

Proceso de elaboración y validación de cuestionario Likert: “Utilidad y aplicación de los diagnósticos de enfermería en la práctica clínica”

Antonio García Prieto¹, María Isabel Jiménez Gómez²

¹ Enfermero. Profesor Asociado CC de la Salud de la UCM. Centro de Salud Las Águilas (Madrid).

² Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. Hospital Infanta Cristina (Madrid).

IV Premios de Investigación CODEM 2020. Finalista.

Cómo citar este artículo: García Prieto, A., Jiménez Gómez, M.I., Proceso de elaboración y validación de cuestionario Likert: “Utilidad y aplicación de los diagnósticos de enfermería en la práctica clínica”. *Conocimiento Enfermero* 11 (2021): 10-21.

RESUMEN

Introducción. Los diagnósticos de enfermería constituyen una herramienta esencial para el ejercicio profesional. Por ello, requieren un amplio conocimiento por parte de los profesionales de enfermería, tanto en su concepto, utilidad, aplicabilidad y práctica en su uso.

Objetivo. Desarrollar un cuestionario validado sobre el grado de conocimiento y aplicabilidad de los diagnósticos de enfermería entre los profesionales enfermeros del Centro de Salud Las Águilas de Madrid.

Metodología. Se diseñó un cuestionario piloto tipo Likert compuesto por 15 preguntas de respuesta múltiple. Se entregó a todos los individuos de la población (N=18), obteniendo un total de 15 cuestionarios rellenados correctamente y 3 pérdidas.

Resultados. Se analizaron 14 cuestionarios válidos a través del Índice de Correlación de Pearson para la eliminación de 8 ítems con valores $\leq 0,3$. Las preguntas restantes fueron sometidas al análisis de fiabilidad de α de Cronbach, obteniendo un valor de 0,89 lo que indicó una elevada fiabilidad para conformar el cuestionario definitivo de 7 preguntas.

Conclusiones. Del cuestionario inicial de 15 preguntas y tras los análisis correlacionales y de consistencia interna, se configuró un cuestionario final de 7 preguntas capaces de asegurar una medición válida y fiable del grado de conocimiento y aplicabilidad de los diagnósticos de enfermería.

Palabras clave: diagnóstico de enfermería; encuestas y cuestionarios; likert; estudios de validación; toma de decisiones clínicas.

Process of elaboration and validation of Likert questionnaire: “Utility and application of nursing diagnosis in clinical practise”

ABSTRACT

Introduction. The diagnostics of nursing constitute an essential tool for professional practice. For that, it requires an ample knowledge on the part of nursing professionals, as much in its concept, usefulness, applicability and practice in the use of diagnostics.

Objective. To develop a valid questionnaire about the extent of knowledge and application of diagnostics of nursing between professional nurses who work in the Las Águilas health centre in Madrid.

Methodology. A questionnaire was designed (i.e. Likert) composed of 15 questions of multiple responses. It was delivered to all the individuals taking part in the questionnaire (N=18), obtaining a total of 15 questionnaires that were filled in correctly and 3 that were lost.

Results. 14 valid questionnaires were analysed. The index of correlation was produced by Pearson for the elimination of 8 items with values ≤ 0.3 . The remaining questionnaires were submitted to an analysis of reliability through the α of Cronbach, obtaining a value of 0.89 that indicated a higher reliability to conforms to the definitive questionnaire.

Conclusions. From the initial questionnaire with 15 questions and after the correlating analyses and internal consistency, one has developed a final questionnaire of 7 questions capable of assuring us that a correct measurement about the extent of knowledge and application of the diagnostics of nursing.

Keywords: nursing diagnosis; surveys and questionnaires; likert; validation studies; clinical decision-making.

Este artículo está disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/144>

1. Introducción

Los Diagnósticos de Enfermería fueron definidos en 1994 por la NANDA [1] como “el juicio clínico sobre la respuesta humana de un individuo, familia o comunidad a los problemas de salud reales o potenciales y a los procesos vitales”. Desde entonces, los diagnósticos de enfermería han constituido una herramienta esencial en la propia evolución y desarrollo de la profesión enfermera [2], dotándola de un lenguaje universal capaz de poner orden y cuantificación a la actividad de los enfermeros.

Esta taxonomía diagnóstica propia de la enfermería forma parte del Plan de Cuidados elaborado para cada paciente por parte de los enfermeros y constituyen una herramienta basada en el método científico, sistemática, de evaluación continua, para la toma de decisiones en la práctica clínica diaria. Por ello, requieren un amplio conocimiento tanto en su concepto, utilidad, aplicabilidad y práctica en el uso de estos, por parte de los profesionales de enfermería, permitiendo así la formulación del juicio clínico y la planificación más adecuada de los cuidados que precise el individuo o comunidad.

La relevancia de la fase diagnóstica dentro del Plan de Cuidados contribuye al éxito de este, incluyendo información destacada para el desarrollo de todos los cuidados, intervenciones y objetivos posteriores a realizar en el paciente. Si la observación y anamnesis fallan, el resto del plan de cuidados también, pero sin un diagnóstico claro y conciso a partir de la fase previa, obviamente resultará imposible la implantación de medidas conducentes a mejorar, aliviar, paliar o solventar aquello para lo cual se ha desprendido de la diagnosis.

Con un mayor cuerpo de conocimientos, la toma de decisiones estará más fundamentada y la posibilidad de error disminuye, lo que conlleva a una serie de intervenciones enfermeras basadas en la evidencia, más efectivas y seguras [3]. Todo

ello contribuye pues a una aún mayor visibilidad de la profesionalización de la enfermería y la toma en consideración por parte de los enfermeros de la necesidad de seguir trabajando por una enfermería independiente y con claras responsabilidades y competencias, capaz de adquirir la relevancia que dicha profesión merece y para lo cual está sumamente preparada.

La relevancia de la fase diagnóstica dentro del Plan de Cuidados contribuye el éxito del mismo, incluyendo información destacada para el desarrollo de todos los cuidados, intervenciones y objetivos posteriores a realizar en el paciente.

2. Justificación

En conjunto, el grado de competencia acerca de los Diagnósticos de Enfermería y su aplicación, componen una parte imprescindible para el ejercicio profesional, lo que hace necesaria la elaboración de un cuestionario autocompletado tipo Likert [4] que pueda valorar las nociones, conocimiento y aplicabilidad de estos por los profesionales enfermeros [5].

Esta primera fase de elaboración del cuestionario es esencial para que pueda ponerse en práctica su uso, teniendo en cuenta la necesidad de validación del mismo a partir de una metodología científica que corrobore su correcta aplicación.

3. Objetivos

Desarrollar un cuestionario tipo Likert validado sobre el grado de conocimiento y aplicación de los diagnósticos de enfermería entre los profesionales enfermeros del Centro de Salud Las Águilas de Madrid.

Como objetivo secundario, se plantea realizar un análisis descriptivo de los encuestados y su posible influencia en los resultados obtenidos.

4. Metodología

Se estimó como población los profesionales enfermeros del Centro de Salud Las Águilas de Madrid, N=18. Se entregó el cuestionario a toda la población considerada en formato papel con un plazo de tiempo para rellenarlos de 3 días y recogida de los mismos por parte de uno de los investigadores. Se obtuvo un total de 15 cuestionarios rellenados de forma completa y 3 pérdidas, durante el periodo comprendido entre el 1 y 8 de diciembre de 2018.

4.1. Elaboración del cuestionario

Se diseñó un cuestionario piloto tipo Likert de respuesta múltiple titulado “Utilidad y Aplicación de los Diagnósticos de Enfermería en la Práctica Clínica” (Anexo 1).

La estructura del cuestionario fue la siguiente:

- Carta de presentación. Indica los responsables del trabajo, la finalidad del cuestionario, garantía de confidencialidad y protección de datos y agradecimiento a los participantes.
- Guía de cumplimentación. Describe la forma correcta para cumplimentar el cuestionario.
- Datos generales. Incluye campos abiertos para registrar la fecha de nacimiento, año de finalización de los estudios de enfermería y años trabajados como enfermero, para la realización de análisis descriptivo.
- Cuerpo del cuestionario. Se compone de 15 preguntas con respuesta múltiple con opción de consignación de respuesta única. Del total de las preguntas establecidas, 13 se dirigen a contemplar la opinión de los encuestados sobre la utilidad y aplicación de los diagnósticos enfermeros en la práctica clínica, 1 pregunta intenta averiguar la opinión del encuestado acerca de la utilidad del propio cuestionario y la última pregunta evalúa el tiempo empleado para rellenar el cuestionario.

Las preguntas fueron formuladas de forma positiva, salvo la pregunta 7 formulada en negativo. Todas ellas presentan una puntuación de respues-

ta direccional de 1 a 5 puntos, excepto la pregunta 7 cuya dirección es de 5 a 1 punto (pregunta con puntuación de respuesta inversa para comprobación de resultados). Por tanto, la puntuación total de las 15 preguntas oscila entre un mínimo de 15 puntos hasta un máximo de 75 puntos para cada cuestionario.

La escala empleada para las respuestas fue la siguiente:

- 1) Totalmente en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Neutro
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Las preguntas 1, 2, 3, 4, 5 y 9 analizan el conocimiento de los diagnósticos de enfermería por los encuestados y la aplicación de estos en su trabajo.

Las preguntas 6, 7 y 12 plantean a los encuestados si recibieron algún tipo de formación durante el periodo universitario o formación continuada, sobre diagnósticos de enfermería. A su vez, la pregunta 7 se puntúa de forma inversa para comprobar que los encuestados rellenan el cuestionario con atención y permite descartar los realizados al azar o sin interés.

La pregunta 8 versa sobre si el encuestado cree que el personal médico tiene conocimiento o no de la existencia de los diagnósticos enfermeros.

A través de las preguntas 10 y 13 se explora cómo el personal encuestado valora los diagnósticos de enfermería para conocer el estado actual de los pacientes y si el realizarlos repercute de forma positiva en su proceso.

El conocimiento o no sobre la informatización de los diagnósticos enfermeros se establece en la pregunta 11 del cuestionario.

Por último, las preguntas 14 y 15 interrogan acerca de la utilidad del propio cuestionario y el tiempo empleado en contestar al mismo, respectivamente.

4.2. Ejecución del cuestionario

Se entregó un cuestionario a todos los individuos de la población estimada N=18, obteniendo un total de 15 cuestionarios rellenados correctamente y 3 no recibidos (pérdidas).

4.3. Tratamiento de los datos

Los datos de los 15 cuestionarios obtenidos se registraron en hoja de cálculo Excel en tablas organizadas por sujetos (designados como «S») y preguntas (designadas como «P»), consignando las respuestas de forma numérica con valores de 1 a 5 puntos y teniendo en cuenta la transformación de los resultados de la pregunta 7 con puntuación inversa en las respuestas. La puntuación media de todos los encuestados fue de 63 puntos ($\bar{X}_{\text{encuestados}} = 63$). Cada cuestionario se identificó con un número en la esquina superior derecha para su correcto análisis.

4.4. Sujetos excluidos

Se eliminó al sujeto “2” ya que contestó a todas las preguntas de la misma forma, incluida la pregunta control 7 con puntuación inversa, lo que llevó a

pensar a los investigadores que dicho sujeto había respondido al cuestionario sin haberlo leído detenidamente y al azar.

5. Resultados

En la tabla 1 se recogen los resultados iniciales de los 15 cuestionarios y las puntuaciones obtenidas, tanto por preguntas como por sujetos y los totales. La pregunta 7 se remarca para recordar que la puntuación es inversa. Y tras la ordenación de los datos podemos observar que el sujeto “2” contesta a todas las preguntas de la misma forma, por lo que se procedió a su eliminación.

En la tabla 2 se recogen los resultados del análisis descriptivo mediante SPSS del campo abierto fecha de nacimiento en años.

En la tabla 3 se recogen los resultados del análisis descriptivo mediante SPSS del campo abierto años trabajados como enfermero.

Tabla 1. Resultados del cuestionario inicial.

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	TOTAL PUNTOS POR PREGUNTA
P1	5	5	5	5	4	5	5	2	2	5	3	5	5	5	5	66
P2	4	5	3	5	3	5	2	4	3	2	2	2	2	1	1	44
P3	5	5	5	5	3	5	1	5	1	2	2	3	5	1	2	50
P4	5	5	3	5	3	5	2	3	3	2	2	2	1	2	2	45
P5	3	5	3	5	4	5	1	2	1	2	2	3	3	1	1	41
P6	5	5	2	5	3	1	1	1	1	3	5	5	3	5	4	49
P7 (puntuación inversa)	5	5	4	3	4	1	5	4	5	4	5	5	5	4	5	64
P8	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	24
P9	5	5	2	5	5	5	2	3	1	2	5	1	5	2	3	51
P10	4	5	2	5	3	5	2	5	5	3	5	2	2	2	3	53
P11	2	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1	3	62
P12	1	5	3	3	4	1	1	3	1	4	2	1	2	2	2	35
P13	5	5	2	5	3	5	2	3	5	3	2	1	1	2	3	47
P14	3	5	2	4	3	5	1	4	5	3	3	5	5	3	4	55
P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	70
TOTAL PUNTOS POR SUJETO	59	75	47	67	54	60	33	50	45	46	49	46	51	37	44	

Fuente: Elaboración propia a partir de Excel.

Tabla 2. Resultados análisis estadístico descriptivo variable fecha nacimiento en años.

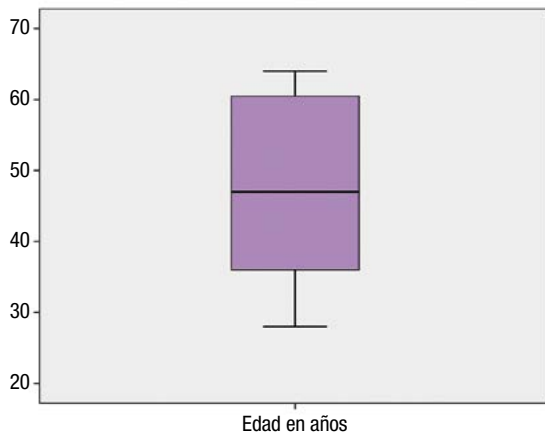
Media	Desviación estándar	Mediana	Población (N)	Mínimo	Máximo
46,87	13,23	47	15	28	64

Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

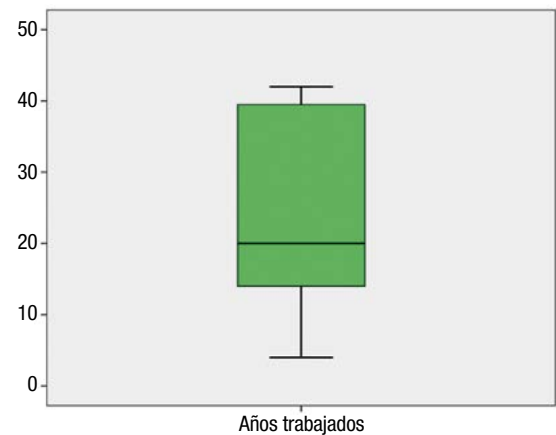
Tabla 3. Resultados análisis estadístico descriptivo variable años trabajados como enfermero.

Media	Desviación estándar	Mediana	Población (N)	Mínimo	Máximo
22,60	14,15	20	15	4	42

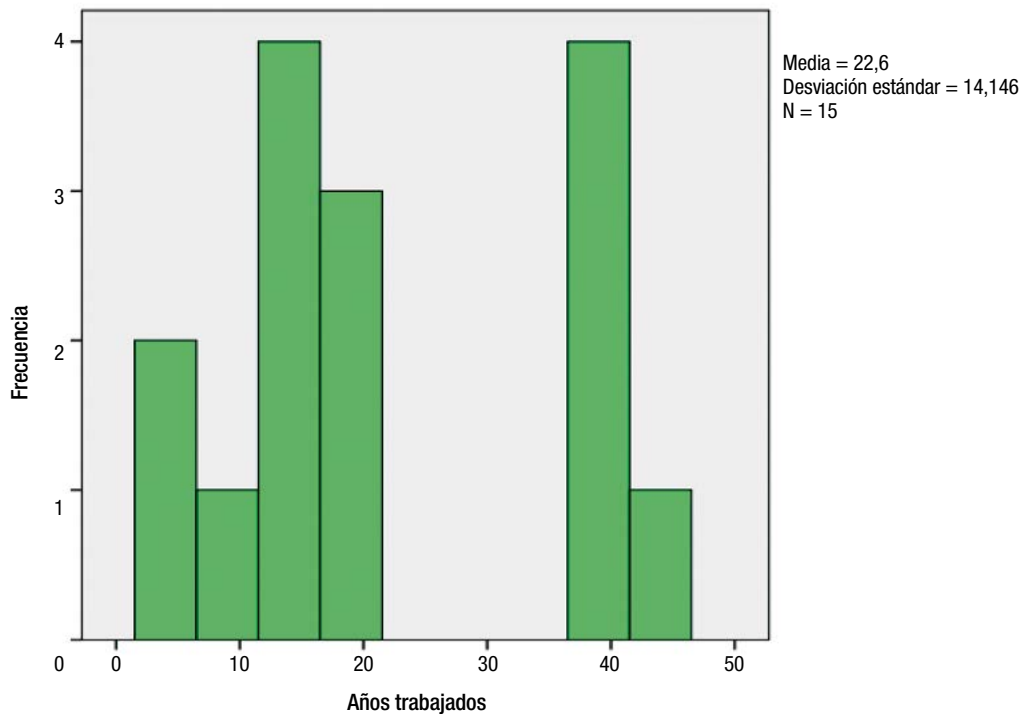
Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

Gráfico 1. Edad en años de los encuestados.

Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

Gráfico 2. Años trabajados como enfermero.

Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

Gráfico 3. Distribución de la frecuencia por los años trabajados.

Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

5.1. Validación de los ítems

Para llevar a cabo la validación de las preguntas del cuestionario se procedió a dos tipos de análisis:

A) Análisis correlacional: índice de homogeneidad.

Se realizó mediante la aplicación del Índice de Correlación de Pearson entre las variables alea-

torias cuantitativas de puntuación de pregunta y puntuación total de cuestionario, permitiendo comprobar el grado de asociación entre ambas. Este índice oscila entre valores (1,-1) y en este caso los autores estimaron la eliminación de aquellos ítems con valores de correlación $\leq 0,3$ que pudiera interpretarse como bajas correlaciones entre ambas variables. Los resultados se muestran en la tabla 4:

Tabla 4. Resultados del cuestionario e índice de Correlación de Pearson.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL PUNTOS POR SUJETO
S1	5	4	5	5	3	5	5	2	5	4	2	1	5	3	5	59
S3	5	3	5	3	3	2	4	1	2	2	5	3	2	2	5	47
S4	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	3	5	4	5	67
S5	4	3	3	3	4	3	4	2	5	3	5	4	3	3	5	54
S6	5	5	5	5	5	1	1	2	5	5	5	1	5	5	5	60
S7	5	2	1	2	1	1	5	2	2	2	1	1	2	1	5	33
S8	2	4	5	3	2	1	4	1	3	5	5	3	3	4	5	50
S9	2	3	1	3	1	1	5	2	1	5	5	1	5	5	5	45
S10	5	2	2	2	2	3	4	2	2	3	5	4	3	3	4	46
S11	3	2	2	2	2	5	5	1	5	5	5	2	2	3	5	49
S12	5	2	3	2	3	5	5	1	1	2	5	1	1	5	5	46
S13	5	2	5	1	3	3	5	2	5	2	5	2	2	5	5	51
S14	5	1	1	1	1	5	4	1	2	2	1	2	2	3	5	37
S15	5	1	2	1	1	4	5	1	3	3	3	2	3	4	5	44
COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	0,039548	0,810343	0,759723	0,782131	0,860964	0,195695	-0,51755	0,366436	0,727848	0,590949	0,507741	0,177874	0,645727	0,414515	0,101246	

Fuente: Elaboración propia a partir de Excel.

Tabla 5. Resultados del cuestionario ordenados por puntuación total.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL PUNTOS POR SUJETO
S7	5	2	1	2	1	1	5	2	2	2	1	1	2	1	5	33
S14	5	1	1	1	1	5	4	1	2	2	1	2	2	3	5	37
S15	5	1	2	1	1	4	5	1	3	3	3	2	3	4	5	44
S9	2	3	1	3	1	1	5	2	1	5	5	1	5	5	5	45
S12	5	2	3	2	3	5	5	1	1	2	5	1	1	5	5	46
S10	5	2	2	2	2	3	4	2	2	3	5	4	3	3	4	46
S3	5	3	5	3	3	2	4	1	2	2	5	3	2	2	5	47
S11	3	2	2	2	2	5	5	1	5	5	5	2	2	3	5	49
S8	2	4	5	3	2	1	4	1	3	5	5	3	3	4	5	50
S13	5	2	5	1	3	3	5	2	5	2	5	2	2	5	5	51
S5	4	3	3	3	4	3	4	2	5	3	5	4	3	3	5	54
S1	5	4	5	5	3	5	5	2	5	4	2	1	5	3	5	59
S6	5	5	5	5	5	1	1	2	5	5	5	1	5	5	5	60
S4	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	3	5	4	5	67

Fuente: Elaboración propia a partir de Excel.

Dados los resultados en los índices de Correlación de Pearson, se eliminaron las preguntas 1, 6, 12 y 15 (indicadas en la tabla 4 mediante flechas rojas), al presentar índices de correlación $\leq 0,3$.

El valor de correlación de la pregunta 7 al presentar puntuación inversa aparece en negativo.

No se analizó la correlación del sujeto "2", el cual fue eliminado en el paso previo. Sin embargo, los investigadores consideraron no eliminar preguntas de baja correlación hasta el análisis posterior de discriminabilidad.

B) Análisis de consistencia interna: discriminabilidad

El análisis de consistencia interna permite medir si las preguntas del cuestionario producen resultados similares, es decir, si las preguntas del cuestionario son las adecuadas para evaluar el constructo "opinión sobre los Diagnósticos de Enfermería".

Para llevar a cabo la discriminabilidad, se ordenaron los resultados de la tabla 1 de datos sin el sujeto "2", de mayor a menor puntuación total en el cuestionario. Todo ello se refleja en la tabla 5.

Tabla 6. Análisis de los datos por cuartiles y promedios: discriminabilidad.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL PUNTOS POR SUJETO
S5	4	3	3	3	4	3	4	2	5	3	5	4	3	3	5	54
S1	5	4	5	5	3	5	5	2	5	4	2	1	5	3	5	59
S6	5	5	5	5	5	1	1	2	5	5	5	1	5	5	5	60
S4	5	5	5	5	5	5	3	2	5	5	5	3	5	4	5	67
PROMEDIO PRIMER CUARTIL	4,75	4,25	4,5	4,5	4,25	3,5	3,25	2	5	4,25	4,25	2,25	4,5	3,75	5	
S14	5	1	1	1	1	5	4	1	2	2	1	2	2	3	5	37
S15	5	1	2	1	1	4	5	1	3	3	3	2	3	4	5	44
S9	2	3	1	3	1	1	5	2	1	5	5	1	5	5	5	45
S12	5	2	3	2	3	5	5	1	1	2	5	1	1	5	5	46
PROMEDIO CUARTO CUARTIL	4,25	1,75	1,75	1,75	1,5	3,75	4,75	1,25	1,75	3	3,5	1,5	2,75	4,25	5	
DIFERENCIA CUARTIL 1 Y 4	0,5	2,5	2,75	2,75	2,75	-0,25	-1,5	0,75	3,25	1,25	0,75	0,75	1,75	-0,5	0	

Fuente: Elaboración propia a partir de Excel.

Tabla 7. Datos definitivos para el análisis de α de Cronbach.

	P 2	P 3	P 4	P 5	P 9	P 10	P 13
S 1	4	5	5	3	5	4	5
S 3	3	5	3	3	2	2	2
S 4	5	5	5	5	5	5	5
S 5	3	3	3	4	5	3	3
S 6	5	5	5	5	5	5	5
S 7	2	1	2	1	2	2	2
S 8	4	5	3	2	3	5	3
S 9	3	1	3	1	1	5	5
S 10	2	2	2	2	2	3	3
S 11	2	2	2	2	5	5	2
S 12	2	3	2	3	1	2	1
S 13	2	5	1	3	5	2	2
S 14	1	1	1	1	2	2	2
S 15	1	2	1	1	3	3	3

Fuente: Elaboración propia a partir de Excel.

Al presentar un total de 14 sujetos se hizo el cálculo de cuartiles ($14/4 = 3,5$) asignando 4 sujetos al primer y cuarto cuartil. Posteriormente se analizaron los promedios del primer y cuarto cuartil, comparando así la diferencia de las puntuaciones extremas, tal y como se refleja en la tabla 6.

Los investigadores consideraron un valor de corte en la discriminabilidad ≤ 1 para la eliminación de ítems. Con todo ello, se eliminaron las preguntas 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14 y 15 del cuestionario al presentar diferencia de los promedios inferior a 1.

5.2. Validación del test

Para llevar a cabo la validación de la prueba se utilizó la medición de la precisión de las medidas de este o fiabilidad, a través del análisis estadístico de α de Cronbach.

Para calcular este índice y tras el resultado de la correlación (índice de homogeneidad) y de consistencia interna (discriminabilidad), se excluyeron las preguntas 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14 y 15, analizando las 7 preguntas definitivas del cuestionario (tabla 7) mediante α de Cronbach (tabla 8).

Tabla 8. Resultado α de Cronbach.

Número de preguntas	Valor α de Cronbach
46,87	13,23

Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS.

Este resultado en la α de Cronbach indicó que las 7 preguntas finales analizadas eran válidas para el cuestionario que sería el definitivo (Anexo 2).

6. Discusión

El desarrollo de un cuestionario es una tarea compleja al intentar medir opiniones que dependen de la variabilidad individual de los sujetos encuestados. Su diseño es un proceso laborioso en cuanto a la consignación de ítems que puedan ser posteriormente tratados bajo un análisis estadístico que pueda dar fiabilidad a los datos obtenidos. Es por ello por lo que es crucial el hecho de elaborar las preguntas con la mayor precisión posible respecto a las técnicas ya estudiadas para la elaboración correcta de cuestionarios [6].

Por otro lado, los cuestionarios tipo Likert presentan numerosos estudios que apoyan su uso respecto a la facilidad de autoadministración de los mismos a los sujetos encuestados [7], siendo además sencillos y económicos, así como la capacidad de aportar datos fiables y válidos en el marco de la investigación, fundamentalmente dentro del área de la sociología y ciencias sociales en general, así como la investigación cualitativa [8].

Las líneas de investigación actuales parecen recomendar el uso de este tipo de cuestionarios en formato de aplicaciones móviles y “en línea”. La rapidez para completar la encuesta y su consistencia se sumarían a la comodidad y a la sencillez de la utilización en plataformas online [6].

En el presente trabajo, del cuestionario inicial de 15 preguntas (Anexo 1) y tras los análisis correlacionales y de consistencia interna, se ha constituido un cuestionario final de 7 preguntas (Anexo II) capaces de asegurarnos una medición correcta del constructo planteado, así como un índice de fiabilidad elevado bajo el valor de 0,89 de α de Cronbach. Las preguntas eliminadas contenían errores de discriminabilidad y por tanto no podían ser incluidas en el cuestionario.

De esta forma, la pregunta 1 planteada en el

cuestionario inicial podría ser sustituida por un enunciado definitorio de los diagnósticos de enfermería y preguntar a los encuestados su grado de acuerdo o desacuerdo. Otro ejemplo sería la pregunta 6 del cuestionario inicial, la cual podría ser sustituida por otra que interrogue sobre si los diagnósticos de enfermería mejoran la coordinación con los profesionales sanitarios médicos. Y en ese sentido, se podría añadir una pregunta sobre si los diagnósticos de enfermería facilitan la identificación de factores de riesgo en los pacientes.

El objetivo secundario del estudio planteaba realizar un análisis descriptivo de los encuestados y su posible influencia en los resultados obtenidos, fundamentado en la edad de los sujetos encuestado y los años de trabajo como enfermero. Sin embargo, las limitaciones de este estudio impiden realizar este objetivo, ya que para ello es necesario contar con una versión validada del cuestionario. No obstante, es una hipótesis a tener en cuenta de cara a futuros proyectos, como sería la validación del cuestionario definitivo de 7 preguntas.

El análisis de los resultados del proceso de elaboración y valoración de los ítems es favorable para continuar con la validación de este cuestionario [7,8]. Con un adecuado desarrollo del mismo podría ser un medidor fiable, válido y económico para conocer la opinión de los profesionales enfermeros acerca de la aplicación y utilidad de los Diagnósticos de Enfermería.

7. Conclusiones

De los 14 cuestionarios analizado, toda vez eliminado el sujeto “2”, se llevó a cabo el análisis correlacional para la eliminación de ítems con valores $\leq 0,3$ en Pearson. El equipo investigador, no obstante, decidió no eliminar preguntas con baja correlación hasta obtener los resultados del análisis posterior de consistencia interna mediante la discriminabilidad y cálculos de promedios en cuartiles, lo que arrojó unos resultados para proceder finalmente a la eliminación de las preguntas 1, 6, 7, 8, 11, 12, 14 y 15. Las preguntas restantes fueron sometidas al análisis de fiabilidad mediante el parámetro estadístico de α de Cronbach, obteniendo un valor $\alpha_{\text{Cronbach}}=0,89$ lo que indicó una elevada fiabilidad en las preguntas 2, 3, 4,

5, 9, 10 y 13 para conformar el cuestionario definitivo (Anexo 2) que pueda ser utilizado para la validación del mismo mediante la administración

a un número de sujetos suficientes y de acuerdo a valores de cálculo estadístico de muestra representativa.

BIBLIOGRAFÍA

1. ATS/DUE SAS Temario 1. Centro de Estudios Adams. Ediciones Valbuena S.A., Madrid
2. García Prieto A. Situación de las competencias de Enfermería en España en el marco legislativo actual [trabajo fin de grado]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2019 [citado 28 de diciembre de 2019]. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/139432/TFG_GarciaPrieto_CompetenciasEnfermeriaMarcoLegislativo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. González Caballero J. Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral. Ejemplos de prescripción enfermera. *Med Segur Trab.* 2010 [citado 28 de diciembre de 2019];56(221):328-346. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n221/revision.pdf>
4. Lamprea Montealegre JA, Gómez-Restrepo C. Validez en la evaluación de escalas. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2007 [citado 28 de diciembre de 2019];36(2):340-348. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000200013
5. Martín Arribas MC. Escala de Valoración de Cuestionarios. *Matronas Profesión.* 2004 [citado 28 de diciembre de 2019];5(17):23-9. Disponible en: http://www.enferpro.com/documentos/validacion_cuestionarios.pdf
6. Jan J, Kit H, John O, Cecily PM, Josip C. Comparison of self-administered survey questionnaire responses collected using mobile apps versus other methods. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 [citado 28 de diciembre de 2019];(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26212714>
7. Nemoto T, Beglar D. Developing Likert-Scale questionnaires. *Campus Reference Data.* 2014 [citado 28 de diciembre de 2019]; Disponible en: http://jalt-publications.org/sites/default/files/pdf-article/jalt2013_001.pdf
8. Macías AB. La Consulta a expertos como estrategia para la recolección de evidencias de validez basadas en el contenido. *INED. Univ Pedagog Durango.* 2007 [citado 28 de diciembre de 2019];(7):5-14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28175055_La_consulta_a_expertos_como_estrategia_para_la_recoleccion_de_evidencias_de_validez_basadas_en_el_contenido

ANEXO 1. Cuestionario inicial “Utilidad y Aplicación de los Diagnósticos de Enfermería en la Práctica Clínica”

ENCUESTA DE OPINIÓN

Esta encuesta está dirigida a profesionales de enfermería. Tiene como objetivo conocer la opinión de los mismos sobre los diagnósticos de enfermería y su utilidad en la práctica clínica.

Es un trabajo englobado dentro del Máster de Investigación en Cuidados de Salud de la Universidad Complutense de Madrid. Su finalidad es exclusivamente docente. Los datos serán tratados sin conocer la identidad de los profesionales que rellenen la encuesta y siguiendo las normas de confidencialidad de la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999 y el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo de 27 de abril de 2016 sobre Protección de las Personas Físicas en Tratamiento de Datos.

Agradecemos su colaboración al rellenar esta encuesta. Cualquier duda que le surja no dude en preguntar a la persona que se la ha proporcionado.

Para poder cumplimentar correctamente la encuesta, marque una X en el recuadro de su respuesta. Por favor, conteste a todas las preguntas. Muchas gracias.

Fecha de nacimiento:/...../.....

Año en el que terminó la carrera de enfermería:

Tiempo en años que lleva trabajando de enfermero/a:

Servicio actual de trabajo (hospital, centro de salud, colegio, otros):

1) ¿Conoce el concepto de diagnóstico de enfermería?:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 2) EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 3) NEUTRO | <input type="checkbox"/> |
| 4) DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 5) TOTALMENTE DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |

2) ¿Cree que los diagnósticos de enfermería son aplicables en la práctica clínica?:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 2) EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 3) NEUTRO | <input type="checkbox"/> |
| 4) DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 5) TOTALMENTE DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |

3) ¿En su lugar de trabajo realiza diagnósticos de enfermería?:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 2) EN DESACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 3) NEUTRO | <input type="checkbox"/> |
| 4) DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |
| 5) TOTALMENTE DE ACUERDO | <input type="checkbox"/> |

- 4) ¿Cree que los diagnósticos de enfermería son útiles?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 5) ¿Utiliza a diario los diagnósticos de enfermería en su trabajo?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 6) ¿Durante la carrera de enfermería recibió formación sobre la realización de los diagnósticos de enfermería?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 7) ¿No ha recibido formación continuada sobre los diagnósticos de enfermería?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 8) ¿Cree que sus compañeros médicos conocen los diagnósticos de enfermería?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 9) ¿Podría enunciar un diagnósticos de enfermería aplicable en su actividad asistencial actual?:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO
- 10) Los diagnósticos de enfermería me sirven para conocer el problema actual del paciente:
- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

11) ¿En su trabajo están informatizados los diagnósticos de enfermería?:

- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

12) ¿Cree que hay oferta formativa anual en su trabajo sobre diagnósticos de enfermería?:

- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

13) ¿Cree que el uso de diagnósticos de enfermería repercute positivamente en el paciente?:

- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

14) ¿Cree que esta encuesta es adecuada para medir el uso de los diagnósticos de enfermería en su práctica asistencial diaria?:

- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

15) ¿Considera que el tiempo que le ha llevado realizar este cuestionario es adecuado?:

- 1) TOTALMENTE EN DESACUERDO
- 2) EN DESACUERDO
- 3) NEUTRO
- 4) DE ACUERDO
- 5) TOTALMENTE DE ACUERDO

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 2. Cuestionario definitivo “Utilidad y Aplicación de los Diagnósticos de Enfermería en la Práctica Clínica”

1	¿Cree que los diagnósticos de enfermería son aplicables en la práctica clínica?
2	¿En su lugar de trabajo realiza diagnósticos de enfermería?
3	¿Cree que los diagnósticos de enfermería son útiles?
4	¿Utiliza a diario los diagnósticos de enfermería en su trabajo?
5	¿Podría enunciar un diagnóstico de enfermería aplicable en su actividad asistencial actual?
6	¿Los diagnósticos de enfermería me sirven para conocer el problema actual del paciente?
7	¿Cree que el uso de diagnósticos de enfermería repercute positivamente en el paciente?