

Diseño, validación y fiabilidad de una “Encuesta de Satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante el ingreso hospitalario”.

José Prieto Oreja^{1,*}, Raúl Márquez Moreno², Yolanda María Sánchez Oneto³, Victoria E. Ortega Cabanillas⁴, Inmaculada Hurtado González⁵, Antonia Durán García⁶,

^{1,6} Enfermero Especialista en Salud Mental, Unidad de Agudos de Psiquiatría, Hospital de Mérida, Servicio Extremeño de Salud, Mérida, España.

² Supervisor de enfermería, Máster Universitario en investigación en Ciencias de la Salud: Biomedicina, Hospital de Mérida, Servicio Extremeño de Salud, Mérida, España.

^{2,3,4} Enfermeras, Hospital de Mérida, Servicio Extremeño de Salud, Mérida, España.

⁵ Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Hospital de Mérida, Servicio Extremeño de Salud, Mérida, España.

* Correspondencia/Correspondence: cositoxii@yahoo.es ; Tel.:924381000

Recibido: 09/03/2017; Aceptado: 29/05/2017; Publicado: 02/11/2017

Resumen:

Introducción: Se describe el diseño de una encuesta de satisfacción, válida y fiable, respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante el ingreso hospitalario con el objetivo de valorar la atención integral que se presta y poder implementar mejoras en la calidad de la atención, fomentando la humanización de los cuidados.

Material y Métodos: Las áreas a valorar serían: al ingreso, durante la hospitalización y al alta inmediata, con un total de 19 ítems. La encuesta se confeccionó con una escala Likert ordinal con 5 categorías de respuesta, autorealizada. Para darle validez, se siguieron los criterios básicos de Moriyama adaptados con 8 ítems y para darle fiabilidad, se repartieron 50 cuestionarios de control entre los diferentes servicios de hospitalización y se realizó el cálculo del índice de Cronbach con el paquete estadístico SPSS v. 24 para Mac OS.

Resultados: Se superó el criterio de validación establecido, con resultados superiores al 80 % en la valoración de todos los expertos y se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,938.

Discusión: La encuesta elaborada puede ser considerada una herramienta útil para conocer la opinión de los usuarios hospitalizados y así poder avanzar y mejorar en la calidad de la atención y el cuidado del paciente desde un punto de vista holístico.

Palabras clave: Encuesta, satisfacción de usuarios, calidad asistencial, cuidados de enfermería.

Research paper

Design, validation and reliability of a satisfaction survey about inpatient nursing care.

Received: 2017/03/09; Accepted: 2017/05/29; Published: 2017/11/02

Abstract:

Introduction: We describe the design of a valid and reliable satisfaction survey about nursing care received during hospitalization, with the objective of evaluate the holistic care given and also, to be able to improve quality of service and to promote humanization of nursing care.

The survey design was carried out using a Likert scale. After a bibliographical revision, it was elaborated as well as its control of validation following the basic criteria of *Moriyama*. Likewise, the survey was passed to the group of experts belonging to the subcommittee of the Hospital de Mérida to evaluate the suitability, comprehension and utility of the survey. Evaluating the same with scores that were from; total disagreement to totally agree.

Material and Method: The survey has been divided into the following areas: at admission, during hospitalization and at discharge. Each area had nineteen items. It has been made with an ordinal Likert scale, with five categories of answer, self-fulfilled. We opted to do the validation according to the basic Criteria of *Moriyama*, adapted with eight items. For the reliability, fifty control questionnaires were given out at various hospitalization services in Mérida. The questionnaires were collected and we made the Cronbach's Alpha Index with the statistical analysis program SPSS v. 24 for Mac OS.

Results: The criteria established for validity was exceeded, with results above 80% in assessment by experts in accordance with *Moriyama's* basic criteria. Also, we got an excellent reliability with a Cronbach's Alpha index of 0,938.

Discussion: This paper can be considered as an useful tool to improve quality of service and nursing cares through the perceptions of the inpatients who receive it.

Key words: survey, patient satisfaction, quality of health care, nursing care.

1. Introducción

Tradicionalmente, la investigación y medición de la calidad se han enfocado principalmente en el análisis de la calidad de los bienes de consumo; sin embargo en el estudio proporcionado, el análisis de las opiniones de los usuarios resulta fundamental, y por ello, se concede máxima importancia al concepto de satisfacción del usuario con el objetivo de poder evaluar los diferentes aspectos de los cuidados proporcionados e identificar las áreas de mejora para así alcanzar la máxima calidad en la atención al usuario [1,2]. Una característica fundamental de la calidad en los servicios, reconocida por muchos autores, es su carácter multidimensional [3,4], aunque sin consenso respecto a las dimensiones que deben ser parte de su constructo.

En el ámbito sanitario se debe implicar necesariamente a los tres agentes que intervienen: los usuarios, los profesionales y la administración sanitaria. Así viene recogido en el Plan Estratégico de Calidad del SSPE 2015-2021 (Sistema Sanitario Público de Extremadura), de tal modo que permita conseguir un sistema basado en la equidad, integridad, uniformidad, solidaridad y eficiencia.

De esta manera, se implantan actuaciones, estrategias y planes de calidad que permitan el cumplimiento de los principales objetivos señalados por la OMS (Organización Mundial de la Salud): conseguir una elevada excelencia profesional, hacer un uso eficiente de los recursos, reducir el riesgo en las atenciones ofrecidas a los pacientes, garantizar la satisfacción de los usuarios, y medir el impacto final de las acciones en términos de ganancia de salud para los ciudadanos (resultados en salud) [5]. Según la *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations* (JCAHO), “La calidad asistencial es la que se realiza de forma continuada, con eficacia, efectividad y eficiencia, adecuada a las necesidades de los pacientes, accesible y aceptada por éstos, y todo ello, según el estado actual de conocimientos”.

Así, el concepto de “calidad de vida”, sería un criterio más a considerar cuando se define el estado de salud de una persona. Debido a que este es un concepto con una gran carga subjetiva, se requieren métodos de evaluación válidos, reproducibles y fiables. De este modo, el conocimiento de las evaluaciones de la calidad de la atención percibida permitirá llevar a cabo investigación en los servicios de salud en pro de su mejora [6].

La satisfacción de los pacientes está relacionada directamente con la calidad asistencial y es de alta relevancia ser conocedor de la opinión de los usuarios y el grado de satisfacción sobre la atención sanitaria recibida[5]. La utilización de cuestionarios/encuestas cada vez es más frecuente, tanto en el ámbito de la asistencia como en el de la investigación. Junto con las entrevistas, el cuestionario es la técnica de recogida de datos más empleada en investigación, porque es menos costosa, permite llegar a un mayor número de participantes y facilita el análisis, y aunque también puede tener otras limitaciones que pueden restar valor a la investigación[6], también puede ser diseñado para evaluar algo muy concreto que se desea medir.

Evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería es imprescindible para el planeamiento, organización, coordinación/dirección y evaluación/control de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería [7].

Se entiende que, por más que se piense en las diferentes estrategias de intervención sobre el proceso de cuidado, es importante considerar que la atención de enfermería debe comprender a los individuos en su totalidad y no reducirse únicamente a la ejecución de procedimientos. Esta atención diferenciada se verá reflejada en la percepción positiva que tendrá el paciente sobre el equipo de enfermería [8].

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado.

Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención. La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria sino que contempla una filosofía de los cuidados [9].

El cuidado es el eje central de la enfermería aunque el enfoque multidisciplinar lo considera como una actividad que concierne a todos los profesionales de la salud; sin embargo, enfermería es la que destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados [10].

Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que esté repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros [11].

La evaluación de la percepción de los cuidados del profesional de enfermería es escasa en la literatura por lo que se requieren instrumentos para acercarse al fenómeno y extraer de ellos información al respecto [12]. A pesar de esto, existen buenos cuestionarios donde se evalúan tanto la calidad de la atención por parte del paciente así como desde el punto de vista del personal de enfermería. Un ejemplo es el estudio realizado por L.H. Thomas con el que se puede evaluar la calidad del cuidado de enfermería, *Newcastle Satisfaction Nursing Scales* (NSNS) [13,14] y del que existe una traducción al castellano y adaptación cultural con posterior validación por R. Alonso, "Cuestionario de medición de calidad del cuidado de enfermería" (CUCACE) [14].

Así existen otros como el *Caring Efficacy Scale* y el *Nyberg's Caring Assessment* utilizados para evaluar la percepción del cuidado otorgado al paciente, que fueron validados en Colombia por Poblete-Troncoso et al [16]. Cabe citar también el *Caring Behaviors Assesment* (CBA) validado y adecuado al español, "Evaluación de los comportamiento de cuidado otorgado por enfermería" (ECCOE) [12].

Por estos motivos así como por falta de adaptación a la muestra a la que irá dirigida nuestra encuesta-se decidió como objetivo elaborar una encuesta de satisfacción válida y fiable respecto a los cuidados de enfermería, y que además tuviera el fin de ser usada con posterioridad para poder conocer lo que opinan las personas que se encuentren ingresadas en nuestro hospital.

El objetivo principal del estudio es la elaboración de una encuesta de satisfacción, válida y fiable, respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante la hospitalización.

Otros objetivos específicos serían el aporte a la literatura actual de una herramienta que permita centrarse en valorar la atención de enfermería de forma integral a los pacientes hospitalizados para así poder evaluar la calidad de la atención, conocer la satisfacción del paciente e implementar mejoras si se diera el caso.

2. Material y Método

Se trata de un estudio transversal y de proceso de elaboración de una encuesta de satisfacción de los usuarios hospitalizados respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante el ingreso, expresando sus respuestas al alta.

El estudio tuvo una primera fase de puesta en común de objetivos y búsqueda bibliográfica por parte de un grupo de profesionales de la salud pertenecientes a la subcomisión de investigación del Área de salud de Mérida en el ámbito de la atención especializada.

A continuación se decidieron que las áreas a valorar dentro del proceso de hospitalización para nuestra encuesta de satisfacción serían únicamente las enfocadas a la valoración de la atención de enfermería al ingreso, durante la hospitalización y al alta, así como una valoración global de la atención, procediéndose luego a la redacción de los ítems.

La encuesta se elaboró confeccionando una escala de medida tipo Likert ordinal que contiene cinco valores de respuesta, que van desde muy malo a muy bueno, pasando por malo, regular o bueno. La encuesta será autorealizada por el paciente o bien podrá ser ayudado por algún familiar/acompañante en caso de problemas para leer/escribir o similar, una vez que el enfermero responsable a su alta le explique cómo hacerlo y el fin de la recogida de datos que siempre será anonimizado.

El usuario tan solo debe marcar con una "X" la categoría de respuesta que estime oportuna y con posterioridad, estos resultados se evaluarán de manera categórica y a su vez puntuaremos las categorías del 1 al 5, de forma que el 5 indicaría el grado de mayor satisfacción y el 1 el de menor satisfacción sobre la atención recibida. Además se recogen una serie de variables sociodemográficas

como: edad, sexo, unidad de hospitalización y nivel de estudios (primarios, ESO/bachillerato), formación profesional y estudios universitarios.

Los ítems se establecieron con un orden de relación entre ellos según los momentos que consideramos clave a lo largo de todo su proceso hospitalario, que son: 1. Justo al ingreso, 2. Durante su estancia, 3. Valoración al alta y por último 4. Preguntas sobre una valoración global (Anexo A).

Una vez diseñadas las dimensiones del cuestionario se elaboró el primer borrador de encuesta y el representante del grupo de investigación procedió a redactar la encuesta y darle formato. Pasada una semana de su elaboración la hizo llegar vía email al resto de miembros del grupo de la subcomisión de investigación para valorar en primer lugar defectos de forma.

Una vez que se subsanaron errores, se procedió a iniciar su validación siguiendo los criterios básicos de *Moriyama*: comprensible, sensible, justificable, claramente definido y datos factibles de obtener, adaptados por los autores en función del estudio con ocho ítems [17,18].

Para ello, se invitó al resto de los diecisiete expertos, miembros de la subcomisión de investigación del Hospital de Mérida a que realizaran la encuesta y expusiesen sus críticas acerca de la adecuación de las preguntas, junto con ocho preguntas referentes a la adecuación de los ítems, para así valorar si es de fácil comprensión y si puede ser una herramienta para ayudar a la enfermería de hospitalización en su actividad diaria. Los expertos debían puntuar cada pregunta de 1 a 5, siendo 1 total desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. Cada pregunta puede tener un máximo de 25 puntos, lo que indicaría que los expertos están en total acuerdo con el diseño y contenido del cuestionario.

En la **Tabla 1**, podemos ver los 8 ítems según los criterios de *Moriyama* y la puntuación de los expertos con respecto a la encuesta a validar.

VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO	TOTAL PUNTUACIÓN % DE LOS 43 EXPERTOS
1. Es conveniente valorar la percepción que tiene el usuario sobre los cuidados de enfermería durante su hospitalización.	> 80 %
2. Las preguntas son sencillas y claras.	> 80 %
3. Los datos figuran bien ordenados, está bien estructurada.	> 80 %
4. Las preguntas abarcan todos los aspectos de la actividad de enfermería de hospitalización.	> 80 %

Para darle validez, nos propusimos obtener al menos un 80 % de valoración de los expertos. Llegados a este punto, se redactó un cuestionario definitivo con para pasarlo entre una muestra de pacientes al alta y poder verificar una consistencia interna fiable.

Para la fiabilidad del cuestionario, se repartieron 50 cuestionarios de control en los diferentes servicios de hospitalización (medicina interna, Neumología-Neurología, Cardiología-Oncología, Urología-Ginecología, Tocología, Traumatología, Cirugía y Salud Mental) donde se pretende realizar la encuesta una vez que tengamos el diseño definitivo. Los pacientes debían entregarlas en un buzón habilitado para ello. Sólo se consideraron aquellas que estaban correctamente cumplimentadas.

Una vez recogidos, se introdujeron los datos en el programa SPSS v.21 para Mac OS de análisis estadístico, calculando el índice de *Cronbach*. Se consideró fiable una correlación importante si el coeficiente alcanzaba valores iguales o superiores al 0,8. El test es más homogéneo cuando el índice de *Cronbach* tiende a 1[19].

3. Resultados

Dado que las valoraciones realizadas de cada ítem, según los criterios de *Moriyama*, sobrepasaron la puntuación del 80 % de la valoración de expertos, se dieron por válidos los ítems que conforman la encuesta, quedando formado por 19 ítems (Anexo A) además del apartado de datos sociodemográficos.

En la Tabla 1, podemos ver los 8 ítems según los criterios de *Moriyama* y la puntuación de los expertos con respecto a la encuesta a validar.

Así, de las 50 encuestas que se pasaron entre la muestra aleatoria de pacientes al alta, se recogieron un total de 43, las otras 7 fueron casos perdidos por motivos varios: unos no las entregaron antes de irse en el buzón correspondiente y otros dejaron varios campos en blanco.

Estas 43 encuestas fueron analizadas estadísticamente dando como resultado un Alfa de *Cronbach* global de 0,938 (Tabla 2) y superior a 0,9 también en todos los casos de los ítems por separado, lo que nos garantiza una fiabilidad excelente de nuestra encuesta de satisfacción.

Tabla 2. Estadísticos de fiabilidad

Alfa de <i>Cronbach</i> global (43 casos válidos)	Nº de elementos
0,938	19

4. Discusión

Después de haber consultado la bibliografía y algunos cuestionarios publicados, ninguno nos pareció que fuese lo suficientemente específico para aplicarlo en los pacientes ingresados, cuando se fueran de alta, en áreas de hospitalización de Medicina interna, Neumología-Neurología, Cardiología-Oncología, Urología-Ginecología, Tocología, Traumatología, Cirugía y Salud Mental.

No queríamos incluir al servicio de urgencias ni a servicios especiales como la unidad de cuidados intensivos ó reanimación. Además queríamos valorar única y exclusivamente la satisfacción respecto al personal de enfermería, excluyendo por tanto cualquier otra pregunta que no tuviese que ver con ello y evitando preguntas acerca de aspectos genéricos.

Las encuestas de satisfacción nos orientan a cerca de si los cuidados de enfermería que se prestan, están siendo de la calidad esperada y la realización periódica de los mismos es necesaria para poder evaluarlos y ver lo que somos capaces de transmitir a nuestros pacientes, así se pueden determinar prioridades asistenciales, maneras de hacer compatible los procesos asistenciales con los deseos de los pacientes y analizar la relación entre expectativas del paciente y su satisfacción, lo que la convierte en un indicador de resultado de la atención de enfermería[20].

Esto es necesario dado que la enfermería es uno de los pilares básicos que sostiene nuestro sistema sanitario en la atención a los pacientes hospitalizados en turnos continuados que abarcan las 24 horas del día los 365 días del año. Debemos tener presente que a menudo, la calidad de un servicio no es más que la percepción que el usuario tiene del mismo [21].

Otro punto a favor para la realización del cuestionario cuando se planteó el estudio futuro de satisfacción, fue el hecho de implicar directamente a los profesionales de enfermería para fomentar la investigación tan complicada hoy en día y donde la realidad cotidiana hace que la enfermería centre su esfuerzo en aplicar las decisiones de otros quedando relegados a un segundo plano los conocimientos necesarios para fundamentar los cuidados.

Del mismo modo, la enfermería debe lograr avances en el cuidado humano a pesar de los difíciles criterios economicistas y administrativos de los servicios de salud, que terminan por ocultar y absorber su trabajo[16,22].

Conflicto de intereses

“The authors declare no conflict of interest”

Anexo A

Ítems que valoran la satisfacción de los usuarios respecto a los cuidados de enfermería recibidos durante el ingreso hospitalario ordenados según momentos claves de la hospitalización.

JUSTO AL INGRESO
La identificación y presentación al ingreso de las enfermeras que le cuidaron ha sido:
La información recibida sobre el uso de los dispositivos de su habitación: timbres, luces y cama; por parte del personal de enfermería ha sido:
La información que ha recibido sobre posibles riesgos del entorno (caídas, productos tóxicos, etc.) ha sido:
DURANTE LA ESTANCIA
El tiempo que invirtió la enfermera para aclarar sus dudas su estancia ha sido:
Los cuidados de su salud recibidos por el personal de enfermería en cuanto a las diferentes técnicas que le realizaron? (Análisis de sangre, curas, sondajes, etc.) han sido:
La información recibida por parte de la enfermera en cuanto a la administración y toma de medicamentos ha sido:
La amabilidad de las enfermeras con usted y con otros pacientes ha sido:
La supervisión de la enfermera sobre su alimentación ha sido:
Los cuidados recibidos por parte de enfermería durante su permanencia en cama son:
La supervisión de su higiene por parte del personal de enfermería ha sido:
El respeto a la intimidad por parte de enfermería ha sido:
La actuación de enfermería con respecto a su estado de ánimo y el de su familia ha sido:
La actuación de enfermería cuando usted presentó molestias o dolor ha sido:
VALORACION GLOBAL
Los conocimientos y habilidades de las Enfermeras que le atendieron han sido:
El lenguaje utilizado por enfermería respecto a sus cuidados ha sido:
La confianza transmitida por el personal de enfermería ha sido:
La identificación del personal que le atendió durante su ingreso (Médicos, Auxiliares, Técnicos, Enfermeras, Celadores, etc.) ha sido:
El trabajo en equipo del personal de enfermería de la planta ha sido:
VALORACIÓN AL ALTA
La información dada por enfermería al alta (alimentación, medicación, curas, derivación a otros profesionales, etc.) ha sido:

Referencias

1. Conde JL. Evaluación de tecnologías sanitarias: racionalización frente a razonamiento. *Rev Adm San.* 1998;:139-147.
2. Martínez-Tur V, Peiró JM, Ramos J. Calidad de servicio y satisfacción del cliente. Madrid: Síntesis. 2001;Cap 1 y 2:pp 24-71.
3. Deming WE. *Qualidade: a revolução da administração.* Marques Saraiva, Rio de Janeiro, 1990.
4. McDougall GH, Levesque TJ. A revised view of service quality dimensions: An empirical investigation. *J Prof Serv Mark.* 1995;11:189-210.
5. Plan Estratégico de Calidad del SSPE 2015-2021. (Acceso 12/18, 2016, en <http://saludextremadura.gobex.es/estrategiasplanes>). https://doi.org/10.1300/J090v11n01_13
6. Arribas M. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Prof.* 2004;5(17):23-29
7. Donabedian A. Garantía y monotoria de la calidad de la atención médica: un texto introductorio. *Perspectivas en salud pública.* Secretaría de Salud, Mexico, D.F., 1990.
8. Silva-Fhon J, Ramón-Cordova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodrigues R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería universitaria.* 2015;12:80-7. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>
9. Metodología Enfermera. (Accessed 12/7, 2016, at <http://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>).
10. Ceballos Vasquez PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Ciencia y enfermería.* 2010;16:31-5. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100004>
11. Juárez-Rodríguez PA, García-Campos M. La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009;17:109-11.
12. Morales-Castillo F, Hernández-Cruz M, Rodríguez MM, Olvera EL. Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. *Enfermería Universitaria.* 2016;13:3-11. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.11.005>
13. Thomas L, McColl E, Priest J, Bond S, Boys R. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Quality in Health Care.* 1996;5:67-72. <https://doi.org/10.1136/qshc.5.2.67> PMID:10158594 PMCID:PMC1055368
14. Contreras CCT. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Avances en Enfermería.* 2010;jul-dic;28(2).
15. Alonso R, Blanco-Ramos MÁ, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial.* 2005;20:246-50. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(05\)75092-2](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(05)75092-2)
16. del Carmen Poblete-Troncoso M, Valenzuela-Suazo SV, Merino JM. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la teoría de Jean Watson. *Aquichan.* 2012;12:8-21.
17. Alonso Jiménez E, Cabeza Díaz P, Gutiérrez Fernández G, Pérez Manjón AR, Tomé Bravo P. Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo.* 2013;59:26-49. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2013000100003>
18. Moriyama IM. *Problems in the measurement of health status. Indicators of Social Change.* New York: Russell Sage Foundation. 1968;573-600.
19. González-Baltazar R, Hidalgo-Santacruz G, Salazar JG, Preciado-Serrano ML. Elaboración y validez del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-Gohisalo". *Ciencia & Trabajo.* 2010;12.
20. Noreña DLG. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. *Investigación y educación en Enfermería.* 2009;27:24-33.
21. Sierra Talamantes C, Muñoz Izquierdo A, Peiró Andrés M, et al. Elaboración de un cuestionario para medir la calidad con los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos cardiológicos desde la percepción de los pacientes. *Enfermería en cardiología.* 2009;47-48:71-9.
22. González-Ortega Y. Instrumento Cuidado de comportamiento profesional: validez y confiabilidad. *Aquichan.* 2008;8:170-82.

