsqueda de **flexibilidad** y **bienestar** en su entorno de trabajo. En contraste, las generaciones mayores, como los **Baby Boomer** y la **Generación X**, también priorizan un **buen clima laboral**, pero además dan mayor importancia a las **oportunidades de crecimiento profesional**, indicando su interés en roles que les permitan utilizar su experiencia y continuar desarrollándose en su carrera.

**TABLA 5. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN UN PUESTO DE TRABAJO  
POR LOS FH POR GENERACIONES**

Aspectos más valorados de UN puesto de trabajo	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Valor p
Estabilidad	11 (28.9%)	59 (32.1%)	143 (42.9%)	26 (40.0%)	0.057
Salario	5 (13.2%)	30 (16.3%)	83 (24.9%)	14 (21.5%)	0.077
Buen balance vida/trabajo	14 (36.8%)	79 (42.9%)	168 (50.4%)	37 (56.9%)	0.084
Horario	2 (5.3%)	18 (9.8%)	58 (17.4%)	10 (15.4%)	<b>0.039</b>
Opción guardias	0 (0.0%)	2 (1.1%)	15 (4.5%)	4 (6.1%)	0.055
Docencia	3 (7.9%)	10 (5.4%)	23 (6.9%)	11 (16.9%)	<b>0.039</b>
Investigación	5 (13.2%)	7 (3.8%)	18 (5.4%)	2 (3.1%)	0.134
Autonomía	3 (7.9%)	19 (10.3%)	11 (3.3%)	1 (1.5%)	<b>0.004</b>
Oportunidad de crecimiento profesional	17 (44.7%)	87 (47.3%)	116 (34.8%)	27 (41.5%)	<b>0.042</b>
Reconocimiento profesional	13 (34.2%)	33 (17.9%)	31 (9.3%)	5 (7.7%)	<b>&lt;0.001</b>
Participación en grupos de trabajo/relaciones multiprofesionales	4 (10.5%)	44 (24.5%)	54 (16.2%)	6 (9.2%)	<b>0.012</b>
Objetivos claros	7 (18.4%)	18 (9.8%)	22 (6.6%)	1 (1.5%)	<b>0.011</b>
Buen clima laboral	26 (68.4%)	118 (64.1%)	236 (70.9%)	48 (73.8%)	0.347

Al analizar los datos en profundidad, se observan diferencias estadísticamente significativas en otros aspectos específicos según la generación. La **generación más joven**, Generación Z, valora más la **docencia** ( $p = 0.039$ ), lo cual puede explicarse porque están en su período de residencia, cuyo objetivo principal es la formación y adquisición de conocimientos para convertirse en futuros especialistas. Este hallazgo coincide con estudios previos que subrayan la importancia de enfoques educativos colaborativos y flexibles para estas generaciones. Además, el **horario** es más apreciado por las generaciones más jóvenes ( $p=0.039$ ), que buscan un mayor equilibrio entre la vida personal y profesional; mientras que los Baby Boomer, acostumbrados a una estructura de trabajo más rígida, lo consideran menos importante.

Por otro lado, las **generaciones mayores** muestran preferencias diferentes, destacando el **reconocimiento profesional**, que es especialmente valorado por los Baby Boomer (34.2%) y la Generación X (17.9%) ( $p<0.001$ ). Esto podría reflejar la mayor necesidad de valoración y prestigio acumulado a lo largo de su carrera. La **autonomía** es otra característica particularmente apreciada por la Generación X ( $p=0.004$ ), un aspecto ya señalado por diversos autores al referirse a esta cohorte, conocida como la de los "niños con llave". Durante su infancia, muchos miembros de esta generación se vieron obligados a cuidar de sí mismos sin la supervisión constante de sus padres, que trabajaban largas jornadas, lo que fomentó su independencia y capacidad de autogestión desde una edad temprana. Además, la **participación en grupos de trabajo** es más importante para esta generación ( $p=0.012$ ), probablemente debido a su experiencia en roles de liderazgo y coordinación dentro de equipos multidisciplinarios. La **claridad de los objetivos** también es particularmente relevante para los Baby Boomer ( $p=0.011$ ), lo que puede estar relacionado con su preferencia por un entorno de trabajo claro y estable.

Finalmente, se encontraron diferencias significativas en la percepción de la oportunidad de crecimiento profesional ( $p=0.042$ ). Este aspecto es más valorado por la Generación X (47.3%) y los Baby Boomer (44.7%), en comparación con los Minlennials (34.8%) y la Generación Z (41.5%).

Además de las diferencias generacionales, el análisis revela variaciones significativas en la valoración de aspectos específicos según el sexo de los encuestados. Se encontró una asociación significativa ( $p<0.01$ ) entre el valor dado al **salario** y el sexo, donde los **hombres** tienden a priorizar más este aspecto que las mujeres. Similarmente, la valoración de la **investigación** ( $p=0.007$ ) y la participación en grupos de trabajo ( $p=0.010$ ) mostraron diferencias significativas; los hombres valoran más la investigación, mientras que las **mujeres** destacan la importancia de la participación en grupos de trabajo y **relaciones multiprofesionales**.

En cuanto a la diferenciación por categoría profesional, el análisis revela diferencias significativas en los aspectos laborales que se valoran (Tabla 6). La **estabilidad** es especialmente apreciada por los **becarios/investigadores** (83.3% de respuestas afirmativas,  $p<0.001$ ), posiblemente debido a la falta de contratos estables en esta etapa. En contraste, los jefes de servicio muestran la menor valoración de la estabilidad (14.6%), lo que podría deberse a una mayor seguridad y consolidación en sus puestos. En términos de **salario**, los **FIR** son los que más lo valoran, evidenciando las necesidades financieras durante las etapas tempranas de su carrera. Además, la valoración del **reconocimiento profesional** varía considerablemente, siendo los jefes de sección quienes más lo aprecian (24.1% de respuestas afirmativas,  $p=0.040$ ).

**TABLA 6. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN UN PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH  
POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

Aspectos más valorados de un puesto de trabajo	Becario/ Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sec- ción (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Total (N=620)	Valor p
Estabilidad	5 (83.3%)	160 (41.0%)	54(38.8%)	12(41.4%)	8 (14.6%)	238 (38.6%)	<0.001
Salario	1 (16.7%)	81 (20.7%)	39(28.1%)	7 (24.1%)	4 (7.3%)	132 (21.3%)	0.019
Buen balance vida/ trabajo	4 (66.7%)	190 (48.6%)	71(51.1%)	10(34.5%)	23(41.8%)	298(48.1%)	0.359
Horario	1 (16.7%)	60 (15.4%)	20(14.4%)	3 (10.3%)	4 (7.3%)	88 (14.2%)	0.530
Opción guardias	0 (0.0%)	13 (3.3%)	8 (5.8%)	0 (0.00%)	0 (0.0%)	21 (3.4%)	0.317
Docencia	0 (0.0%)	21 (5.4%)	23(16.6%)	1 (3.4%)	2 (3.6%)	47 (7.6%)	0.001
Investigación	0 (0.0%)	19 (4.9%)	9 (6.5%)	1 (3.4%)	3 (5.5%)	32 (5.2%)	0.894
Autonomía	0 (0.0%)	21 (5.4%)	5 (3.6%)	2 (6.9%)	6 (11.0%)	34 (5.5%)	0.312
Oportunidad de crecimiento profesional	1 (16.7%)	148 (37.9%)	56(40.3%)	13(44.8%)	29(52.7%)	247(39.8%)	0.201
Reconocimiento profesional	0 (0.0%)	55 (14.1%)	10 (7.2%)	7 (24.1%)	10(18.2%)	82 (13.2%)	0.040
Participación en grupos de trabajo/ relaciones multiprofesionales	0 (0.0%)	74 (18.9%)	16(11.5%)	4 (13.8%)	15(27.3%)	109(17.6%)	0.068
Objetivos claros	0 (0.0%)	35 (8.9%)	5 (3.6%)	2 (6.9%)	6 (10.9%)	48 (7.7%)	0.215
Buen clima laboral	5 (83.3%)	267 (68.3%)	94(67.6%)	19(65.5%)	43(78.2%)	428(69.0%)	0.569

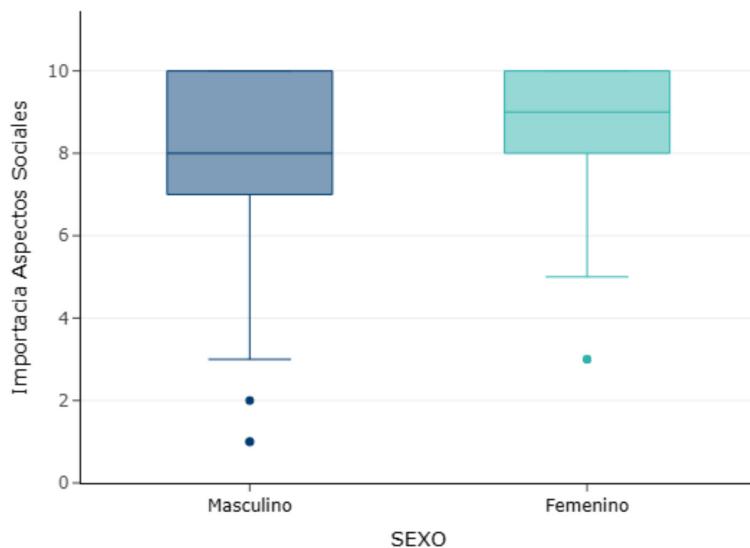
### PREGUNTA 8. ¿Qué importancia le da a los aspectos sociales: igualdad, educación, compromiso, voluntariado...?

El resultado de esta pregunta sobre la importancia de aspectos sociales reveló una puntuación global alta, con una media de 8.69 (1.45) y una mediana de 9.00. En este caso se aprecia una menor puntuación entre los Baby Boomer y mayor entre los miembros de la Generación Z, aunque sin diferencias estadísticamente significativas.

Sin embargo, sí que se observaron diferencias estadísticamente significativas al realizar el análisis por sexos. La prueba de Mann-Whitney sugiere que las distribuciones de esta variable difieren significativamente en función del sexo, siendo mayor la importancia asignada por las mujeres, 8.89 (1.22) frente a la de los hombres, con una media de 8.13 (1.85), (Gráfico 6).

Por otro lado, no se observaron diferencias destacables al analizar las respuestas en función de la categoría profesional.

GRÁFICO 6. IMPORTANCIA DE ASPECTOS SOCIALES POR SEXO



### PREGUNTA 9. ¿Qué importancia le da a los aspectos medioambientales?

La puntuación media asignada por el global de los encuestados a la importancia de los aspectos medioambientales fue de 7.70 (1.83).

La prueba de Kruskal-Wallis sugiere que las distribuciones de esta variable difieren significativamente entre las generaciones. Al analizar los grupos que presentan diferencias aplicando un test posthoc, estas se detectan con diferencias estadísticamente significativas entre la Generación X y los Millennials y entre la Generación X y la Z. Los resultados para cada una de las generaciones pueden verse en la Tabla 7.

TABLA 7. IMPORTANCIA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES POR GENERACIONES

Aspectos medioambientales	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)
Media (DS)	7.63 (1.72)	8.03 (1.49)	7.60 (1.98)	7.32 (1.89)	7.70 (1.83)
Mediana (Q1, Q3)	8.00 (6.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	7.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)
Rango	4.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00

Por otro lado, igual que en otros casos, la prueba de Mann-Whitney sugiere que las distribuciones difieren significativamente en función del sexo, siendo mayor la importancia referida por las mujeres para los aspectos medioambientales, con una media de 7.83 (1.67) frente a los hombres, con una media de 7.31 (2.18).

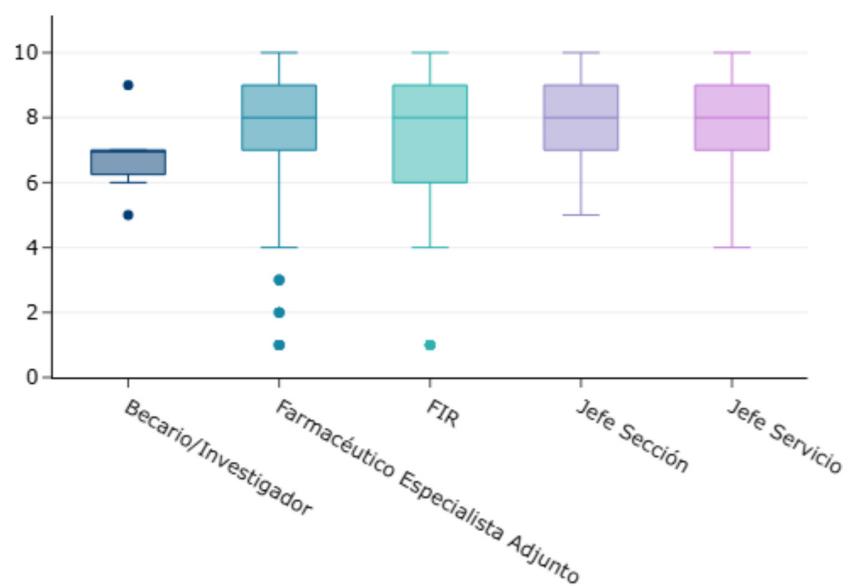
En este caso, como se observa en Tabla 8 y Gráfico 7, también hay diferencias por categoría profesional:

**TABLA 8. IMPORTANCIA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

Aspectos medioambientales	Becario/Investigador (N=6)	FH Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Total (N=620)
Media (DS)	6.83 (1.33)	7.83 (1.78)	7.29 (2.04)	7.90 (1.40)	7.74 (1.76)	7.70 (1.83)
Mediana (Q1, Q3)	7.00 (6.25, 7.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (6.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)	8.00 (7.00, 9.00)
Rango	5.00 - 9.00	1.00 - 10.00	1.00 - 10.00	5.00 - 10.00	4.00 - 10.00	1.00 - 10.00

El análisis Kruskal-Wallis indica que existen diferencias significativas en la importancia otorgada a los aspectos medioambientales entre los grupos según categoría profesional ( $p<0.05$ ). En términos de interpretación, los farmacéuticos adjuntos y los jefes tienen las medias más altas, indicando una mayor importancia otorgada a los aspectos medioambientales. El grupo de becarios/investigadores tiene la media más baja. Todos los grupos tienen una mediana similar (8.00), lo que sugiere que la mayoría de los encuestados consideran los aspectos medioambientales importantes, con variaciones en la dispersión de las respuestas.

**GRÁFICO 7. DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN IMPORTANCIA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES POR CATEGORÍA PROFESIONAL**



#### **PREGUNTA 10. ¿Le preocupa el actual coste de la vida?**

En general, el nivel de preocupación por el coste de la vida es elevado entre los encuestados, con una **media de 8.66 (1.37)** (en una escala Likert de 1 a 10), y una **mediana de 9.00**, lo que indica que la mayoría de las personas están altamente preocupadas por este factor.

El análisis por generaciones (Tabla 9) muestra que las generaciones más jóvenes, como los **Millennials** y la **Generación Z**, son las **más preocupadas** por el coste de vida, probablemente debido a que están en etapas de la vida en las que deben hacer frente a importantes decisiones económicas (como la compra de vivienda, formación de una familia, etc.). En comparación, las generaciones mayores, como los Baby Boomer y la Generación X, muestran niveles de preocupación más bajos, posiblemente debido a que ya han alcanzado una mayor estabilidad financiera.

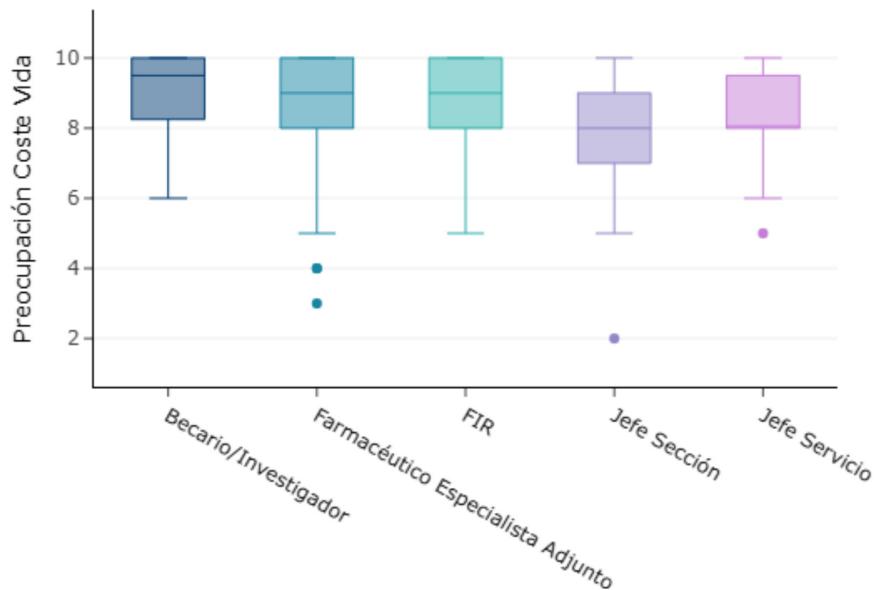
**TABLA 9. DIFERENCIA POR GENERACIONES A LA PREGUNTA  
¿LE PREOCUPA EL COSTE ACTUAL DE LA VIDA?**

Preocupación Coste Vida	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)
Media (DS)	8.18 (1.39)	8.47 (1.51)	8.78 (1.28)	8.89 (1.32)	8.66 (1.38)
Mediana (Q1, Q3)	8.00 (7.00, 9.00)	9.00 (8.00, 10.00)	9.00 (8.00, 10.00)	9.00 (8.00, 10.00)	9.00 (8.00, 10.00)
Rango	5.00 - 10.00	2.00 - 10.00	5.00 - 10.00	5.00 - 10.00	2.00 - 10.00

Al analizar las respuestas en función del sexo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo que indica una preocupación uniforme por el coste de vida entre hombres y mujeres.

Sin embargo, en el análisis de las respuestas según las diferentes categorías profesionales, se observan diferencias significativas ( $p = 0.008$ ). Aunque todos los grupos tienen medianas altas, reflejando una alta preocupación general, los jefes de sección y jefes de servicio muestran medianas ligeramente más bajas (8.00) que los otros grupos, sugiriendo una menor preocupación relativa en comparación con becarios e investigadores (9.50), (Gráfico 8).

**GRÁFICO 8. PREOCUPACIÓN COSTE DE LA VIDA. DIFERENCIAS POR CATEGORÍA PROFESIONAL**



### 3.3. Análisis de resultados por generación, sexo y categoría profesional. Preguntas de la encuesta relativas al ÁMBITO PROFESIONAL. (Anexo 1).

#### PREGUNTA 11. ¿Qué es lo que más VALORA de SU puesto de trabajo?

Tras analizar lo que los profesionales FH valoran en **un** puesto de trabajo en general, se encontraron algunas coincidencias y diferencias significativas en lo que realmente aprecian en **su** puesto específico actual. Mientras que en el análisis de la valoración de **UN** puesto de trabajo (Tabla 5, Gráfico 5), el **buen clima laboral** (69.0%), la **estabilidad** (38.5) y el **equilibrio entre la vida personal y el trabajo** (48.0%), emergieron como las principales prioridades, el análisis de los datos en relación con **SU** puesto actual (Gráfico 9) muestra que estas preferencias se mantienen, aunque con matices que reflejan diferencias generacionales (Tabla 10).

GRÁFICO 9. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN UN PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH



En general, todos los profesionales de los SFH destacan el **buen clima laboral** como el aspecto más valorado de su puesto actual (52.3%). Sin embargo, se observa una asociación significativa entre la valoración del clima laboral y la generación ( $p = 0.029$ ); los datos indican que tanto los **Baby Boomer** como la **Generación Z** son los grupos que más lo valoran. Esta coincidencia entre dos generaciones muy diferentes puede deberse a que ambas buscan un entorno de trabajo positivo: los Baby Boomer, debido a su experiencia y preferencia por un ambiente estable, y la Generación Z, por su interés en un entorno inclusivo y colaborativo que favorezca su desarrollo.

Además, se identificaron diferencias significativas en otros aspectos específicos. Las generaciones más jóvenes, como los **Millennials** y la **Generación Z** otorgan un valor significativo a la **docencia** (21.5% en la Generación Z,  $p = 0.001$ ) y a la opción de **guardias** (13.8% en la Generación Z,  $p = 0.003$ ). Este interés por las guardias entre los más jóvenes puede deberse no solo a la oportunidad de adquirir experiencia y responsabilidad, sino también a motivos económicos, ya que las guardias suelen representar una fuente adicional de ingresos en una etapa en la que están construyendo su independencia financiera.

Por otro lado, las generaciones mayores, como los **Baby Boomer** y la **Generación X**, continúan valorando aspectos relacionados con la **estabilidad** y el **reconocimiento** en su rol

actual. El reconocimiento profesional es altamente apreciado por los Baby Boomer (39.5%,  $p < 0.001$ ), en consonancia con su preferencia general por la estabilidad y la validación de su experiencia. De igual manera, la **autonomía** en el trabajo sigue siendo una prioridad para esta generación (28.9%,  $p = 0.025$ ), reflejando su deseo de roles donde su experiencia y habilidades de liderazgo sean aprovechadas y respetadas. La **participación en grupos de trabajo** es especialmente relevante para la **Generación X** (32.1%,  $p = 0.003$ ), en línea con su experiencia en roles de coordinación y colaboración en equipos multidisciplinarios.

**TABLA 10. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN SU PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH POR GENERACIONES**

Aspectos más valorados de SU puesto de trabajo	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Milenial (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)	Valor p
Su Estabilidad	16 (42.11%)	78 (42.39%)	119 (35.74%)	23 (35.38%)	236 (38.06%)	0.442
Su Salario	5 (13.16%)	33 (17.93%)	81 (24.32%)	13 (20.00%)	132 (21.29%)	0.201
Su Buen balance vida/trabajo	8 (21.05%)	70 (38.04%)	119 (35.74%)	21 (32.31%)	218 (35.16%)	0.234
Su Horario	2 (5.26%)	37 (20.11%)	94 (28.23%)	13 (20.00%)	146 (23.55%)	<b>0.005</b>
Su Opción guardias	1 (2.63%)	6 (3.26%)	35 (10.51%)	9 (13.85%)	51 (8.23%)	<b>0.003</b>
Su Docencia	1 (2.63%)	8 (4.35%)	29 (8.71%)	14 (21.54%)	52 (8.39%)	<b>0.001</b>
Su Investigación	1 (2.63%)	7 (3.80%)	20 (6.01%)	4 (6.15%)	32 (5.16%)	0.662
Su Autonomía	11 (28.95%)	44 (23.91%)	53 (15.92%)	8 (12.31%)	116 (18.71%)	<b>0.025</b>
Su Oportunidad crecimiento profesional	11 (28.95%)	60 (32.61%)	106 (31.83%)	24 (36.92%)	201 (32.42%)	0.834
Su Reconocimiento profesional	15 (39.47%)	40 (21.74%)	46 (13.81%)	6 (9.23%)	107 (17.26%)	<b>&lt;0.001</b>
Su Participación grupos trabajo/relaciones multiprofesionales	9 (23.68%)	59 (32.07%)	60 (18.02%)	12 (18.46%)	140 (22.58%)	<b>0.003</b>
Su Objetivos claros	3 (7.89%)	10 (5.43%)	17 (5.11%)	1 (1.54%)	31 (5.00%)	0.464
Su Buen clima laboral	23 (60.53%)	80 (43.48%)	182 (54.65%)	39 (60.00%)	324 (52.26%)	<b>0.029</b>

En el análisis de cómo se valoran distintos aspectos de SU puesto de trabajo según el sexo, se observa que existe una diferencia estadísticamente significativa en la valoración del salario y la investigación, con valores  $p$  de 0.017 y 0.007, respectivamente. Esto indica que los hombres tienden a valorar más estos aspectos en comparación con las mujeres. Por otro lado, con un valor  $p$  de 0.002, las mujeres muestran una mayor valoración hacia la participación en grupos de trabajo y las relaciones multiprofesionales.

El análisis mediante el test de Fisher ha revelado diferencias significativas en cómo los distintos grupos profesionales valoran ciertos aspectos de sus puestos de trabajo (Tabla 11). Se encontró que la valoración del horario de trabajo varía significativamente entre los diferentes puestos, con un valor  $p < 0.001$ , mostrando que la percepción del horario depende mucho del puesto que se ocupa.

En cuanto a la opción de guardias, se detectó una fuerte asociación significativa ( $p < 0.001$ ) en la desvalorización de este aspecto, especialmente entre becarios/investigadores y jefes de servicio, quienes por la naturaleza de sus contratos o las responsabilidades inherentes a sus cargos generalmente no realizan guardias.

Por último, la valoración del reconocimiento profesional también muestra variaciones importantes ( $p < 0.001$ ). El valor obtenido en el grupo de FIR (8.6%), en contraste con los

jefes de servicio (34.6%) y jefes de sección (31.0%) indica que los roles con mayor responsabilidad valoran el reconocimiento profesional que reciben en el hospital.

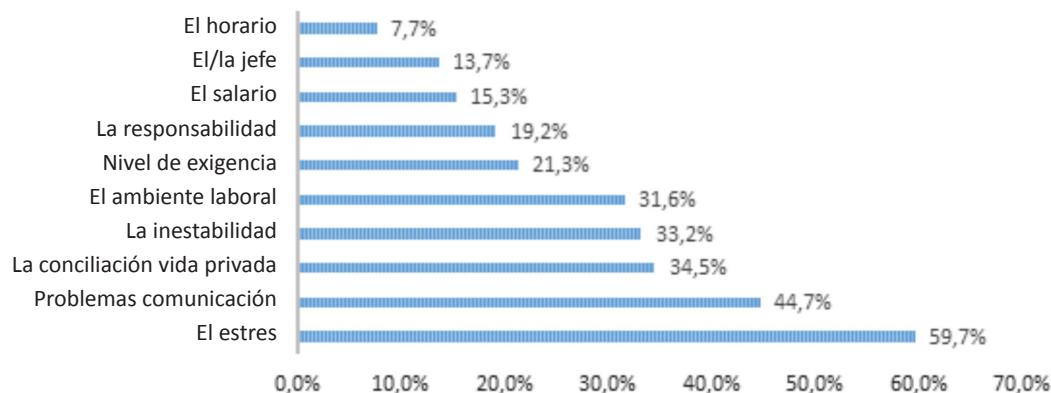
**TABLA 11. ASPECTOS MÁS VALORADOS EN SU PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH  
POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

Aspectos más valorados de SU puesto de trabajo	Becario/ Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Test Fischer Valor p
Su Estabilidad	5 (83.3%)	144 (36.8%)	49 (35.2%)	16 (55.2%)	22 (40.0%)	0.051
Su Salario	1 (16.7%)	93 (23.8%)	26 (18.7%)	5 (17.2%)	7 (12.7%)	0.317
Su Buen balance vida/trabajo	3 (50.0%)	149 (38.1%)	45 (32.4%)	9 (31.0%)	12 (21.8%)	0.117
Su Horario	0 (0.0%)	107 (27.4%)	33 (23.7%)	1 (3.4%)	5 (9.1%)	<0.001
Su Opción guardias	0 (0.0%)	24 (6.1%)	25 (18.0%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	<0.001
Su Docencia	0 (0.0%)	21 (5.4%)	30 (21.6%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	<0.001
Su Investigación	0 (0.0%)	20 (5.1%)	9 (6.5%)	0 (0.0%)	3 (5.4%)	0.734
Su Autonomía	1 (16.7%)	74 (18.9%)	18 (12.9%)	8 (27.6%)	15 (27.3%)	0.099
Su Oportunidad crecimiento profesional	3 (50.0%)	123 (31.5%)	47 (33.8%)	9 (31.0%)	19 (34.5%)	0.840
Su Reconocimiento profesional	1 (16.7%)	66 (16.9%)	12 (8.6%)	9 (31.0%)	19 (34.6%)	<0.001
Su Participación grupos trabajo/ relaciones multiprofesionales	1 (16.7%)	90 (23.0%)	23 (16.5%)	8 (27.6%)	18 (32.7%)	0.135
Su Objetivos claros	0 (0.0%)	23 (5.9%)	4 (2.9%)	1 (3.4%)	3 (5.4%)	0.693
Su Buen clima laboral	2 (33.3%)	199 (50.9%)	79 (56.8%)	15 (51.7%)	29 (52.7%)	0.685

## PREGUNTA 12. ¿Qué es lo que más le PREOCUPA de SU puesto de trabajo?

En el Gráfico 10 se detalla el resultado global de la pregunta, de respuesta múltiple, con opción de seleccionar hasta tres respuestas entre: “responsabilidad, nivel de exigencia, el horario, el/la jefa, el salario, el estrés, problemas de comunicación, la conciliación vida privada, la inestabilidad y el ambiente laboral”. Los resultados destacan que el **estrés** (59.7%) es la preocupación más común, seguido de los **problemas de comunicación** (44.7%) y la **conciliación de la vida privada** (34.5%). También son relevantes la **inestabilidad laboral** (33.2%) y el **ambiente laboral** (31.6%). Estas preocupaciones reflejan una mayor inquietud por aspectos que afectan directamente el bienestar emocional, la estabilidad en el trabajo y el equilibrio entre la vida personal y profesional de los encuestados, lo cual coincide con estudios previos que subrayan la importancia del manejo del estrés laboral entre los farmacéuticos hospitalarios. Estudios han demostrado que un ambiente de trabajo inadecuado y la falta de reconocimiento profesional contribuyen significativamente al estrés y a la insatisfacción laboral.

GRÁFICO 10. PREOCUPACIONES DE SU PUESTO DE TRABAJO POR LOS FH



Al analizar las diferencias por generaciones (Tabla 12), se observa que, aunque el **estrés** es una preocupación común, afecta de manera distinta a cada grupo. La **Generación X** y los **Baby Boomer** son quienes más lo mencionan, con un 67.4% y 65.8% respectivamente. Esto puede reflejar la carga acumulada de trabajo y las responsabilidades a lo largo de sus carreras, lo cual concuerda con estudios que indican que el estrés relacionado con el trabajo es más prevalente entre los trabajadores que enfrentan mayores expectativas de desempeño y responsabilidades. En contraste, los **Millennials** y la **Generación Z** están significativamente más preocupados por la **inestabilidad laboral**, mencionada por el 47.7% de los Millennials y el 32.3% de la Generación Z ( $p < 0.001$ ), lo que indica una mayor incertidumbre respecto a su futuro profesional y estabilidad en el empleo, una tendencia que también ha sido documentada en investigaciones previas sobre las expectativas de estas generaciones.

La **Generación Z** muestra una preocupación notable por el **salario** (30.8%,  $p = 0.001$ ), probablemente relacionada con su etapa de incorporación al mercado laboral y la necesidad de construir su independencia financiera. La **preocupación por el horario** es otra área donde se observan diferencias significativas entre generaciones ( $p = 0.010$ ). Las generaciones más jóvenes, especialmente la Generación Z, tienden a preocuparse más por la flexibilidad horaria, lo refleja su preferencia por un entorno laboral que facilite la conciliación de la vida personal y profesional, característica que ya ha sido reflejado en las respuestas a otras preguntas de la encuesta.

Por otro lado, los **Millennials** son quienes menos se preocupan por la **responsabilidad** ( $p < 0.001$ ) y el **nivel de exigencia** ( $p < 0.001$ ), lo que sugiere una preferencia por entornos laborales más colaborativos y menos jerárquicos alineándose con la literatura que destaca su preferencia por estructuras de trabajo menos rígidas.

**TABLA 12. ASPECTOS QUE MÁS PREOCUPAN A LOS FH EN SU PUESTO DE TRABAJO POR GENERACIONES**

Preocupación en SU puesto de trabajo	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Valor p
El/la jefe	5 (13.2%)	23 (12.5%)	49 (14.7%)	8 (12.3%)	0.890
El estrés	25 (65.8%)	124 (67.4%)	184 (55.3%)	37 (56.9%)	<b>0.045</b>
El horario	1 (2.6%)	8 (4.3%)	28 (8.4%)	11 (16.9%)	<b>0.010</b>
La conciliación vida privada	8 (21.0%)	52 (28.3%)	134 (40.2%)	20 (30.8%)	<b>0.009</b>
El salario	3 (7.9%)	20 (10.9%)	52 (15.6%)	20 (30.8%)	<b>0.001</b>
El ambiente laboral	14 (36.8%)	73 (39.7%)	96 (28.8%)	13 (20.0%)	<b>0.010</b>
La inestabilidad	3 (7.9%)	23 (12.5%)	159 (47.7%)	21 (32.3%)	<0.001
La responsabilidad	13 (34.2%)	50 (27.2%)	43 (12.9%)	13 (20.0%)	<0.001
Problemas comunicación	18 (47.4%)	96 (52.2%)	140 (42.0%)	23 (35.4%)	0.058
Nivel de exigencia	13 (34.2%)	50 (27.2%)	48 (14.4%)	21 (32.3%)	<0.001

Además, el **ambiente laboral** es una preocupación significativamente mayor para las generaciones más veteranas, como los **Baby Boomers** y la **Generación X** ( $p = 0.010$ ). Esto podría deberse a que estos grupos, con más experiencia y tiempo en sus carreras, valoran más un entorno de trabajo estable y colaborativo, donde se respete su trayectoria y conocimientos.

Por último, la **conciliación de la vida privada** es una preocupación destacada entre los **Millennials** (40.2%), lo que sugiere un interés significativo por mantener un equilibrio entre las demandas laborales y las necesidades personales. Esta diferencia puede explicarse por el hecho de que este grupo generacional se encuentra en una etapa del ciclo de vida donde es más frecuente la responsabilidad del cuidado de hijos o familiares dependientes, incrementando así la necesidad de flexibilidad en el entorno laboral. En contraste, los **Baby Boomer** (21.0%) y la **Generación X** (28.3%), que se aproximan a la jubilación o cuyos hijos ya son independientes, pueden priorizar menos la conciliación entre la vida laboral y familiar, dado que han pasado la etapa de mayores demandas familiares.

Se ha identificado una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) que sugiere una mayor preocupación por el salario entre los hombres en comparación con las mujeres.

Además, la preocupación por el salario también varía según la categoría profesional, como lo demuestra el test de Fisher ( $p < 0.001$ ). Los becarios e investigadores tienen una preocupación particularmente alta sobre su remuneración, con aproximadamente dos tercios (66.7%) expresando inquietudes sobre el salario que reciben (Tabla 13).

En cuanto a la inestabilidad laboral, el análisis revela diferencias significativas entre las categorías profesionales ( $p < 0.001$ ). Los jefes de servicio y de sección son los menos afectados por la inestabilidad en su trabajo, lo que refleja la mayor seguridad y estabilidad laboral asociada a estos puestos.

En relación con la preocupación por la responsabilidad en el puesto, el análisis revela una disparidad considerable. Los becarios e investigadores muestran una preocupación mínima, con un 100% de respuestas negativas ( $p < 0.001$ ), lo cual podría reflejar una percep-

ción de menor carga o consecuencias asociadas a sus funciones. En contraste, los jefes de Servicio y los jefes de Sección presentan mayores índices de preocupación, con un 40.0% y un 37.9% de respuestas afirmativas, respectivamente. Este contraste subraya la significativa carga de responsabilidad que asumen estos roles de liderazgo dentro del ámbito hospitalario. La posición de mando que ocupan estos profesionales implica una mayor responsabilidad no solo en la gestión de personal y recursos, sino también en la toma de decisiones críticas que pueden impactar directamente en la atención al paciente y en los resultados del servicio.

**TABLA 13. ASPECTOS QUE MÁS PREOCUPAN A LOS FH EN SU PUESTO DE TRABAJO POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

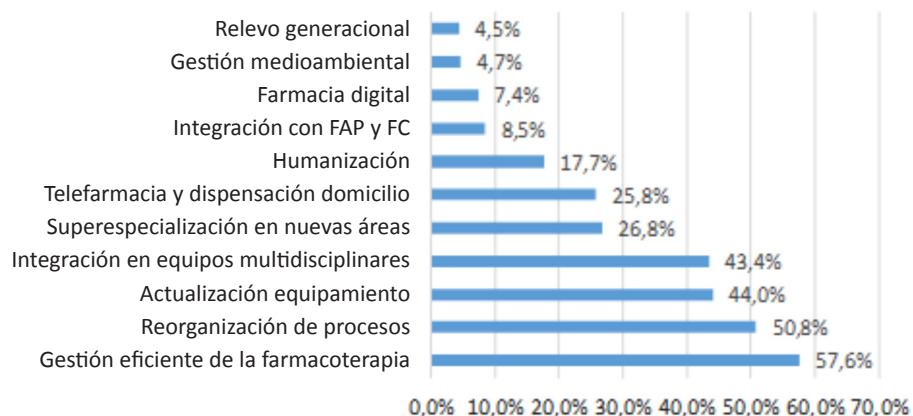
Preocupación en SU puesto de trabajo	Becario / Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Valor p
El/la jefe	0 (0.0%)	56 (14.3%)	23 (16.5%)	3 (10.3%)	3 (5.4%)	0.278
El estrés	2 (33.33%)	235 (60.1%)	75 (53.9%)	19 (65.5%)	39 (70.9%)	0.136
El horario	0 (0.00%)	28 (7.2%)	18 (12.9%)	0 (0.0%)	2 (3.6%)	0.068
La conciliación vida privada	1 (16.7%)	142 (36.3%)	48 (34.5%)	7 (24.1%)	16 (29.1%)	0.543
El salario	4 (66.7%)	39 (9.9%)	43 (30.9%)	2 (6.9%)	6 (12.7%)	<0.001
El ambiente laboral	3 (50.0%)	122 (31.5%)	40 (28.8%)	11 (37.9%)	19 (34.5%)	0.656
La inestabilidad	3 (50.0%)	145 (37.1%)	53 (38.1%)	1 (3.4%)	4 (7.3%)	<0.001
La responsabilidad	0 (0.0%)	67 (17.4%)	19 (13.7%)	11 (37.9%)	22 (40.0%)	<0.001
Problemas comunicación	1 (16.7%)	188 (48.1%)	52 (37.4%)	14 (48.3%)	22 (40.0%)	0.123
Nivel de exigencia	1 (16.7%)	75 (19.2%)	28 (20.1%)	12 (41.4%)	16 (29.1%)	0.042

### **PREGUNTA 13. ¿Cuáles son las prioridades sobre las que trabaja actualmente SU Servicio de Farmacia?**

Es una pregunta de respuesta múltiple con hasta tres respuestas máximas por encuestado: "gestión eficiente de la farmacoterapia, reorganización de proceso, actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias, telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos, farmacia digital (inteligencia artificial, realidad virtual...), integración en equipos multidisciplinares, superespecialización en nuevas áreas (Urgencias, Críticos, Trasplantes, etc), integración con Farmacia de Atención Primaria (FAP) y Comunitaria (FC), relevo generacional, humanización y gestión medioambiental".

Analizando los datos (Gráfico 11), la mayoría de los encuestados (57.6%) coinciden en que en su servicio actualmente se está priorizando la gestión eficiente de la farmacoterapia, seguido por una reorganización de procesos (50.8%) y una actualización del equipamiento (44.0%). La coincidencia de estas tres prioridades puede ser debida a la falta de personal sanitario revelada en un informe de la Organización Mundial de la salud. Posteriormente la European Association of Hospital Pharmacists elaboró otro documento sobre dicho problema en el que se proponen como algunas soluciones: promover los roles cambiantes de los farmacéuticos e invertir en la infraestructura de la farmacia, que son dos de las prioridades en las que parece que están trabajando actualmente los servicios.

GRÁFICO 11. PRIORIDADES SOBRE LAS QUE TRABAJAN ACTUALMENTE LOS SFH



Analizando los datos por generación no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las diferentes generaciones (Tabla 14).

TABLA 14. PRIORIDADES SOBRE LAS QUE TRABAJA ACTUALMENTE SU SFH POR GENERACIONES

Prioridades actuales del SFH	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)	Valor p
Gestión eficiente de la farmacoterapia	24 (63.1%)	117 (63.9%)	178 (53.4%)	38 (58.4%)	357 (57.5%)	0.136
Reorganización de procesos	21 (55.2%)	91 (49.6%)	179 (53.7%)	24 (36.9%)	315 (50.8%)	0.086
Actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias	19 (50.0%)	86 (46.7%)	143 (42.9%)	25 (38.4%)	273 (44.0%)	0.557
Telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos	9 (23.6%)	46 (25.0%)	88 (26.4%)	17 (26.1%)	160 (25.8%)	0.974
Farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual...	4 (10.5%)	13 (7.0%)	24 (7.2%)	5 (7.6%)	46 (7.4%)	0.822
Integración en equipos multidisciplinares	12 (31.5%)	77 (41.8%)	148 (44.4%)	32 (49.2%)	269 (43.3%)	0.335
Superespecialización en nuevas áreas (Urgencias, Críticos, Trasplante, etc.)	10 (26.3%)	43 (23.3%)	94 (28.2%)	19 (29.2%)	166 (26.7%)	0.648
Integración con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria	3 (7.8%)	21 (11.4%)	23 (6.9%)	6 (9.2%)	53 (8.5%)	0.351
Relevamiento generacional	3 (7.8%)	5 (2.7%)	15 (4.5%)	5 (7.6%)	28 (4.5%)	0.197
Humanización	4 (10.5%)	31 (16.8%)	59 (17.7%)	16 (24.6%)	110 (17.7%)	0.313
Gestión medioambiental	1 (2.6%)	6 (3.2%)	17 (5.1%)	5 (7.6%)	29 (4.6%)	0.461

Sí que se observa una tendencia de las generaciones **Baby Boomer** y **X** a priorizar la gestión eficiente de la farmacoterapia. También destaca la menor relevancia que parece tener para los miembros de la **Generación Z** la gestión de procesos o la digitalización. Los **Baby Boomer** y **Millennials** son los que perciben como menos prioritario la integración en equipos multidisciplinares y mientras la humanización y la gestión medioambiental identifican más a los Z.

Al valorar las diferencias entre sexos, sí que se observan diferencias estadísticamente significativas para el ítem de “Farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual...”, iden-

tificado como prioridad por un 5.95% de las mujeres frete a un 11.04% de los hombres. Por otro lado, el relevo generacional parece preocupar más a los hombres (sin diferencias significativas).

En cuanto a la comparación entre los diferentes puestos de trabajo encontramos diferencias estadísticamente significativas, según la prueba exacta de Fisher, en las siguientes variables que analizamos a continuación: la gestión eficiente de la farmacoterapia ( $p = 0.033$ ), destacando que el grupo de jefes de sección presenta el mayor porcentaje en gestión eficiente de la farmacoterapia como prioridad del servicio; telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos ( $p = 0.024$ ) percibiéndose menos prioritaria por los jefes de servicio y de sección; y por último, farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual ( $p=0.025$ ) que sería una prioridad para los FIR, jefe de sección y jefes de servicio (Tabla 15).

**TABLA 15. PRIORIDADES SOBRE LAS QUE TRABAJA ACTUALMENTE SU SFH  
POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

Variable	Becario / Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Total (N=620)	Test Fisher Valor p
Gestión eficiente de la farmacoterapia	2 (33.3%)	232 (59.3%)	67 (48.2%)	21 (72.4%)	35 (63.6%)	357 (57.6%)	<b>0.033</b>
Reorganización de procesos	3 (50.0%)	197 (50.4%)	63 (45.3%)	16 (55.2%)	36 (65.4%)	315 (50.8%)	0.149
Actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias	4 (66.7%)	178 (45.5%)	54 (38.8%)	12 (41.4%)	25 (45.4%)	273 (44.0%)	0.519
Telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos	3 (50.0%)	107 (27.4%)	39 (28.1%)	5 (17.2%)	6 (10.9%)	160 (25.8%)	<b>0.024</b>
Farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual...	2 (33.3%)	21 (5.4%)	15 (10.8%)	3 (10.3%)	5 (9.1%)	46 (7.4%)	<b>0.025</b>
Integración en equipos multidisciplinares	2 (33.3%)	163 (41.7%)	65 (46.8%)	12(41.4%)	27 (49.1%)	269 (43.4%)	0.719
Superspecialización en nuevas áreas (Urgencias, Críticos, Trasplante, etc.)	1 (16.7%)	104 (26.6%)	46 (33.1%)	7 (24.1%)	8 (14.5%)	166 (26.8%)	0.104
Integración con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria	0 (0.0%)	33 (8.4%)	9 (657%)	4 (13.8)	7 (12.7%)	53 (8.5%)	0.442
Relevo generacional	0 (0.0%)	16 (4.1%)	8 (5.8%)	1 (3.4%)	3 (5.4%)	28 (4.5%)	0.856
Humanización	0 (0.0%)	70 (17.9%)	30 (21.6%)	4 (13.8%)	6 (10.9%)	110 (17.7%)	0.392
Gestión medioambiental	0 (0.0%)	15(3.8%)	8(5.8%)	1 (3.4%)	5(9.1%)	29 (4.7%)	0.402

#### **PREGUNTA 14. Marque las 3 MOTIVACIONES más relevantes para usted**

Se trata de una pregunta de respuesta múltiple, pudiendo elegir un máximo de tres entre: "medir resultados en salud, potenciar al farmacéutico técnico-evaluador, no solo en la parte económica, cumplimiento de los planes de salud/contratos de gestión, eficiencia del sistema, refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital, visibilidad del FH en la sociedad, motivación de humanizar, mejorar la asistencia al paciente y motivación de investigar".

Analizando las respuestas (Gráfico 12) encontramos que la mayoría de los farmacéuticos (81.8%) refieren que su principal motivación es mejorar la asistencia al paciente, seguido por la eficiencia del sistema (48.4%) y refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el hospital (45.2%).

GRÁFICO 12. MOTIVACIONES MÁS RELEVANTES DE LOS FH



En las respuestas a esta pregunta por generaciones, Tabla 16, se observan diferencias estadísticamente significativas para la medición de los resultados en salud, siendo la **Generación X** la que considera este aspecto como motivación más relevante. También hay diferencias para la eficiencia del sistema, la visibilidad del FH en la sociedad y la motivación para investigar. En general, parece que la **Generación X** es la que considera como motivación más relevante la eficiencia del sistema, mientras que la visibilidad del FH en la Sociedad se encuentra priorizada por las generaciones más jóvenes. En el caso de la motivación para investigar, la **Generación X** es la que ve la investigación como una motivación menos relevante.

TABLA 16. DIFERENCIAS ENTRE GENERACIONES PARA LOS ÍTEMES SOBRE MOTIVACIONES RELEVANTES

Motivaciones más relevantes	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)	Valor p
Medir resultados en salud	11 (28.9%)	70 (38.0%)	86 (25.8%)	16 (24.6%)	183 (29.5%)	<b>0.025</b>
Potenciar al farmacéutico técnico-evaluador, no solo en la parte económica	12 (31.5%)	30 (16.3%)	83 (24.9%)	14 (21.5%)	139 (22.4%)	0.071
Cumplimiento de los planes de salud/Contratos de gestión	3 (7.8%)	9 (4.8%)	8 (2.4%)	0 (0.0%)	20 (3.2%)	0.054
Eficiencia del sistema	17 (44.7%)	105 (57.0%)	154 (46.2%)	24 (36.9%)	300 (48.3%)	<b>0.021</b>
Refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital	19 (50.0%)	85 (46.2%)	143 (42.9%)	33 (50.7%)	280 (45.1%)	0.588
Visibilidad del FH en la sociedad	2 (5.2%)	33 (17.9%)	96 (28.8%)	29 (44.6%)	160 (25.8%)	<b>&lt;0.001</b>
Motivación de humanizar	7 (18.4%)	46 (25.0%)	90 (27.0%)	11 (16.9%)	154 (24.8%)	0.275
Mejorar la asistencia al paciente	31 (81.5%)	154 (83.7%)	271 (81.3%)	51 (78.4%)	507 (81.7%)	0.809
Motivación de investigar	6 (15.7%)	13 (7.0%)	61 (18.3%)	16 (24.6%)	96 (15.4%)	<b>0.001</b>

En el análisis de las diferencias entre sexos hay dos dimensiones que presentan diferencias con significación estadística. Por un lado, existe una asociación significativa entre la motivación para humanizar y el sexo, siendo más relevante para las mujeres que para los hombres. Por otro lado, la mejora de la asistencia al paciente también es más relevante como motivación para el colectivo femenino, con una asociación significativa.

Aunque no hay diferencias estadísticamente significativas, la motivación para investigar parece tener más peso para los hombres, así como el refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital, el cumplimiento de los contratos de gestión o la eficiencia del sistema.

Analizando las motivaciones en función del puesto de trabajo (Tabla 17) encontramos diferencias estadísticamente significativas en varias de ellas. De esta forma la variable medir resultado en salud es una motivación relevante tanto para el puesto Jefe Servicio, becario/investigador y Farmacéutico Especialista adjunto (36.6%, 33.3% y 32.4%). La eficiencia del sistema motiva sobre todo a los becarios y Farmacéuticos especialistas adjuntos (66.6% y 52.9%). En cuanto al refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital es claramente una motivación tanto para el Jefe Sección como para el Jefe Servicio (75.8% y 61.8%). Los que tienen una mayor motivación por la visibilidad del FH en la sociedad es el puesto de trabajo FIR (43.1%). Respecto a la variable Motivación de humanizar encontramos que no es una motivación para jefes de servicio (7.2%). Y por último, son los puesto de trabajo Becario/ Investigador y FIR los que encuentran la variable Motivación para investigar más relevante (33.3% y 23.7%).

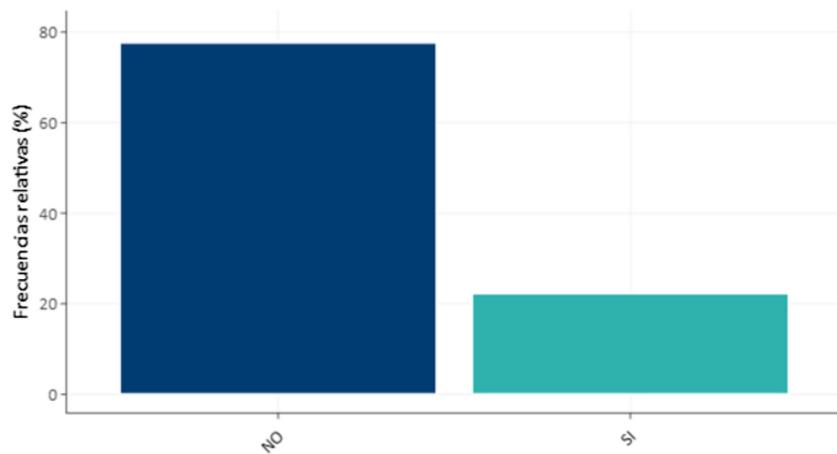
**TABLA 17. DIFERENCIAS ENTRE PUESTO DE TRABAJO PARA LOS ÍTEMS SOBRE MOTIVACIONES RELEVANTES**

Variable	Becario/ Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Valor p
Medir resultados en salud	2 (33.3%)	127 (32.4%)	27 (19.4%)	7 (24.1%)	20 (36.3%)	<b>0.026</b>
Potenciar al farmacéutico técnico-evaluador, no solo en la parte económica	1 (16.6%)	78 (19.9%)	40 (28.7%)	5 (17.2%)	15 (27.2%)	0.200
Cumplimiento de los planes de salud/Contratos de gestión	0 (0.0%)	14 (3.5%)	1 (0.7%)	3 (10.3%)	2 (3.6%)	0.083
Eficiencia del sistema	4 (66.6%)	207 (52.9%)	48 (34.5%)	13 (44.8%)	28 (50.9%)	<b>0.003</b>
Refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital	2 (33.3%)	152 (38.8%)	70 (50.3%)	22 (75.8%)	34 (61.8%)	<0.001
Visibilidad del FH en la sociedad	0 (0.0%)	87 (22.2%)	60 (43.1%)	2 (6.9%)	11 (20.0%)	<0.001
Motivación de humanizar	2 (33.3%)	114 (29.1%)	27 (19.4%)	7 (24.1%)	4 (7.2%)	<b>0.001</b>
Mejorar la asistencia al paciente	5 (83.3%)	330 (84.4%)	108 (77.7%)	22 (75.8%)	42 (76.3%)	0.211
Motivación de investigar	2 (33.3%)	53 (13.5%)	33 (23.7%)	2 (6.9%)	6 (10.9%)	<b>0.016</b>

### **PREGUNTA 15. ¿Le gustaría cambiar de área de responsabilidad dentro del Servicio de Farmacia?**

Nos encontramos ante una pregunta de respuesta simple (Si/No) dirigida solo a farmacéuticos especialistas. El 77.7% respondieron que no quieren cambiar de área, mientras que el 22.3% respondió que sí, (Gráfico 13).

GRÁFICO 13. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA VARIABLE CAMBIAR ÁREA RESPONSABILIDAD

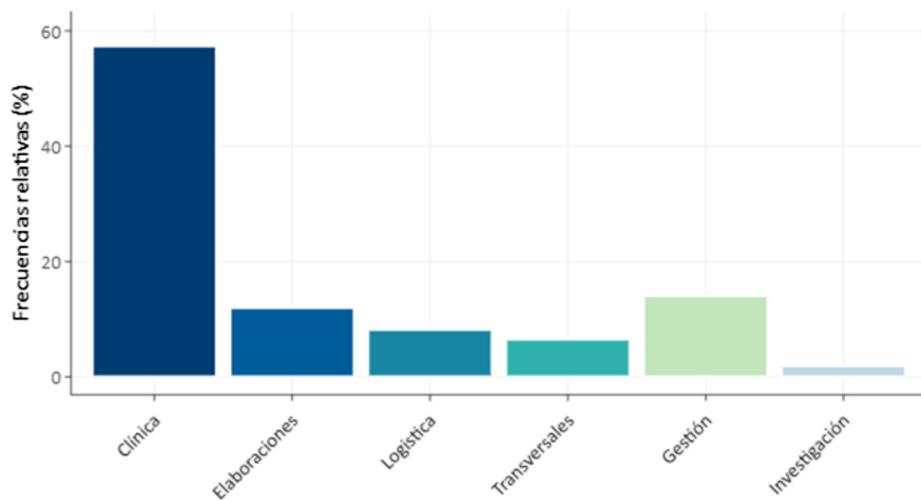


#### PREGUNTA 16. ¿En qué área del Servicio de Farmacia trabaja actualmente?

Pregunta de una sola respuesta dirigida solo a los farmacéuticos especialistas. Como se puede apreciar en el Gráfico 14, más del 50% de los farmacéuticos especialistas responden que su área de trabajo es clínica, la pregunta aclaraba que se consideraba una dedicación de más del 50% de la jornada laboral en áreas como PEX, PK, ONC-HEM, Nutrición, URG, UCI, QUI...

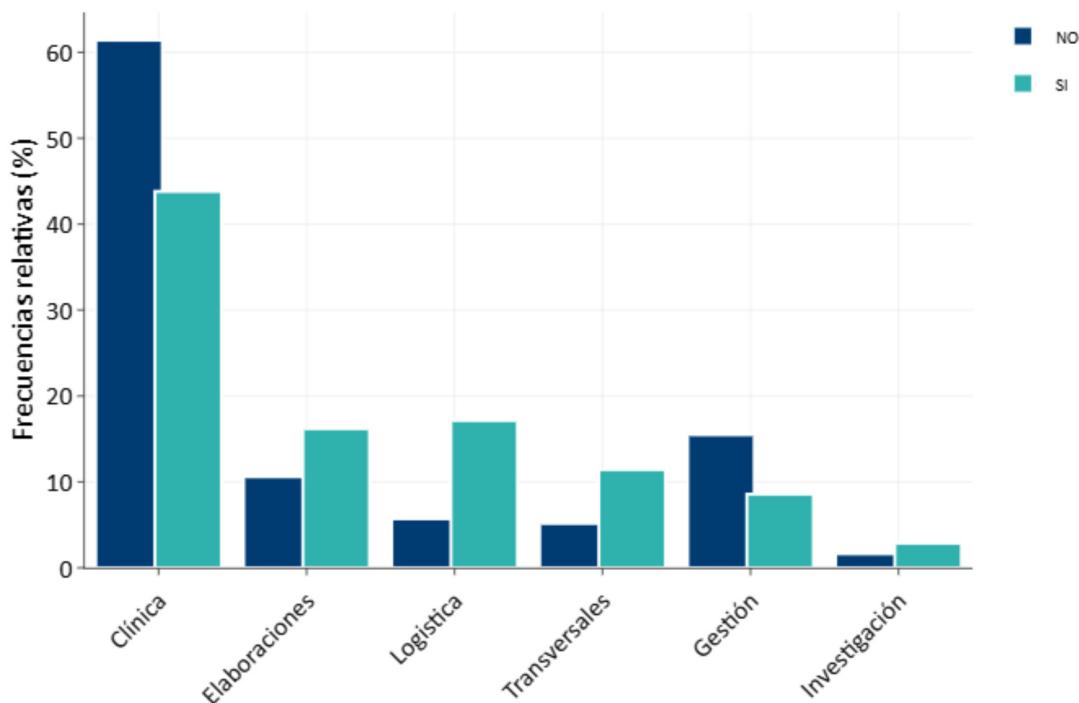
Este porcentaje tan alto coincide con los datos publicados en el Libro Blanco de la Farmacia Hospitalaria 2022 en el que se muestra la consolidación de la presencia de los FH en unidades clínicas (oncología, hematología, infecciosas, geriatría, cuidados intensivos, pediatría, trasplantes, cuidados paliativos y hospitalización a domicilio).

GRÁFICO 14. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA VARIABLE ÁREA ACTUAL



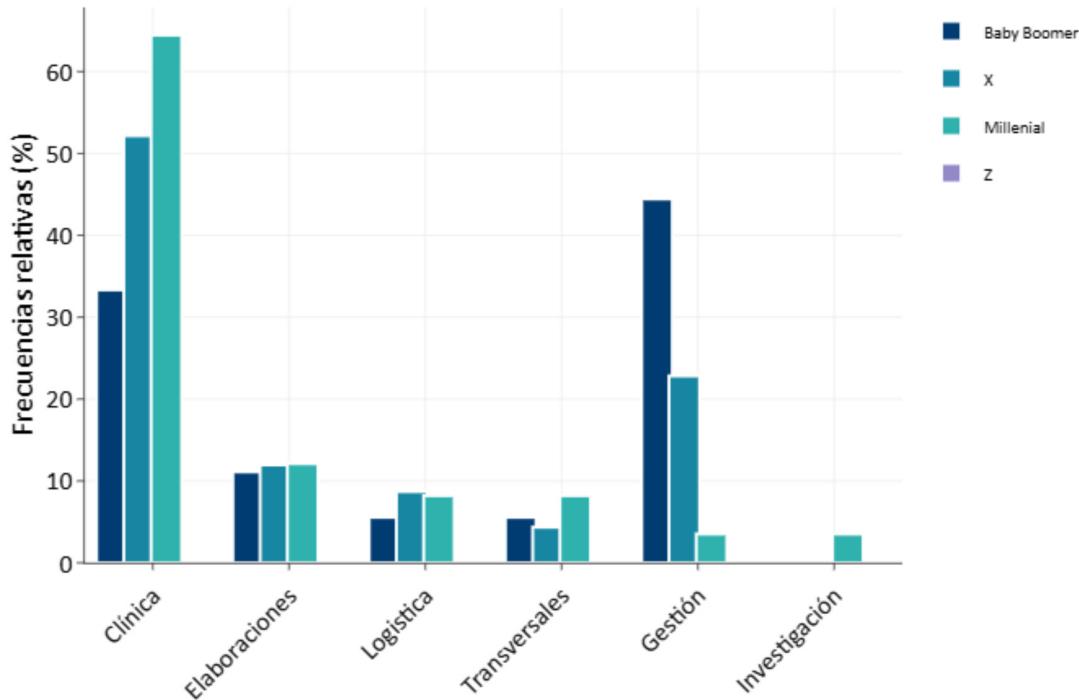
Analizando la relación existente entre el deseo de cambio de área y el área actual de forma conjunta (Gráfico 15) se obtiene un valor de  $p=0.002$ , lo que indica que hay una asociación estadísticamente significativa entre el deseo de cambio de área y las áreas actuales de trabajo. Esto sugiere que el trabajar en una u otra área afecta al deseo de cambio, en concreto, las áreas de logística, elaboraciones y transversales (calidad, seguridad, docencia) presentan una mayor prevalencia del grupo Si desea cambio.

GRÁFICO 15. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA VARIABLE ÁREA ACTUAL



Por último, analizando el área de responsabilidad actual en función de la generación (Gráfico 16) se puede observar que los **Millennials** son los que predominan en el área clínica (64.5%), seguidos por la Generación X (52.2%). Se dedican a la gestión los **Baby Boomer** (44.4%), seguidos por la **Generación X** (22.8%).

GRÁFICO 16. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA VARIABLE ÁREA ACTUAL EN FUNCIÓN DE LA GENERACIÓN

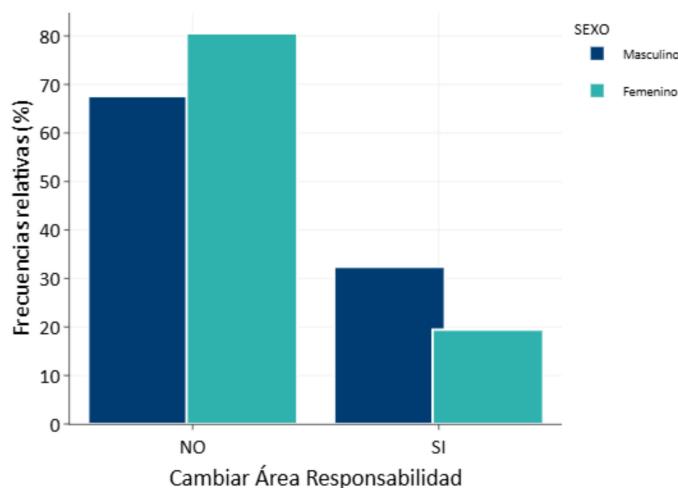


Como podemos observar en la Tabla 18 ambos性os se dedican mayoritariamente a la clínica. Por otro lado, es el sexo masculino con un 32.4% al que más le gustaría cambiar de área de responsabilidad, (Gráfico 17).

TABLA 18. ÁREA ACTUAL DE RESPONSABILIDAD SEGÚN EL SEXO

Área responsabilidad	Masculino (N=163)	Femenino (N=454)
Clínica	72 (66.6%)	201 (54.9%)
Elaboraciones	6 (5.5%)	50 (13.6%)
Logística	11 (10.1%)	28 (7.6%)
Transversales	2 (1.8%)	29 (7.9%)
Gestión	14 (12.9%)	52 (14.2%)
Investigación	3 (2.7%)	6 (1.6%)

GRÁFICO 17. CAMBIAR ÁREA DE RESPONSABILIDAD SEGÚN EL SEXO



### PREGUNTA 17. ¿Con qué instituciones le gustaría relacionarse?

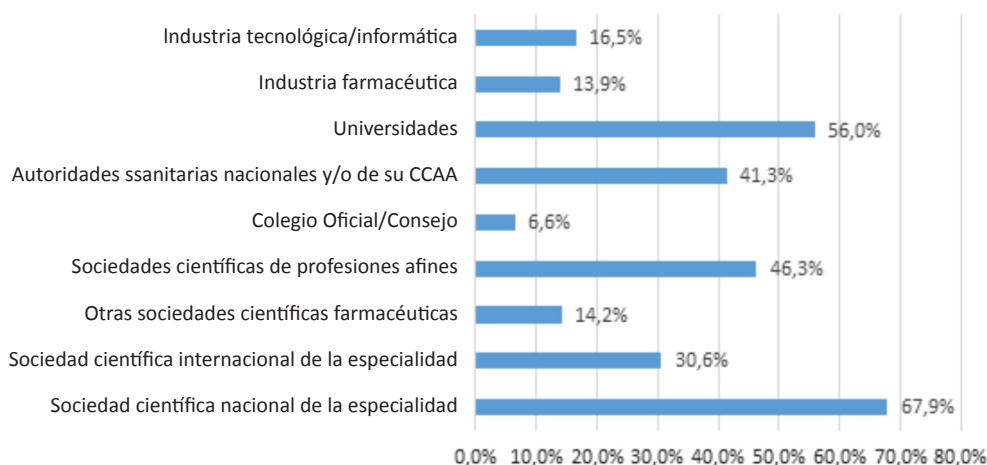
En el Gráfico 18 se detalla el resultado global de la pregunta “¿Con qué instituciones le gustaría relacionarse?”. Se trata de una pregunta de respuesta múltiple, con opción de seleccionar hasta tres respuestas entre: sociedad científica nacional de la especialidad, sociedad científica internacional de la especialidad, otras sociedades científicas farmacéuticas, sociedades científicas de profesiones afines, Colegio Oficial/Consejo, autoridades sanitarias nacionales y/o de su Comunidad Autónoma, universidades, industria farmacéutica e industria tecnológica/informática.

En el análisis global de las respuestas, se observa un marcado interés en colaborar principalmente con la **sociedad científica nacional de la especialidad** (67.9%). Este dato concuerda con el alto número de profesionales adheridos a los grupos de trabajo de nuestra sociedad, tal como se recoge en memoria de la SEFH del 2023, que destaca la participación de 1.911 socios en los 28 grupos de trabajo.

Las siguientes preferencias de relación incluyen **universidades** (56.0%) y **sociedades científicas de profesiones afines** (46.3%). El interés por colaborar con universidades refleja el compromiso actual de los farmacéuticos hospitalarios con la formación de futuros profe-

sionales, participan activamente en la docencia universitaria a través de un gran número de convenios de colaboración y en la dirección de Trabajos de Fin de Grado, Fin de Máster y Tesis Doctorales. Por otro lado, en lo que respecta a la preferencia de los farmacéuticos por relacionarse con **sociedades científicas de profesiones afines** resaltar que este interés está alineado con las líneas estratégicas y retos establecidos en el Proyecto SEFH 2030, que busca ampliar el liderazgo y la integración de la farmacia hospitalaria en un entorno multidisciplinar y en constante transformación.

GRÁFICO 18. PREFERENCIAS DE RELACIONES INSTITUCIONES DE LOS FH

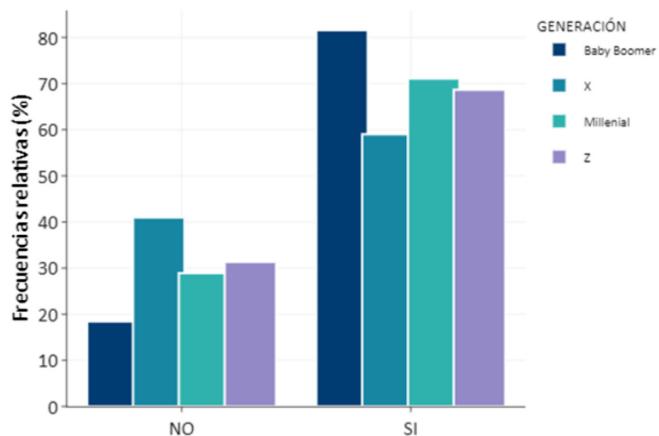


Al desglosar los datos por generaciones (Tabla 19), se observan variaciones significativas que reflejan enfoques y prioridades específicos. Los **Baby Boomers** y **Millennials** muestran un fuerte interés por conectarse con **sociedades científicas nacionales** (81.6% y 71.2% respectivamente), indicando una orientación hacia el contexto nacional ( $p=0.011$ ) (Gráfico 19). Por otro lado, la **Generación Z** destaca por su preferencia hacia las **sociedades científicas internacionales** (53.9%), lo que podría evidenciar una mayor perspectiva global entre los profesionales más jóvenes ( $p<0.001$ ), (Gráfico 20).

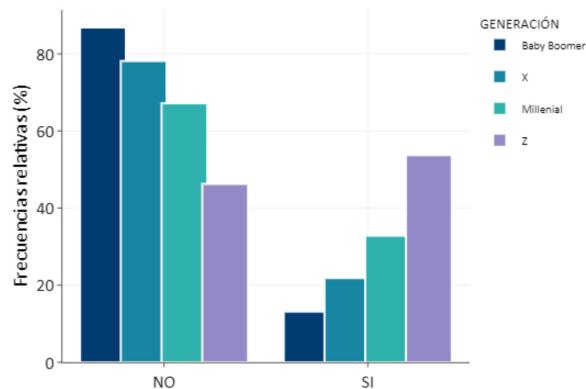
TABLA 19. PREFERENCIAS DE RELACIONES INSTITUCIONES DE LOS FH  
DESGLOSADAS POR GENERACIONES

Relaciones con instituciones	Baby Boomer (N=38)	X (N=184)	Millennials (N=333)	Z (N=65)	Total (N=620)	Valor p
Sociedad científica nacional de la especialidad	31 (81.6%)	109 (59.2%)	237 (71.2%)	44 (67.7%)	421 (67.9%)	<b>0.011</b>
Sociedad científica internacional de la especialidad	5 (13.2%)	41 (22.3%)	109 (32.3%)	35 (53.5%)	190 (30.5%)	<b>&lt;0.001</b>
Otras sociedades científicas farmacéuticas	2 (5.7%)	21 (11.4%)	55 (16.5%)	10 (15.4%)	88 (14.2%)	0.157
Sociedades científicas de profesiones afines	16 (42.1%)	102 (55.4%)	144 (43.2%)	25 (38.5%)	287 (46.3%)	<b>0.026</b>
Colegio Oficial / Consejo	5 (13.2%)	8 (4.3%)	27 (8.1%)	1 (1.5%)	41 (6.6%)	<b>0.037</b>
Autoridades sanitarias nacionales y/o de su CCAA	27 (71.0%)	91 (49.5%)	117 (35.1%)	21 (32.3%)	256 (41.3%)	<b>&lt;0.001</b>
Universidades	18 (47.4%)	105 (57.1%)	191 (57.4%)	33 (50.8%)	347 (56.0%)	0.531
Industria farmacéutica	3 (7.9%)	15 (8.1%)	48 (14.4%)	20 (30.8%)	86 (13.9%)	<b>&lt;0.001</b>
Industria tecnológica/informática	5 (13.2%)	46 (25.0%)	48 (14.4%)	3 (4.6%)	102 (16.4%)	<b>0.001</b>

**GRÁFICO 19. INTERÉS POR CONECTARSE CON LA SOCIEDAD CIENTÍFICA NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD**



**GRÁFICO 20. INTERÉS POR RELACIONARSE CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS INTERNACIONALES**



En cuanto a la relación con **autoridades sanitarias y con el Colegio Oficial de Farmacéuticos o Consejos de Colegios**, las generaciones mayores, en especial los Baby Boomer, presentan una mayor conexión con entidades oficiales (71.0% en autoridades sanitarias y 13.1% en el Colegio Oficial/Consejo, con una significación estadística de  $p < 0.001$  y  $p = 0.037$  respectivamente), lo cual sugiere un enfoque más institucional (Gráficos 21 y 22). Este interés por las autoridades muestra una tendencia decreciente en generaciones más jóvenes.

**GRÁFICO 21. INTERÉS POR RELACIONARSE CON AUTORIDADES SANITARIAS NACIONALES Y/O DE SU CCAA**

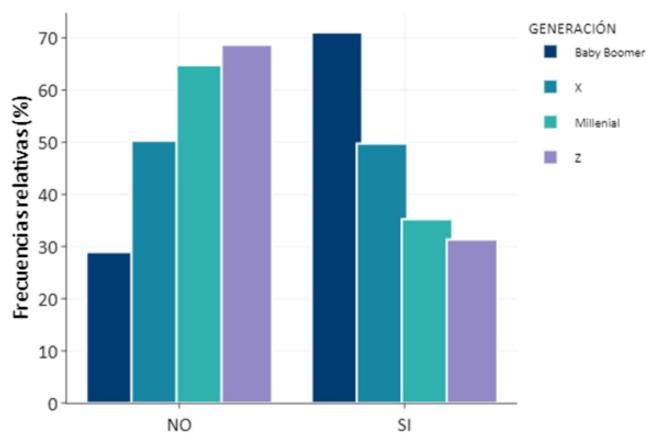
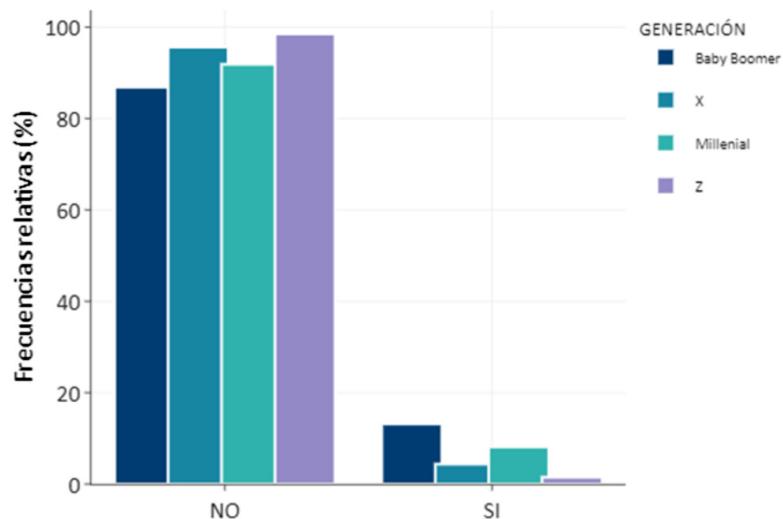


GRÁFICO 22. INTERÉS POR RELACIONARSE CON COLEGIO OFICIAL/CONSEJO



Por último, en el ámbito de la **industria farmacéutica y tecnológica**, la Generación Z muestra el mayor interés en la industria farmacéutica (30.7%), lo que podría reflejar una apertura a la innovación y avances del sector ( $p<0.001$ ). La Generación X, por su parte, destaca en su interés por la industria tecnológica (25.0%), lo que sugiere una tendencia hacia la digitalización en su práctica profesional. La Generación Z, que muestra el menor interés en colaborar con la industria tecnológica, podría percibirla más como un recurso habitual que como un aliado estratégico, dada su familiaridad con el entorno digital desde edades tempranas (Gráficos 23 y 24).

GRÁFICO 23. INTERÉS POR RELACIONARSE CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

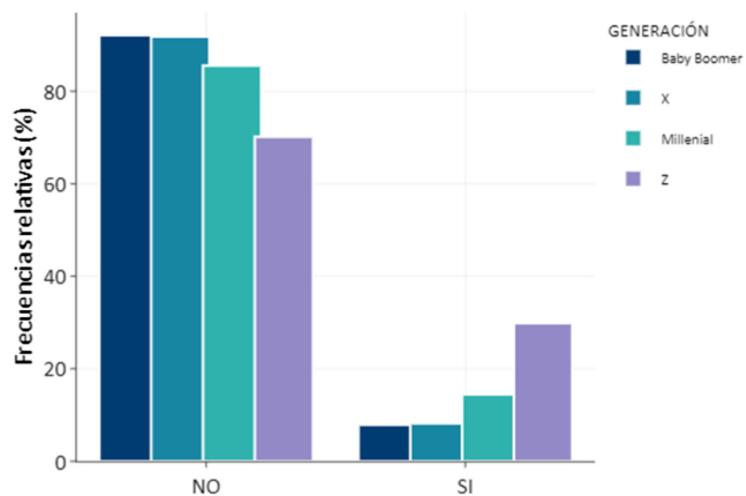
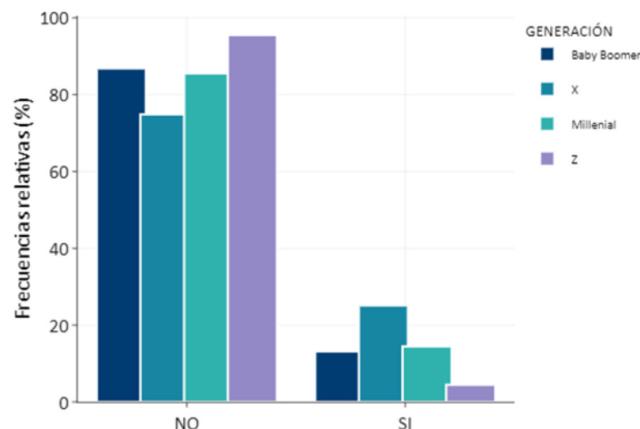


GRÁFICO 24. INTERÉS POR RELACIONARSE CON LA INDUSTRIA TECNOLÓGICA/INFORMÁTICA



En general, el deseo de relación con sociedades científicas de profesiones afines es menos frecuente en los hombres ( $p=0.004$ ). En cambio, el deseo de relación con la industria farmacéutica es más frecuente en los hombres ( $p=0.046$ ) (Gráficos 25 y 26).

GRÁFICO 25. INTERÉS POR RELACIONARSE CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE PROFESIONES AFINES SEGÚN SEXO

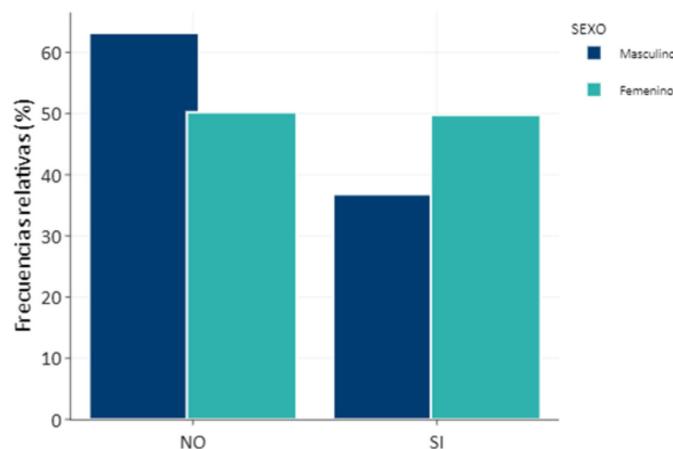
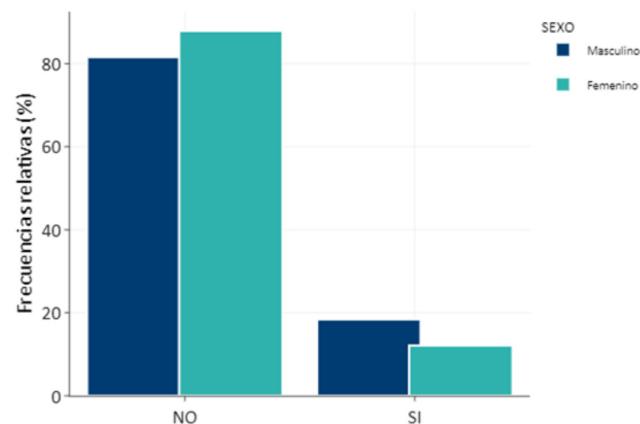
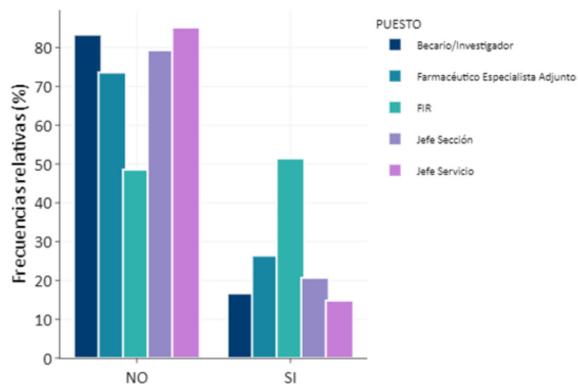


GRÁFICO 26. INTERÉS POR RELACIONARSE CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA SEGÚN SEXO



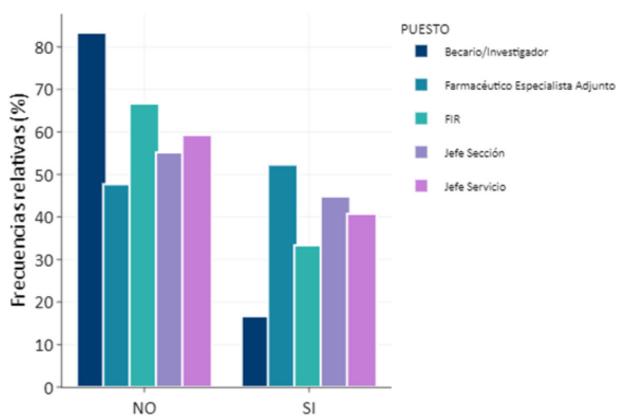
En cuanto a la categoría profesional, el grupo de los FIR presenta un mayor interés de relacionarse con la sociedad científica internacional de la especialidad ( $p < 0.001$ ), (Gráfico 27).

**GRÁFICO 27. INTERÉS POR RELACIONARSE CON LA SOCIEDAD CIENTÍFICA INTERNACIONAL SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL**



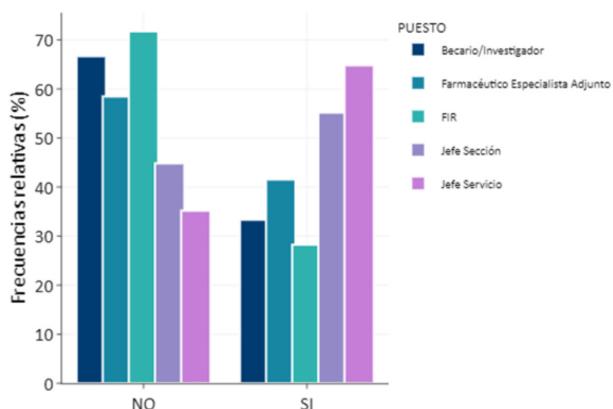
El grupo de los becarios/investigadores presenta un menor interés de relacionarse con las sociedades científicas de profesiones afines ( $p=0.001$ ), (Gráfico 28).

**GRÁFICO 28. INTERÉS POR RELACIONARSE CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICA DE PROFESIONES AFINES SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL**



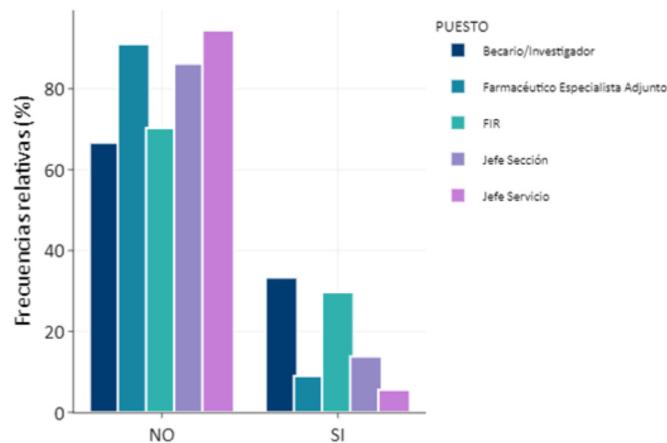
Los jefes de sección presentan un mayor interés por relacionarse con autoridades sanitarias nacionales y/o de su comunidad autónoma frente a los FIR que presenta menor interés ( $p<0.001$ ), (Gráfico 29).

**GRÁFICO 29. INTERÉS POR CONECTARSE CON LAS AUTORIDADES SANITARIAS SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL**



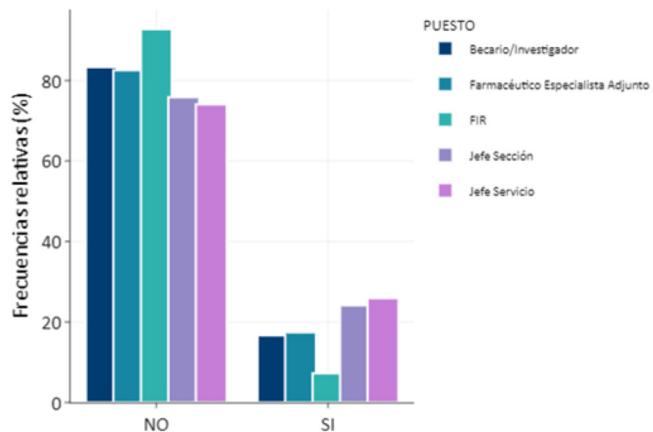
Los jefes de sección presentan un menor interés por conectarse con la industria farmacéutica ( $p<0.001$ ), (Gráfico 30).

GRÁFICO 30. INTERÉS POR CONECTARSE CON LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL



Los FIR presentan un menor interés de conectarse con la industria tecnológica/informática ( $p=0.002$ ), (Gráfico 31).

GRÁFICO 31. INTERÉS POR CONECTARSE CON LA INDUSTRIA TECNOLÓGICA/INFORMÁTICA SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL

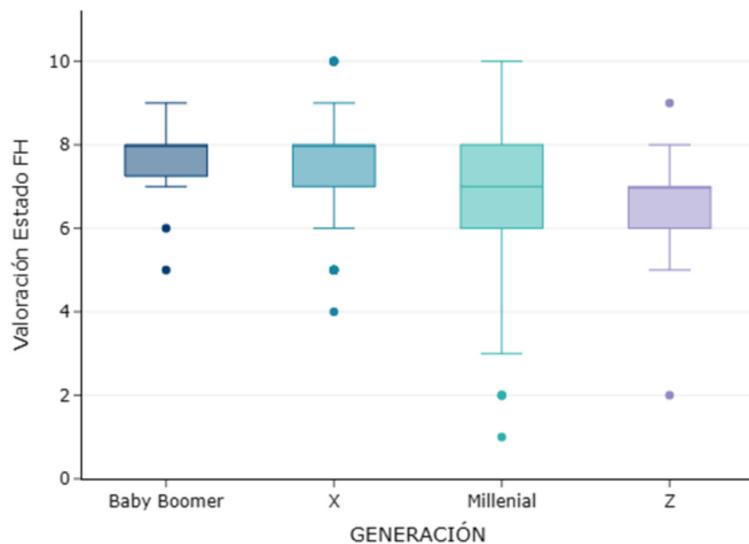


### PREGUNTA 18. Valore el estado actual de la Farmacia Hospitalaria en España

En general, la valoración del estado actual de la Farmacia Hospitalaria es positiva entre los encuestados, con una media de 7.15 (en una escala Likert de 1 a 10) y una mediana de 7, lo que sugiere que la mayoría de los profesionales perciben de manera favorable la situación actual de la especialidad.

En el análisis por generaciones se observa como la **valoración del estado actual de la Farmacia Hospitalaria tiende a ser más positiva entre las generaciones mayores** (Baby Boomers y Generación X), con medias superiores a las de las generaciones más jóvenes (Millennials y Generación Z) ( $p<0.001$ ). Esto sugiere que las generaciones más jóvenes pueden tener una percepción más crítica o expectativas diferentes sobre el estado actual de la Farmacia Hospitalaria (Gráfico 32).

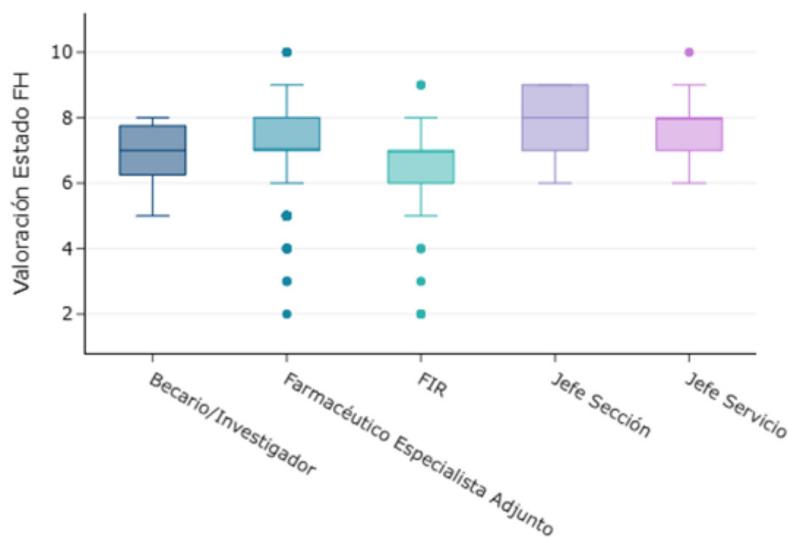
**GRÁFICO 32. VALORACIÓN SOBRE ESTADO ACTUAL DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DESGLOSADO POR GENERACIONES**



No se han observado diferencias entre sexos.

En cuanto a la categoría profesional, se observa que los jefes de sección y los jefes de servicio tienen las medianas más altas (8.00), indicando una valoración más positiva del estado FH en comparación con otros grupos. El grupo de los FIR tiene la media más baja (6.71) y una mediana similar a la de los otros grupos 7.00 (IQR 6.00-7.00), lo que sugiere una valoración más baja del estado FH ( $p < 0.001$ ), (Gráfico 33).

**GRÁFICO 33. VALORACIÓN SOBRE ESTADO ACTUAL DE LA FARMACIA HOSPITALARIA DESGLOSADO POR GENERACIONES SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL**



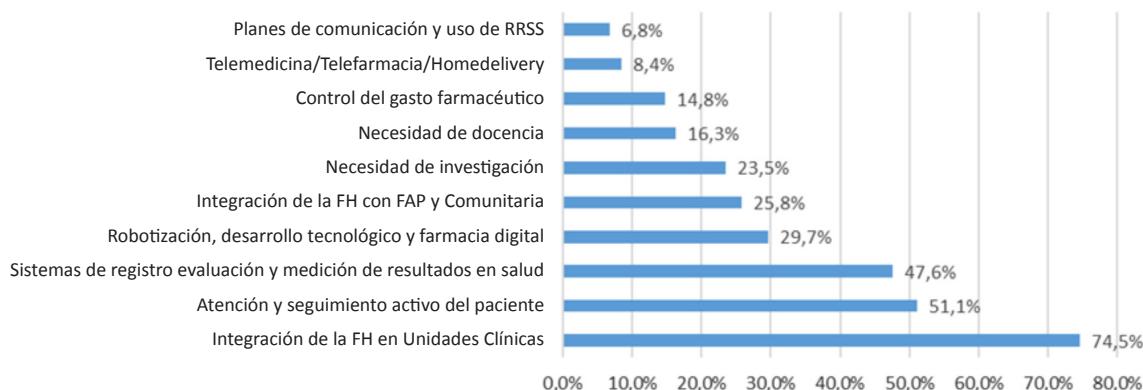
#### PREGUNTA 19. Marque las 3 NECESIDADES más relevantes para usted en las que debería trabajar la Farmacia Hospitalaria

Se trata de una pregunta con posibilidad de respuesta múltiple de hasta tres opciones entre: control del gasto farmacéutico; sistemas de registro para la evaluación y medición de resultados en salud; robotización; desarrollo tecnológico y farmacia digital; telemedi-

cina/Telefarmacia/Homedelivery; planes de comunicación y uso de RRSS; docencia; investigación; atención y seguimiento activo del paciente; integración de la FH en Unidades clínicas; Integración de la FH con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria.

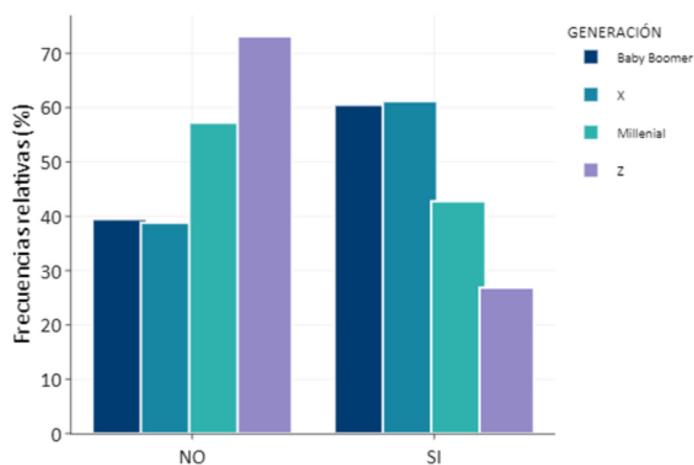
Como se puede observar en el Gráfico 34 la necesidad más relevante es la integración de la FH en Unidades Clínicas (74.5%), seguido de la atención y seguimiento activo del paciente (51.1%) y el sistema de registro para la evaluación y medición de resultados en salud (47.6%).

**GRÁFICO 34. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS NECESIDADES MÁS RELEVANTES DE LA FARMACIA HOSPITALARIA**



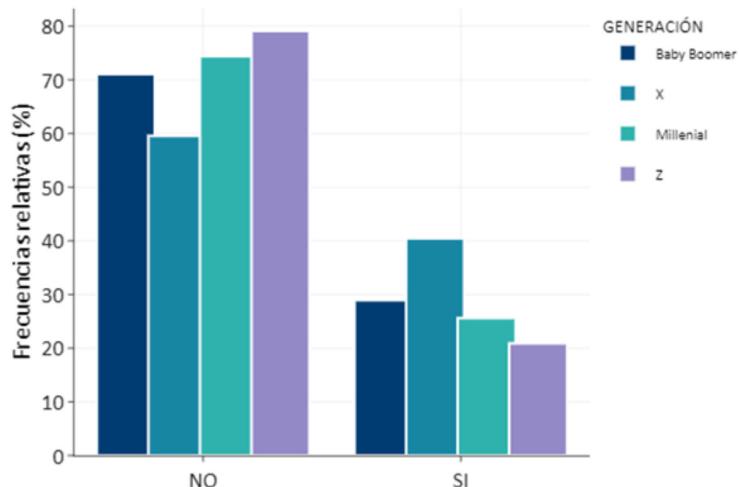
Si analizamos las respuestas por generaciones podemos observar que existe una asociación significativa ( $p<0.001$ ) entre la **necesidad de sistemas de registro para la evolución y medición de resultados en salud** y la generación (Gráfico 35). En general, parece que la necesidad de sistemas de registro para la evolución se mantiene constante para las generaciones de Baby Boomer y X, decreciendo con la edad para los más jóvenes.

**GRÁFICO 35. NECESIDAD DE SISTEMAS DE REGISTRO PARA LA EVOLUCIÓN Y MEDICIÓN DE RESULTADOS EN SALUD POR GENERACIONES**



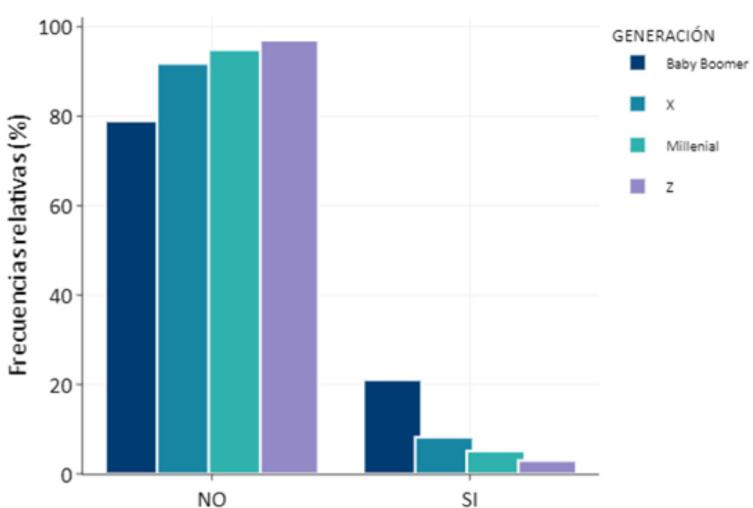
También podemos encontrar una asociación significativa ( $p=0.002$ ) entre la necesidad de **robotización, desarrollo tecnológico y farmacia digital** y la generación (Gráfico 36). En general, parece que es más necesario para los de la Generación X que no conciben un mundo profesional sin las herramientas que utilizan en la vida diaria.

**GRÁFICO 36. NECESIDAD DE ROBOTIZACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y FARMACIA DIGITAL POR GENERACIONES**



En cuanto a la **necesidad de planes de comunicación y uso de RRSS** y la generación también existe una asociación significativa ( $p=0.005$ ), Gráfico 37. En general, parece que decrece con la edad la necesidad de planes de comunicación y uso de las redes sociales. Esto puede deberse a que los **Millennials** no recuerdan una época en la que la tecnología de la información no existía y están acostumbrados a trabajar con la tecnología y a utilizar tanto las redes sociales como la comunicación vía mail o mensajería instantánea. En el caso de la **Generación Z** es de suponer que ocurre lo mismo ya que son los verdaderos "nativos digitales". Esto puede hacer que dichas generaciones no detecten necesidades en todo lo relacionado a estos dos puntos. En el otro extremo encontraríamos a la Generación **Baby Boomer** la cual, al no ser nativa digital, es posible que utilice menos la tecnología y las redes sociales, pero por lo contrario está interesada en utilizarlas.

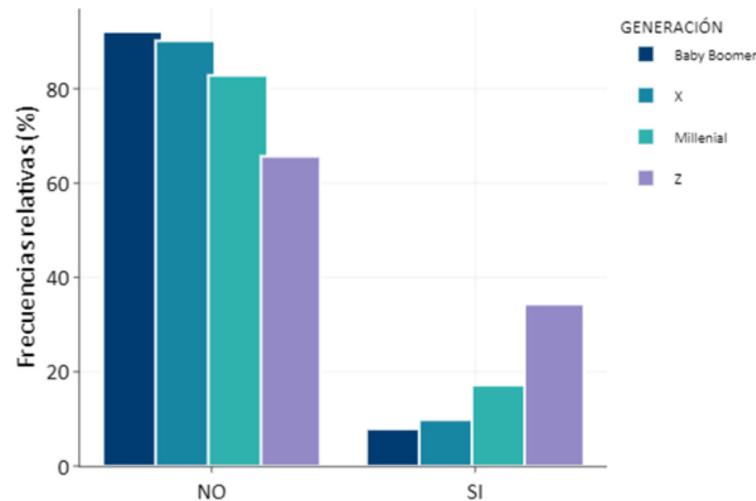
**GRÁFICO 37. NECESIDAD DE PLANES DE COMUNICACIÓN Y USO DE RRSS POR GENERACIONES**



Por otro lado, encontramos que existe una asociación significativa ( $p< 0.001$ ) entre la **necesidad de docencia** y la generación, Gráfico 38. En general, parece que la necesidad de docencia decrece con la edad, siendo más necesario para los de la **Generación Z**. El

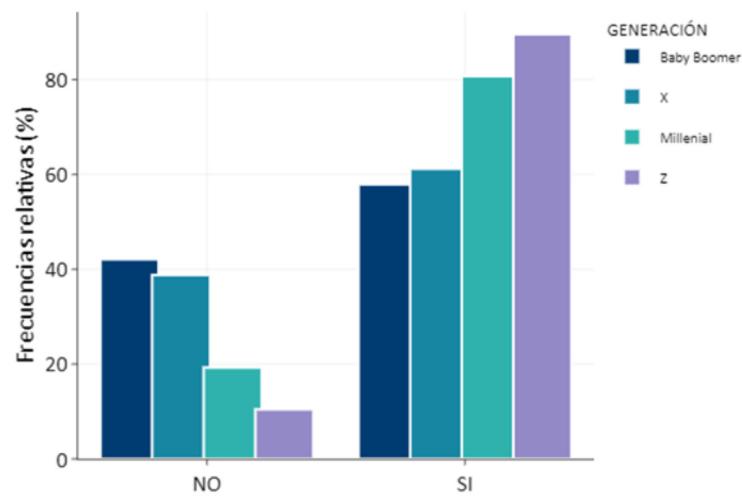
hecho de que los más jóvenes detecten una mayor necesidad de formación puede deberse a que se encuentran en el período de formación y están adquiriendo las competencias necesarias para ser especialistas. El hecho de que los Baby Boomers y los X estén ya más asentados en un área de concreta puede hacer que tengan una menor necesidad de formación.

GRÁFICO 38. NECESIDAD DE DOCENCIA POR GENERACIONES



Por último, observamos que existe una asociación significativa ( $p<0.001$ ) entre la **necesidad de integración de la FH en unidades clínicas** y la generación (Gráfico 39). En general, parece que la necesidad de integración de la FH en unidades clínicas decrece con la edad, siendo más necesario para los de la **Generación Z**.

GRÁFICO 39. NECESIDAD INTEGRACIÓN DE LA FH EN UNIDADES CLÍNICAS POR GENERACIONES



En cuanto al análisis de estas necesidades identificadas como relevantes en función del sexo se identifica una asociación significativa ( $p=0.005$ ) en cuanto al control del gasto farmacéutico (hombres 21.47%, mujeres 12.33%, global 14.75%). También se han observado diferencias estadísticamente significativas en la necesidad de planes de comunicación y RRSS, siendo más común en las mujeres que en los hombres.

Por otro lado, aunque no hay diferencias estadísticamente significativas, destaca entre las mujeres una mayor identificación del desarrollo de telefarmacia como necesidad relevante, así como del desarrollo de actividades de atención y seguimiento activo del paciente y de la integración de la FH con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria.

En la Tabla 20 se presentan las necesidades por categoría profesional. Con significación estadística aparecen: Sistemas de registro para evaluación y medición de resultados en salud, Telemedina/Telefarmacia/Homedelivery, Planes de comunicación y uso de RRSS, Docencia e Integración en Unidades Clínicas. Los resultados indican paralelismo con el análisis por generaciones ya que las generaciones de mayor edad coinciden con los puestos de Jefes de Servicio y Sección.

**TABLA 20. NECESIDADES DE LA FARMACIA HOSPITALARIA ANALIZADAS POR CATEGORÍA PROFESIONAL**

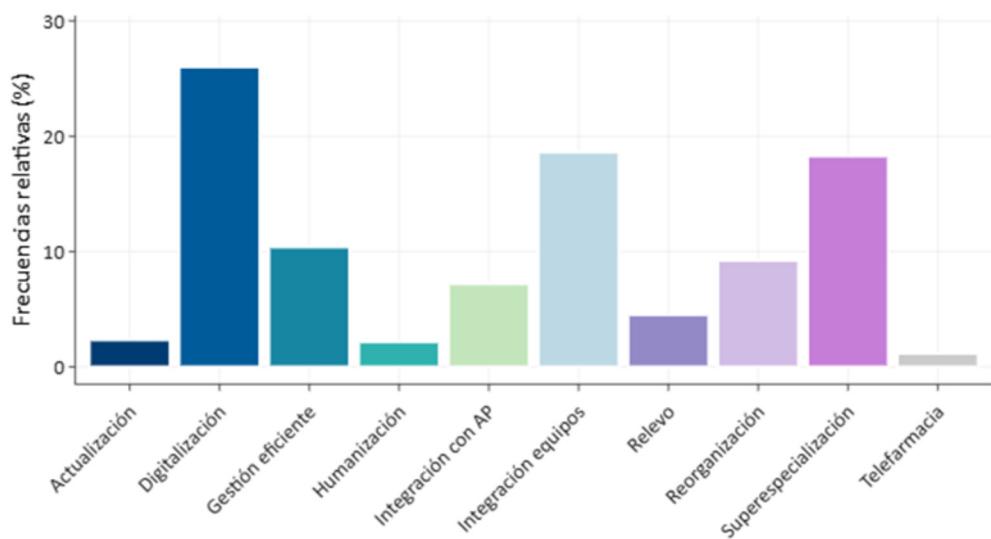
Necesidades más relevantes	Becario/Investigador (N=6)	Farmacéutico Especialista Adjunto (N=391)	FIR (N=139)	Jefe Sección (N=29)	Jefe Servicio (N=55)	Total (N=620)	Valor p
Control del gasto farmacéutico	1 (16.7%)	54 (13.8%)	27 (19.4%)	4 (13.8%)	6 (10.9%)	92 (14.8%)	0.461
Sistemas de registro para evaluación y medición de resultados en salud	5 (83.3%)	195 (49.9%)	41 (29.5%)	20 (69.0%)	34 (61.8%)	295 (47.6%)	<0.001
Robotización, desarrollo tecnológico y farmacia digital	2 (33.3%)	119 (30.4%)	31 (22.3%)	8 (27.6%)	24 (43.6%)	184 (29.7%)	0.054
Telemedina/Telefarmacia/Homedelivery	1 (16.7%)	35 (8.9%)	5 (3.6%)	2 (6.9%)	9 (16.4%)	52 (8.4%)	0.003
Planes de comunicación y uso de RRSS	1 (16.7%)	28 (7.2%)	3 (2.2%)	5 (17.2%)	5 (9.1%)	42 (6.8%)	0.011
Necesidad de docencia	0 (0.0%)	51 (13.0%)	44 (31.6%)	3 (10.3%)	3 (5.4%)	101 (16.3%)	<0.001
Necesidad de investigación	0 (0.0%)	95 (24.3%)	38 (27.3%)	7 (24.1%)	6 (10.9%)	146 (23.5%)	0.085
Atención y seguimiento activo del paciente	2 (33.3%)	207 (52.9%)	67 (48.2%)	11 (37.9%)	30 (54.5%)	317 (51.1%)	0.405
Integración de la FH en Unidades Clínicas	4 (66.7%)	283 (72.4%)	122 (87.8%)	19 (65.5%)	34 (61.8%)	462 (74.5%)	<0.001
Integración de la FH con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria	1 (16.7%)	99 (25.3%)	39 (28.1%)	8 (27.6%)	13 (23.6%)	160 (25.8%)	0.946

### PREGUNTA 20. ¿Cuál considera el mayor reto de futuro de la Farmacia Hospitalaria?

Nos encontramos ante una pregunta de una única respuesta en la que los encuestados tenían que escoger entre los siguientes retos: gestión eficiente de la farmacoterapia; reorganización de procesos; actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias; telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos; farmacia digital: inteligencia artificial, realidad virtual...; integración en equipos multidisciplinares; superespecialización en nuevas áreas (urgencias, críticos, trasplante, etc.); integración con farmacia de atención primaria y comunitaria; relevo generacional; humanización; gestión medioambiental.

Observando las respuestas de una forma global podemos decir que el mayor reto de futuro es la digitalización (26%), seguido por la integración en equipos (18.7%) y la superespecialización (18.4%). Gráfico 40.

GRÁFICO 40. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA VARIABLE MAYOR RETO FUTURO



Analizando por generaciones existe una diferencia significativa con respecto a los retos futuros ( $p=0.002$ ). En el Gráfico 41 se visualiza que el mayor reto de futuro tanto para **los Baby Boomers, la Generación X y los Millennials** es la digitalización (28.9%, 33.3% y 22.6% respectivamente). Sin embargo, para los Z la digitalización se encuentra en el tercer puesto (20.6%) y consideran más relevante la integración en equipos (33.3%) y la superespecialización (27.0%).

No se han encontrado diferencias en función del sexo y si por categoría profesional ( $p=0.002$ ), Grafico 42, donde volvemos apreciar paralelismo entre generaciones y puestos.

GRÁFICO 41. MAYOR RETO FUTURO EN FUNCIÓN DE LA GENERACIÓN

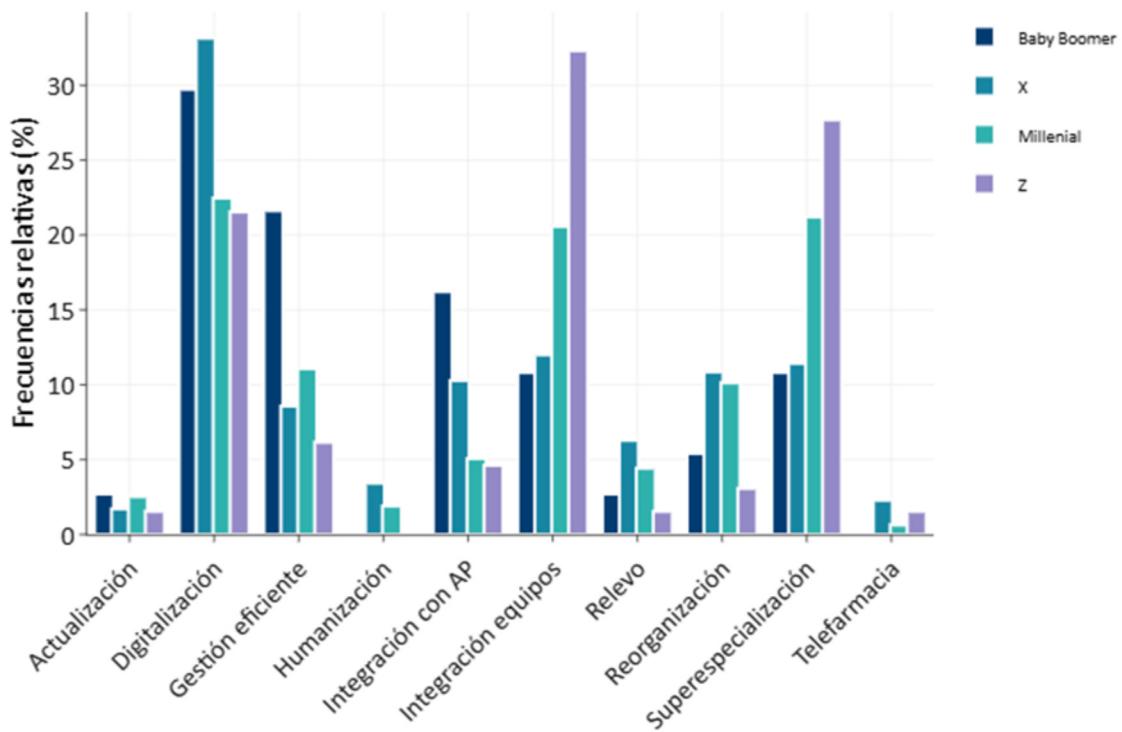
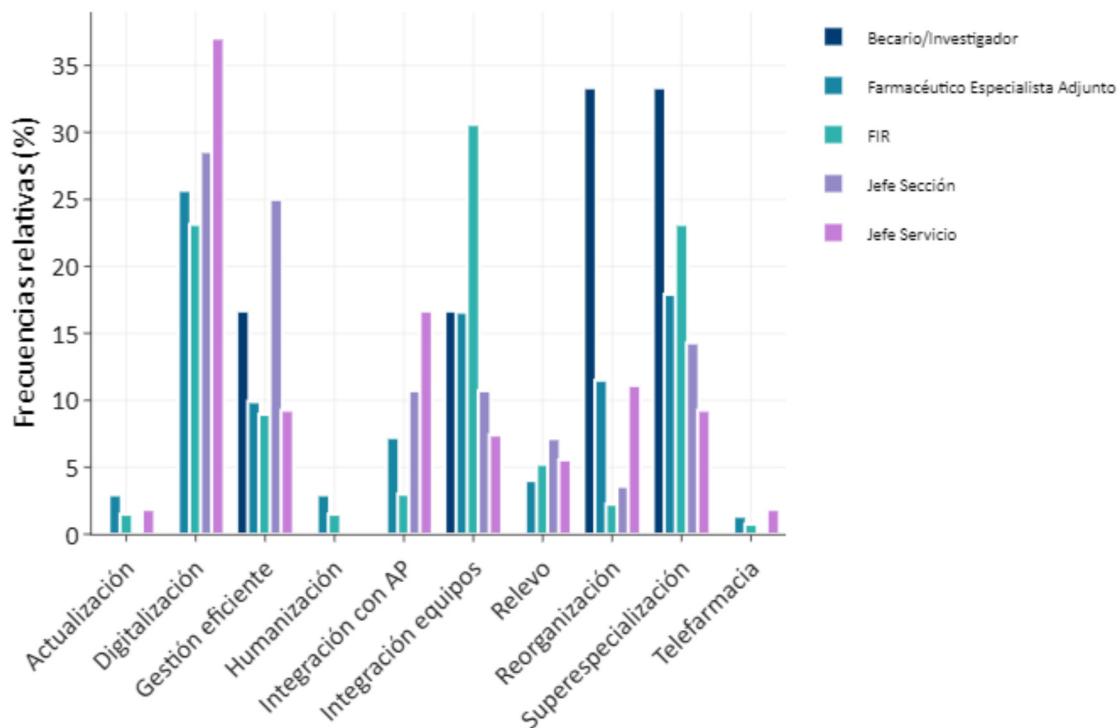


GRÁFICO 42. MAYOR RETO FUTURO EN FUNCIÓN DE LA CATEGORÍA PROFESIONAL



# 4. Conclusiones

.....

La información que recoge este informe es representativa del colectivo profesional de farmacéuticos de hospital y supone un punto de partida para seguir explorando el impacto de la convivencia intergeneracional en los entornos de trabajo. Se ha descrito y analizado la diversidad por generaciones, sexo y puesto de trabajo en relación con aspectos del ámbito sociolaboral y profesional, lo cual puede ayudar a diseñar estrategias que permitan potenciar y complementar el perfil de los distintos profesionales que trabajan en los Servicios de Farmacia.

Las preocupaciones, motivaciones, necesidades y retos identificados en función de la diversidad del colectivo de farmacéuticos de hospital quedan plasmados en la Tabla 21. Explorar esta realidad en elementos propios de la profesión (necesidades, retos de futuro, expectativas) y de las personas (motivaciones, bienestar, relaciones interpersonales, equilibrio entre vida personal y profesional) permite mejorar la convivencia, así como potenciar la creatividad, retener el talento y mejorar la imagen del colectivo.

**TABLA 21. RESUMEN DE PREOCUPACIONES, MOTIVACIONES, NECESIDADES  
Y RETOS IDENTIFICADOS EN FUNCIÓN DE LA DIVERSIDAD DEL COLECTIVO  
DE FARMACÉUTICOS DE HOSPITAL**

	DIVERSIDAD	PREOCUPACIONES	MOTIVACIONES	NECESIDADES	RETOS FUTUROS
GENERACIONES	BB	CLIMA LABORAL		SISTEMAS REGISTRO PLANES COMUNICACIÓN	DIGITALIZACIÓN
	X		MEDIR RESULTADOS SALUD EFICIENCIA		
	MILLENNIAL	CONCILIACIÓN INESTABILIDAD			SUPERESPECIALIZACIÓN
	Z	HORARIO SALARIO	VISIBILIDAD	DOCENCIA INVESTIGACIÓN	INTEGRACIÓN EQUIPOS
SEXO	MASCULINO	SALARIO		CONTROL GASTO	
	FEMENINO		MEJORAR ASISTENCIA HUMANIZACIÓN	PLANES COMUNICACIÓN	
PUESTO	JEFES	RESPONSABILIDAD	MEDIR RS EFICIENCIA LIDERAZGO FH	TECNOLOGÍA SISTEMAS REGISTRO PLANES COMUNICACIÓN	DIGITALIZACIÓN
	ADJUNTOS	INESTABILIDAD	HUMANIZACIÓN		
	FIR		VISIBILIDAD SOCIAL	DOCENCIA	INTEGRACIÓN EQUIPOS
	BECARIOS	SALARIO	INVESTIGACIÓN		



# 5. Bibliografía

.....

- Diccionario de la lengua española. [consultado 20/10/2024] Disponible en Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE
- SEFH/FEFH. El libro blanco de la Farmacia Hospitalaria 2022 [monografía en internet]. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2023 [consultado 28/10/2024]. Disponible en:  
[https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/sefh\\_lb2022/LB\\_SEFH2022.pdf?ts=20241028051520](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/sefh_lb2022/LB_SEFH2022.pdf?ts=20241028051520)
- Susana Rolla Oliviera, José Siles González. Nursing Professionals within the Intergenerational Context during the 20th and 21st Centuries. *Investigación y educación en enfermería.* Vol 39, nº3 2021. [consultado 28/10/2024] Disponible en: *Nursing Professionals within the Intergenerational Context during the 20th and 21st Centuries: an Integrative Review* - Dialnet (unirioja.es)
- Montse Mateos. Los profesionales no quieren ser jefes. [consultado 28/10/2024] Disponible en: *Los profesionales no quieren ser jefes | Desarrollo de Carrera* (expansion.com)
- European Labour Authority, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Millennials and Gen Z in the workplace: similarities and differences. [consultado 21 septiembre 2024]. Disponible en:  
[https://eures.europa.eu/millennials-and-gen-z-workplace-similarities-and-differences-2023-03-02\\_en](https://eures.europa.eu/millennials-and-gen-z-workplace-similarities-and-differences-2023-03-02_en)
- Hisel ME. Measuring work engagement in a multigenerational nursing workforce. *J Nurs Manag.* 2020 Mar;28(2):294–305
- Chicca J, Shellenbarger T. Connecting with Generation Z: Approaches in nursing education. *Teach Learn Nurs.* 2018;13(3):180-4
- Parker W. The generation gap in hospital pharmacy. *Am J Hosp Pharm.* 1968;25(9):495-501
- Lim R, Epperly T. Transgenerational leadership in healthcare organizations: Bridging the generation gap. *Health Care Manag (Frederick).* 2013;32(2):158-64.
- Sarac NJ, Vajapey SP, Bosse MJ, Ly TV. Training the New Generations of Orthopaedic Surgery Residents: Understanding Generational Differences to Maximize Educational Benefit. *J Bone Joint Surg Am.* 2022 Feb 16;104(4):e10. doi: 10.2106/JBJS.21.00533. PMID: 34437326.

- Mayama M, Sekine M, Onodera Y, Suemitsu T, Maeda Y, Nakano K, Sugita Y, Ogura J, Ohsuga T, Kodera C, Murakami T, Kido M, Suzuki Y, Shibata A, Nishijima K, Uma-zume T, Nakagawa S, Unno N, Komatsu H, Shozu M, Enomoto T, Watari H. Attitudes toward overtime work and self-training: A survey on obstetricians and gynecologists in Japan. *J Obstet Gynaecol Res.* 2021 May;47(5):1666-1674. doi: 10.1111/jog.14735. Epub 2021 Mar 10. PMID: 33691346.
- Smith LG. Professionalism and the generation gap. *Am J Med.* 2005;118(4):439-42.
- Locke, Rachel MPH, CPH; Gambatese, Melissa MPH; Vendedores, Katie DrPH, CPH; Corcoran, Elizabeth MPH, CPH; Castrucci, Brian C. Dr. PH, MA .Cómo crear una fuerza laboral de salud pública gubernamental sostenible: una mirada a la generación del milenio. *Revista de gestión y práctica en salud pública* 28(1):p E198-E210, enero/febrero de 2022. | DOI: 10.1097/PHH.0000000000001247
- Tussing LL, Fischer SA, Kumar A. Next generation nurse: Recruitment and retention of Generation Z. *J Nurs Adm.* 2022;52(1):56-61
- Pinelli NR, Brown MB, Touchette DR. Enhancing pharmacists' roles through a collaborative practice model with community-based academic medical center services. *Am J Health Syst Pharm.* 2018;75(10):715-22.
- Huang Y, Yao D, Zhou H, Xi X, Wang Y, Yao W. Association of hospital pharmacy-related knowledge and skills with occupational stress of clinical pharmacists in tertiary hospitals of China. *J Am Pharm Assoc (2003).* 2021 May-Jun;61(3):266-275. doi: 10.1016/j.japh.2021.01.011. Epub 2021 Jan 31. PMID: 33536155.
- Nguyen-Thi HY, Do-Tran MT, Nguyen-Ngoc TT, Do DV, Pham LD, Le NDT. Assessment of Job Stress of Clinical Pharmacists in Ho Chi Minh City, Vietnam: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol.* 2021 Apr 28;12:635595. doi: 10.3389/fpsyg.2021.635595. PMID: 33995191; PMCID: PMC8113390.
- Blue CL, Gould ON, Clarke C, Naylor H, MacKenzie M, Burgess S, MacAulay S, Fle-welling AJ. Burnout among Hospital Pharmacists in Canada: A Cross-Sectional Analysis. *Can J Hosp Pharm.* 2022 Oct 3;75(4):326-334. doi: 10.4212/cjhp.3224. PMID: 36246441; PMCID: PMC9524553.
- Waltz LA, Muñoz L, Weber Johnson H, Rodriguez T. Exploring job satisfaction and workplace engagement in millennial nurses. *J Nurs Manag.* 2020 Apr;28(3):673-681. doi: 10.1111/jonm.12981. Epub 2020 Apr 6. PMID: 32068932.
- Sander EJ, Caza A, Jordan PJ. The physical work environment and its relationship to stress. In: Ayoko OB, Ashkanasy NM, editors. *Organizational Behaviour and the Physical Environment.* London, UK: Routledge; 2019. p. 268-84. <https://doi.org/10.4324/9781315167237>
- Martínez-Pérez SC, Peralta-Beltrán AR, Comas-Rodríguez R, Navarrete-Arboleda ED. Factores de riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de salud. *Rev Arbitrada Interdiscip Cienc Salud Salud Vida.* 2023;7(2):812-8. doi:10.35381/s.v7i2.3462.

- Germaine P, Catanzano T, Patel A, Mohan A, Patel K, Pryluck D, Cooke E. Communication Strategies and Our Learners. *Curr Probl Diagn Radiol*. 2021 May-Jun;50(3):297-300. doi: 10.1067/j.cpradiol.2020.10.009. Epub 2020 Nov 15. PMID: 33257097; PMCID: PMC9759593.
- Quarles J, Hafron J. Understanding the Millennials Physician. *Urol Clin North Am*. 2021 May;48(2):195-202. doi: 10.1016/j.ucl.2020.12.001.
- Pepe Cerezo. La Generación Z y la información. [consultado 20/10/2024] Disponible en: [documentos\\_7.\\_la\\_generacion\\_z\\_y\\_la\\_informacion.pdf](#) (injuve.es)
- The Difference Between Gen Z and Millennials in the Workplace. [consultado 20/10/2024] Disponible en:  
<https://www.adeccousa.com/employers/resources/generation-z-vs-millennials-infographic/>



# 6. Anexo 1

---

## ENCUESTA INTERGENERACIONAL FH

Encuesta elaborada por el Grupo Tutores-SEFH dirigida a especialistas en Farmacia Hospitalaria y FIR para conocer las expectativas y motivaciones de los diferentes grupos de edad dentro de la profesión y valorar posibles brechas generacionales.

\* El color morado, indica que la pregunta es obligatoria.

---

**1. ¿A qué generación pertenece?** Marca solo uno.

---

- Baby Boomer (nacidos entre 1946-1964)
  - X (1965-1980)
  - Millennial (1981-1996)
  - Z (nacidos después de 1996)
- 

**2. Sexo.** Marca solo uno.

---

- Masculino
  - Femenino
  - Prefiero no responder
- 

**3. ¿En qué CCAA trabajas?** Marca solo uno.

---

- Andalucía
- Aragón
- Asturias
- Cantabria
- Castilla La Mancha
- Castilla y León
- Cataluña
- Extremadura
- Galicia
- Islas Baleares
- Islas Canarias
- La Rioja
- Madrid

- Murcia
- Navarra
- País Vasco
- Valencia
- Ceuta-Melilla

---

**4. Puesto de trabajo. Marca solo uno.**

---

- Farmacéutico Especialista Adjunto
- Jefe Sección
- Jefe Servicio
- FIR
- Becario/Investigador

## ÁMBITO GENERAL

---

**5. ¿Recomendaría su hospital como centro de trabajo a un colega sanitario?**

1= Nada · 10= Mucho. Marca solo uno.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

---

**6. ¿Recomendaría su SF a un colega de profesión farmacéutico hospitalario?**

1= Nada · 10= Mucho. Marca solo uno.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

---

**7. ¿Qué es lo que más VALORA de UN puesto de trabajo?**

Marque las 3 más importantes. Selecciona todos los que correspondan.

---

- Estabilidad
- Salario
- Buen balance vida/trabajo
- Horario
- Opción guardias
- Docencia
- Investigación
- Autonomía
- Oportunidad de crecimiento profesional
- Reconocimiento profesional

- Participación en grupos de trabajo/relaciones multiprofesionales
- Objetivos claros
- Valores compartidos
- Buen clima laboral

---

**8. ¿Qué importancia le da a los aspectos sociales: igualdad, educación, compromiso, voluntariado...? 1= Nada • 10= Mucho. Marca solo uno.**

---

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

---

**9. ¿Qué importancia le da a los aspectos medioambientales?**

1= Nada • 10= Mucho. Marca solo uno.

---

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

---

**10. ¿Le preocupa el actual coste de la vida?**

1= Nada • 10= Mucho. Marca solo uno.

---

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

## ÁMBITO PROFESIONAL

---

**11. ¿Qué es lo que más VALORA de SU puesto de trabajo?**

Marque las 3 más importantes. Selecciona todos los que correspondan.

---

- Estabilidad
- Salario
- Buen balance vida/trabajo
- Horario
- Opción guardias
- Docencia
- Investigación
- Autonomía
- Oportunidad crecimiento profesional
- Reconocimiento profesional
- Participación grupos trabajo/relaciones multiprofesionales
- Objetivos claros
- Valores compartidos
- Buen clima laboral

---

**12. ¿Qué es lo que más le PREOCUPA de SU puesto de trabajo?**

Marque las 3 más importantes. Selecciona todos los que correspondan.

---

- El/la jefe
- El estres
- El horario
- La conciliación vida privada
- El salario
- El ambiente laboral
- La inestabilidad
- La responsabilidad
- Problemas comunicación
- Nivel de exigencia

---

**13. ¿Cuáles son las PRIORIDADES sobre las que trabaja actualmente SU SF?**

Marque las 3 más importantes. Selecciona todos los que correspondan.

---

- Gestión eficiente de la farmacoterapia
- Reorganización de procesos
- Actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias
- Telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos
- Farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual...
- Integración en equipos multidisciplinares
- Superespecialización en nuevas áreas (Urgencias, Críticos, Trasplante, etc.)
- Integración con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria
- Relevo generacional
- Humanización
- Gestión medioambiental

---

**14. Marque las 3 MOTIVACIONES más relevantes para usted.**

Selecciona todos los que correspondan.

---

- Medir resultados en salud
- Potenciar al farmacéutico técnico-evaluador, no solo en la parte económica
- Cumplimiento de los planes de salud/Contratos de gestión
- Eficiencia del sistema
- Refuerzo del liderazgo y la imagen del FH en el Hospital
- Visibilidad del FH en la sociedad
- Humanización
- Mejorar la asistencia al paciente
- Investigación

---

**15. ¿Le gustaría cambiar de área de responsabilidad dentro del SF? (Solo para Especialistas FH).**

Marca solo uno.

---

- SI
- NO

---

**16. ¿En qué área del SF trabaja actualmente? (Solo para Especialistas FH).**

Marca solo uno.

---

- Gestión del servicio (responsable)
- Área logística: gestión compras, almacenamiento y dispensación
- Área elaboraciones
- Área clínica (más del 50% de la jornada, incluye PEX, PK, ONC-HEM, Nutrición, URG, UCI, QUI...)
- Áreas transversales: seguridad, calidad, docencia
- Investigación

---

**17. ¿Con qué instituciones le gustaría relacionarse?**

Marque 3. Selecciona todos los que correspondan.

---

- Sociedad científica nacional de la especialidad
- Sociedad científica internacional de la especialidad
- Otras sociedades científicas farmacéuticas
- Sociedades científicas de profesiones afines
- Colegio Oficial / Consejo
- Autoridades sanitarias nacionales y/o de su CCAA
- Universidades
- Industria farmacéutica
- Industria tecnológica/informática

---

**18. Valore el estado actual de la Farmacia Hospitalaria en España.**

1=Nada • 10=Mucho. Marca solo uno.

---

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>									

---

**19. Marque las 3 NECESIDADES más relevantes para usted en las que debería trabajar la Farmacia Hospitalaria.**

Selecciona todos los que correspondan.

---

- Control del gasto farmacéutico
- Sistemas de registro para evaluación y medición de resultados en salud
- Robotización, desarrollo tecnológico y farmacia digital

- Telemedina/Telefarmacia/Homedelivery
- Planes de comunicación y uso de RRSS
- Docencia
- Investigación
- Atención y seguimiento activo del paciente
- Integración de la FH en Unidades Clínicas
- Integración de la FH con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria

---

**20. ¿Cuál considera el mayor reto de futuro de la Farmacia Hospitalaria?**

Marca solo uno.

---

- Gestión eficiente de la farmacoterapia
- Reorganización de procesos
- Actualización de equipamiento y tecnologías sanitarias
- Telefarmacia y dispensación en domicilio de pacientes ambulantes y externos
- Farmacia digital: Inteligencia artificial, realidad virtual...
- Integración en equipos multidisciplinares
- Superespecialización en nuevas áreas (Urgencias, Críticos, Trasplante, etc.)
- Integración con Farmacia de Atención Primaria y Comunitaria
- Relevo generacional
- Humanización
- Gestión mediambiental





# CONVIVENCIA GENERACIONAL

## EN LOS SERVICIOS DE FARMACIA HOSPITALARIA

