

Validación de formato para documentar el proceso enfermero

Format validation to document the nursing process

Validação de formato para documentar o processo de enfermagem

Rosa del Socorro Morales-Aguilar¹

Alba Cecilia Pardo-Vásquez²

Janeth Cecilia Jinete-Acendra³

Damar Paola Barraza-Ospino⁴

Nancy Arrieta-Reales⁵

Carolina Pozo-Padilla⁶

Resumen

Objetivo: Diseñar y validar un formato para documentar el proceso enfermero en la enseñanza-aprendizaje de un Programa de Enfermería. **Materiales y método:** Se realizó un estudio cuali-cuantitativo. La fase cualitativa se ejecutó a través de un grupo focal fundamentada en los referentes teóricos del proceso de enfermería y el lenguaje estandarizado NANDA, NOC & NIC. En la fase cuantitativa se utilizó la metodología DELPHI con validación de panel de expertos en dos etapas: una subjetiva y otra objetiva; al mismo tiempo se evaluaron suficiencia, relevancia, coherencia y claridad. La tabulación de los resultados de la primera y segunda ronda de expertos, se realizó previamente en una base de datos estructurada en un software de Excel. Posteriormente se efectuó el análisis de concordancia procesando la información a través un test pareado. **Resultados:** Debido a que el p-valor para todos los aspectos de los componentes es menor que 0,05 se puede rechazar la hipótesis nula con un 95,0% de confianza, indicando que hubo una mejora significativa en la ronda 2 con respecto a la ronda 1, revelando una aceptación del formato. **Conclusiones:** se logró el diseño y validación del formato para documentar el proceso enfermero a partir de la evaluación de los jueces; además, se obtuvo una versión con resultados positivos en las dos rondas. Este formato se constituirá en una herramienta estandarizada de enseñanza-aprendizaje en la formación académica de los estudiantes.

Palabras clave: Estudio de validación; Proceso de enfermería; Atención de enfermería; Cuidado.

Abstract

Objective: to design and validate a format to document the nursing process in the teaching-learning of a Nursing Program. **Materials and method:** A qualitative-quantitative study was carried out; the qualitative phase was executed through a focus group based on the theoretical references of the nursing process and the standardized language NANDA, NOC & NIC; In the quantitative phase, the DELPHI methodology was used with validation by a panel of experts in two stages, one subjective and the other objective. Sufficiency, relevance, coherence and clarity were evaluated. The tabulation of the results of the first and second round of experts was previously carried out in a structured database in Excel software and later the concordance analysis was carried out, processing the information through a paired test. **Results:** Since the p-value for all aspects of the components is less than 0.05, the null hypothesis can be rejected with 95.0% confidence, indicating that there was a significant improvement

Autor de correspondencia*

^{1*} Enfermera, Magister en Enfermería. Docente, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia. Correo: rosa.morales@unimetro.edu.co.  [0000-0002-3396-1073](https://orcid.org/0000-0002-3396-1073)

² Enfermera, Magister en Educación. Docente, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia. Correo: alba.pardo@unimetro.edu.co.  [0000-0002-8027-3919](https://orcid.org/0000-0002-8027-3919)

³ Enfermera, Magister en Educación. Docente, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia. Correo: janeth.jinete@unimetro.edu.co.  [0000-0002-4402-4501](https://orcid.org/0000-0002-4402-4501).

⁴ Enfermera, Magister en Salud Ocupacional. Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia. Correo: damar.barraza@unimetro.edu.co

Recibido: 3 agosto 2021

Aprobado: 30 noviembre 2021

Para citar este artículo

Morales-Aguilar RS, Pardo-Vásquez AC, Jinete-Acendra JC, Barraza-Ospino DP, Arrieta-Reales N, Pozo-Padilla C. Validación de formato para documentar el proceso enfermero. Rev. ciencia. ciudad. 2022; 19(1):82-94. <https://doi.org/10.22463/17949831.3080>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



in round 2 with respect to round 1, revealing an acceptance of the format. **Conclusions:** The design and validation of the format to document the nursing process was achieved from the evaluation of the judges, a version with positive results was obtained in the two rounds; This will become a standardized teaching-learning tool in the academic training of students.

Keywords: validation study, nursing process, nursing care, care.

⁵ Enfermera, Magister en Educación. Docente, Corporación Universitaria De La Costa. Barranquilla, Colombia. Correo: narrieta4@cuc.edu.co  0000-0003-3342-0194

⁶ Enfermera, Universidad Metropolitana. Barranquilla, Colombia. Correo: carolina.pozo@unimetro.com  0000-0003-1388-416X

Resumo

Objetivo: desenhar e validar um formato para documentar o processo de enfermagem no ensino-aprendizagem de um Programa de Enfermagem. **Materiais e método:** Foi realizado um estudo qualitativo-quantitativo; a fase qualitativa foi executada por meio de grupo focal baseado no referencial teórico do processo de enfermagem e na linguagem padronizada NANDA, NOC & NIC; Na fase quantitativa, foi utilizada a metodologia DELPHI com validação por um painel de especialistas em duas etapas, uma subjetiva e outra objetiva, foram avaliadas a suficiência, pertinência, coerência e clareza. A tabulação dos resultados da primeira e segunda rodada de juízes foi realizada previamente em um banco de dados estruturado no software Excel e posteriormente realizada a análise de concordância, processando as informações por meio de um teste pareado. **Resultados:** Uma vez que o valor p para todos os aspectos dos componentes é menor que 0,05, a hipótese nula pode ser rejeitada com 95,0% de confiança, indicando que houve uma melhora significativa na rodada 2 em relação à rodada 1, revelando uma aceitação da formato. **Conclusões:** o desenho e a validação do formato para documentar o processo de enfermagem foram realizados a partir da avaliação dos juízes, uma versão com resultados positivos foi obtida nas duas rodadas; Esta se tornará uma ferramenta de ensino-aprendizagem padronizada na formação acadêmica dos alunos.

Palavras-chave: estudo de validação, processo de enfermagem, cuidado de enfermagem, cuidado.

Introducción

El profesional de la enfermería suele utilizar registros diferentes para la consignación de los datos de los pacientes en la totalidad de las actividades que desarrolla, los cuales han de tener una orientación para una documentación continua del cuidado proporcionado en sus áreas propias de desempeño. Desde el punto de vista legal, estos registros en Colombia, se fundamentan en la Ley 266 de 1996, que en su artículo 19 señala la necesidad de asegurar la atención de calidad científica, técnica, social, humana y ética, la cual se incluye en la historia clínica del paciente (1).

La documentación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se encuentra en los citados registros (2). Así, La Ley 911 de 2004, en su artículo 37, indica cómo

el profesional de enfermería debe exigir, o en su defecto aportar, los distintos formatos y medios de registro correspondientes a las diferentes necesidades a mantener acerca de los cuidados de enfermería prestados a los pacientes (3).

Se debe precisar que en el contexto de América Latina, en Chile, el documento de la Comisión Nacional de Acreditación resalta como competencia esencial y asistencial en la formación de todos los egresados de enfermería el “proporcionar atención integral de enfermería basada en sólidos conocimientos del área científico humanista y de la disciplina, aplicando el proceso de enfermería como una herramienta fundamental de la práctica profesional” (4).

Por tanto, el PAE, como metodología creada por los propios profesionales de enfermería, permite a éstos

la prestación de cuidados de manera racional, lógica y sistemática, para así describir y efectuar los necesarios registros clínicos que reflejan las distintas funciones, tanto interdependientes como dependientes del profesional de enfermería y su contribución a la seguridad y calidad y en la atención a la salud ofrecida a la persona, la familia y la comunidad. Se conforma por cinco etapas diferentes pero interrelacionadas entre sí, que serían: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación (5).

En la fase de planeación del PAE, son relevantes las acciones adecuadas para poder atender las necesidades del paciente. Al respecto, es pertinente, poder establecer prioridades y metas, ver cuáles son los resultados requeridos y determinar así las intervenciones de la enfermería. Estas acciones han de documentarse para así poder crear el plan de cuidado que permita la visualización del PAE (6).

La práctica de la enfermería con la aplicación del PAE, ha tenido un notorio progreso, como método de prestación de cuidados, sobretodo incorporando también las Taxonomías de Lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE), North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Interventions Classification (NIC). La utilización de este lenguaje estandarizado ha permitido una mejor normalización de la práctica de la enfermería y su conocimiento y estudio, reduciendo la variabilidad dentro de la práctica clínica, y facilitando la identificación de problemas en los pacientes (7).

Desde otro punto de vista, González y Monroy (8) consideran que no existe discusión con respecto al hecho de que hay profesionales dentro del PAE que no brindan cuidados innovadores a la salud de otras personas, ni suelen formular juicios clínicos, no tienen diálogos para mejorar los resultados de los cuidados, ya que buscan refugio en la estandarización del cuidado, como estrategia para medir los resultados en los pacientes influenciados por su cuidado.

Así, pueden señalarse como preocupantes las limitaciones en el conocimiento del LEE entre los profesionales de la enfermería en ejercicio, tal como lo señalan los resultados obtenidos por Olatubi et al. (9), quienes en su estudio manifestaron que solo un pequeño porcentaje de enfermeros poseían un elevado nivel de conocimiento sobre el LEE. También González et al. (10),

en una revisión sistemática realizada, apuntan que con relación al PAE existen escasas evidencias del uso de las taxonomías sobre enfermería como NANDA, NIC, NOC. Hay además una fuerte variabilidad presente en el uso del LEE entre los diferentes entornos, sin poder determinarse el motivo de esto. Por tanto, debe señalarse como imprescindible que los líderes de la enfermería establezcan una serie de políticas relativas a la implementación regular del LEE y visualicen un programa educativo a futuro, con el fin de estandarizar los procesos de cuidado realizados por los enfermeros en su práctica profesional habitual (9).

En el contexto de calidad, la estandarización es una actividad sistemática implícita en la formalización, documentación e implementación de los diferentes procesos con el fin de conseguir los resultados deseados (11). Es esencial, desde la academia, utilizar un formato validado y estandarizado, que pueda ser implementado en el proceso de enseñanza aprendizaje del PAE.

Al respecto, Domínguez et al. (12) describen como relevante en la aplicación del PAE, disponer de formatos de valoración como medio para recolectar, organizar y acceder a los datos, surgiendo la necesidad del diseño y validación de un documento de valoración desde la enfermería. Asimismo, señalan como imprescindible la evaluación de estas herramientas con el fin de tener instrumentos válidos y de contribuir al cuerpo de conocimiento de la disciplina

Hay que precisar que el plan de cuidado se inicia con la guía de valoración del paciente, lo cual facilita las actividades tanto al docente como al estudiante al trabajar en un formato estructurado. Sin embargo, se evidencian falacias en el momento de su ejecución, causadas por la variedad de criterios utilizados por los docentes al impartirlas (13). Al respecto Hernández et al. (14) y Alcaraz (15), coinciden que, pese a todos los esfuerzos hechos para poder añadir el PAE, como un método de trabajo dentro de la disciplina de la enfermería, se ha observado que tanto los estudiantes como los profesionales, tienen una serie de dificultades en la práctica habitual.

Ríos et al. (16) observan que los planes de cuidados y los lenguajes en los profesionales de la enfermería son medios para hacer más sencillo el registro y la comunicación interpersonal, contribuyendo a la seguridad clínica y a una mejor continuidad de la atención, lo que

da como resultado el realizar modificaciones en su uso, y también en el lenguaje, para así conseguir una mejora en los datos y la información, todo en beneficio del sistema de salud.

Por tanto, es pertinente el diseño y validación del formato plan de cuidado del Programa de Enfermería, como documento que puede ser integrado a la historia clínica / registros clínicos de la atención a la persona, la familia y la comunidad, quedando plasmada en un documento único y legal en donde esté presente cualquier dato que se refiera a la situación del paciente, todo lo cual se establece legalmente en la Resolución 1995 de 1999 (17) de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de servicios en salud.

También es relevante lo señalado por Barragán (14) sobre la documentación del PAE, quien manifiesta que el factor determinante en su aplicación es el académico, provocado por la divergencia conceptual y la ausencia de diálogo entre los profesionales universitarios y académicos en el interior de las instituciones formadoras, las instituciones de salud y entre ambas, en todo lo relativo a la teoría del cuidado y a las diferentes estrategias para lograrlo día a día.

Martínez (18) por su parte indica que en el PAE existe una ruptura manifiesta entre teoría y práctica, pues la primera no puede validarse sin la segunda, sin dejar de ser el momento concreto de verificación de esta.

Objetivos

Diseñar y validar un formato para documentar el proceso enfermero durante la enseñanza aprendizaje del mismo, en un Programa de Enfermería de Barranquilla (Colombia).

Materiales y método

Estudio con enfoque mixto para diseñar y validar el formato sobre el registro del Proceso de Enfermería, como evidencia del cuidado que se brinda a pacientes en los escenarios de práctica, en el Programa de Enfermería de una universidad privada de Barranquilla (Colombia). Este estudio se efectúa en el periodo comprendido entre el segundo semestre de 2018 al segundo semestre de 2019.

La población estuvo conformada por 45 docentes del Programa de Enfermería y el muestreo fue por conveniencia. Participaron 10 pues cumplieron con los criterios de inclusión: formación en maestría en enfermería o doctorado, más de cinco años de experiencia; además, se consideró su experiencia clínica, académica e investigativa, su competencia en actividades de docencia y la tutoría en la elaboración del plan de cuidado. Para la etapa de diseño se realizó un grupo focal con expertos y para la validación de contenido se aplicó el método Delphi.

La investigación se desarrolló en dos fases, una cualitativa y otra cuantitativa. En la fase cualitativa se empleó un enfoque fenomenológico, mediante un grupo focal. Para la selección y organización del grupo focal se invitaron cinco docentes del programa de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión, quienes asistieron a tres encuentros, donde las investigadoras asumieron, uno el rol de moderador y dos de observadores que hicieron el registro de las actividades del grupo focal.

Los participantes del grupo focal fueron informados que el debate se daría con preguntas orientadoras. Además, se les indicó que si la discusión no se agotaba en un primer momento, la misma podría ser retomada en un próximo encuentro del grupo. Al final de los encuentros se realizó la síntesis, retomando el foco de las discusiones y validando las informaciones proporcionadas.

Los conceptos, apreciaciones e ideas de los participantes del grupo focal, fueron registrados por grabación en audio y anotaciones en un diario de campo. En cada encuentro se realizó una lectura en voz alta de las anotaciones hechas por los observadores y se informó a los participantes que podrían completar, rectificar o aportar otros datos.

Una vez agotados los temas de discusión, con la información recolectada se procedió a segmentarla en tres grandes categorías: conocimientos, experiencias y enseñanzas. Estas categorías se fundamentaron en los referentes teóricos que enmarcan el proceso enfermero y el lenguaje estandarizado NANDA, NOC & NIC.

Con los resultados de la fase cualitativa se diseñó el formato que consta de tres apartados, que incluyen los siguientes componentes: valoración de enfermería,

contempla un recuadro para inscribir los datos de identificación, situación, responsable y fecha de realización. Datos recolectados, el cual consta de un recuadro dividido en dos columnas para registrar los datos recogidos en la valoración (datos subjetivos, datos objetivos, datos documentales) y etiquetas diagnósticas. Diagnóstico Enfermero, integra los diagnósticos reales, de riesgo y de promoción de la salud los cuales contienen los siguientes ítems: dominio, clase, diagnóstico de enfermería, resultados esperados (NOC) y la clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC). Finalmente, se registra la evaluación del plan de cuidados ([ver anexo](#)).

La Fase cuantitativa consistió en someter el formato a la validez de su contenido por parte de jueces expertos mediante el método Delphi.

Durante la validación del instrumento se evaluaron cada uno de los componentes del instrumento (valoración de enfermería, datos recolectados, plan de cuidado) de manera independiente. Se aplicó un cuestionario de verificación que evaluó: suficiencia, relevancia, coherencia y claridad de los elementos del formato sobre el plan de cuidado. Además, se empleó una escala de medición tipo Likert de 1 a 4, siendo 1 el número de menor puntaje (haciendo referencia a que no cumple) y 4 el de mayor puntaje (haciendo referencia a que cumple en alto nivel).

Posteriormente se realizó un test re-test de dos rondas de evaluación. Las valoraciones obtenidas en la primera ronda se contrastaron con las de la segunda ronda

por principio, utilizando un test pareado a un 95% de confianza, donde la H_0 se refería a la no existencia de diferencia entre valoraciones obtenidas en cada ronda y H_a a las valoraciones de la primera ronda que eran menores que las que se obtuvieron en la segunda ronda.

La tabulación de los resultados de la primera y segunda ronda de expertos, se registró previamente en una base de datos estructurada en un software de Excel. Posteriormente se ejecutó un análisis comparativo para demostrar que las puntuaciones por parte de los jueces expertos mejoraron visiblemente después de seguir sus sugerencias, aplicándose un test pareado con una confianza del 95%, la cual comparó los resultados antes y después de las mejoras.

El estudio fue aprobado por el comité científico y de bioética de la universidad mediante el acta 193 del 2018. Se cumplió con todas las recomendaciones éticas para la investigación en humanos, establecidas en la Resolución 008430 (19) del Ministerio de Salud de Colombia, clasificándose este estudio sin riesgo, dado que no se realizaba ninguna intervención, por ser de carácter observacional. Todos los participantes del estudio dieron su consentimiento informado.

Resultados

Los resultados del dialogo en el Grupo Focal (Tabla 1), se organizaron en subcategorías, dentro de las tres categorías principales:

Tabla 1. Principales categorías del dialogo en el Grupo Focal.

Categorías	subcategorías
Conocimiento	Etapas del Proceso Enfermero Interrelación NANDA, NOC Y NIC Plan de cuidado
Experiencia	Formatos utilizados en la practica Preparación teórica Educación continua Bibliografía utilizada
Enseñanza	Estrategias didácticas Limitaciones Complejidad de las etapas del PAE en el proceso enseñanza aprendizaje.

Fuente: Elaborado por autores

El grupo de evaluadores expertos estuvo conformado por docentes profesionales de enfermería, todos con nivel de formación de maestría en diferentes áreas: cuatro (4) en salud pública, tres (3) en educación y tres (3) en enfermería. Los participantes tenían más de cinco (5) años de experiencia como docentes y cinco (5) de ellos se desempeñan tanto en la docencia como en la asistencia.

Los expertos en la primera ronda de evaluación realizaron observaciones que motivaron a efectuar ajustes a cada una de las partes, tanto de contenido como de forma, tales como: mejorar los datos documentales, ampliar la explicación del instrumento y mejorar los espacios para el registro de la información (Tabla 2).

Tabla 2. Observaciones de los expertos en la primera ronda de evaluación, Institución de Educación Superior 2020.

OBSERVACIONES	
EVALUADOR 1	<ul style="list-style-type: none"> En los datos documentales se hace necesario especificar los datos. Ampliar el espacio para especificar el nombre del diagnóstico
EVALUADOR 2	<ul style="list-style-type: none"> No realizo observaciones
EVALUADOR 3	<ul style="list-style-type: none"> Para estandarizar podría requerir de una aclaración para que el estudiante sea más específico Sugiero acatar una apreciación que guíe donde encontrar las etiquetas a manera que sea 100% auto explicativo.
EVALUADOR 4	<ul style="list-style-type: none"> Sugiero todos los ítems que hacen referencia al diagnóstico de enfermería y NOC queden en una sola hoja.
EVALUADOR 5	<ul style="list-style-type: none"> El diseño formato es muy pequeño para varios diagnósticos, por lo que considero no hay espacio suficiente para que el estudiante identifique varios diagnósticos y poderlos consignar. El espacio para estos ítems (resultados del NOC, indicador, escala de medición, nivel deseable, clasificación del NIC, actividades, fundamento científico y evaluación) es pequeño para la academia, ya que en el proceso enseñanza/aprendizaje el estudiante debe de identificar varios diagnósticos.
EVALUADOR 6	<ul style="list-style-type: none"> Sugiero que etiqueta, factores relacionados y características definitoria tengan más espacio las intervenciones del NIC se coloquen en una sola página. Ampliar el espacio de las intervenciones, fundamentos científicos y evaluación.
EVALUADOR 7	<ul style="list-style-type: none"> El espacio debe ser más amplio. En las intervenciones debe tener un espacio para colocarlas y otro para las actividades. Debería tener el espacio y la especificación para evaluarlo holística e integralmente.
EVALUADOR 9	<ul style="list-style-type: none"> El espacio de los datos documentales debe ampliarse. El espacio de los diagnóstico de enfermería deben ser más amplios.
EVALUADOR 10	<ul style="list-style-type: none"> Se requiere modificación mejor uso de la casilla identificación, adicionando género – edad. Sugiero en el instrumento mayor explicación al nivel deseable

Fuente: Elaborado por autores

Validación del componente valoración de enfermería.

El p-valor para todos los aspectos del componente valoración de enfermería es menor que 0,05, por consiguiente, se puede rechazar la hipótesis nula con un

95,0% de confianza, indicando que hubo una mejora significativa en la Ronda 2 con respecto a la Ronda 1, señalando que el componente responde a los requerimientos de un adecuado formato del plan de cuidado (Tabla 3).

Validación del componente valoración de enfermería.

El p-valor para todos los aspectos del componente *valoración de enfermería* es menor que 0,05, por consiguiente, se puede rechazar la hipótesis nula con un

95,0% de confianza, indicando que hubo una mejora significativa en la Ronda 2 con respecto a la Ronda 1, señalando que el componente responde a los requerimientos de un adecuado formato del plan de cuidado (Tabla 3).

Tabla 3. Validación del componente Valoración de Enfermería, Institución de Educación Superior 2020.

Valoración de Enfermería	Ronda 01	Ronda 02	p-valor
Suficiencia	3,85±0,42 IC: 0,13	3,97±0,15 IC: 0,05	0,047
Relevancia	3,92±0,26 IC: 0,07	4,00±0,00 IC: 0,00	0,041
Coherencia	3,85±0,36 IC: 0,09	3,97±0,15 IC: 0,04	0,011
Claridad	3,82±0,44 IC: 0,11	4,0±0,00 IC: 0,00	0,009

Fuente: Bases de datos de la investigación.

Validación del componente Datos recolectados

El p-valor para todos los aspectos de la componente *datos recolectados* es menor que 0,05, por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula con un 95,0% de con-

fianza, indicando que hubo una mejora significativa en la Ronda 2 con respecto a la Ronda 1, determinando que el componente responde a los requerimientos de un adecuado formato de plan de cuidado (Tabla 4).

Tabla 4. Validación del componente Datos Recolectados, Institución de Educación Superior 2020.

Datos Recolectados	Ronda 01	Ronda 02	p-valor
Suficiencia	3,87±0,40 IC: 0,10	4,00±0,00 IC: 0,00	0,028
Relevancia	3,90±0,30 IC: 0,08	4,00±0,00 IC: 0,00	0,021
Coherencia	3,90±0,30 IC: 0,08	4,00±0,00 IC: 0,00	0,021
Claridad	3,87±0,33 IC: 0,08	4,00±0,00 IC: 0,00	0,011

Fuente: Bases de datos de la investigación.

Validación del componente Plan de Cuidado

El p-valor para todos los aspectos del componente *plan de cuidado* es menor que 0,05, por ende, se puede rechazar la hipótesis nula con un 95,0% de confianza, indi-

cando que hubo una mejora significativa en la Ronda 2 con respecto a la Ronda 1; es decir, que el componente responde a los requerimientos de un adecuado formato de plan de cuidado (Tabla 5)..

Tabla 4. Validación del componente Plan de Cuidado, Institución de Educación Superior 2020.

Plan de Cuidado	Ronda 01	Ronda 02	p-valor
Suficiencia	3,62±0,72 IC: 0,10	4,00±0,00 IC: 0,00	0,000
Relevancia	3,91±0,36 IC: 0,05	4,00±0,00 IC: 0,00	0,003
Coherencia	3,91±0,36 IC: 0,05	4,00±0,00 IC: 0,00	0,003
Claridad	3,70±0,69 IC: 0,09	4,00±0,00 IC: 0,00	0,000

Fuente: Bases de datos de la investigación.

Con esto se evaluó los criterios de coherencia, relevancia y claridad que se obtuvo a partir del formato actual, cuyos resultados permiten establecer que el contenido del instrumento plan de cuidado se encuentra acorde a una estructura adecuada para el desarrollo y aplicación del PAE.

Validación de la forma

En cuanto a la forma del instrumento la suficiencia en la primera ronda fue evaluada para las 3 hojas del formato con un promedio de 3.76. En la segunda fase el promedio llegó a 4, gracias a los ajustes de ampliación e introducción de celdas y de ítems, así como su despliegue, mediante la introducción de una nueva página y el cambio de nombres en los ítems. Finalmente se obtuvo un instrumento adecuado para una operacionalización lógica y racional de la información. También se sumaron todas las observaciones que se realizaron en el diseño final.

Discusión

La validación del formato plan de cuidado, responde, tanto en el contenido como en la apariencia, a los criterios demandados por los docentes de cara al refuerzo del proceso de enseñanza aprendizaje del PAE, que serían los de suficiencia, relevancia, claridad y coherencia. La validación de los mismos fue positiva, por la puntuación lograda en los resultados, de tal forma que se posibilita la operacionalización y la organización coherente y clara de la información a registrar, conforme al lenguaje del Proceso de enfermería y la taxonomía NNN. En forma semejante Agra et al. (20), por medio de una evaluación de jueces válida un instrumento que ofreció aportes a la evaluación de profesionales de enfermería en cuidados paliativos sobre su saber y su quehacer, con un índice de concordancia y validez de contenido adecuado.

Esta validación lleva a una estructura más unificada del formato plan de cuidado en sus componentes, tanto en forma como en contenido, para el uso adecuado por parte de estudiantes y docentes, a través del lenguaje universal característico de la enfermería y de esa manera, poder realizar una descripción de los registros clínicos y efectuarlos; además, se pueden reflejar sus funciones, tanto independientes, como interdependientes y dependientes de la profesión.

Es necesario indicar que no se encontraron demasiados estudios referentes al uso del formato como tal para el registro; sin embargo, en la literatura revisada se encontró más información relativa a la validación de diagnósticos de la enfermería y sus resultados, así como la aplicación práctica del PAE. Al respecto, en un estudio realizado por Carrillo et al. (21), estos autores se proponen elaborar un diseño y la validación de una metodología para la implementación del “Plan de egreso hospitalario” destinado a personas que padecen una enfermedad crónica en Colombia. Los investigadores concluyen que este instrumento aporta elementos conceptuales y de procedimiento, de cara a la sistematización e implementación de un programa nuevo de alta hospitalaria.

Al mismo tiempo, los autores citados más arriba hicieron referencia a una serie de estudios que presentan los puntos fuertes y las debilidades en la aplicación del instrumento por medio de los planes de cuidados instaurados, de donde concluyen que son análogos a las motivaciones del grupo investigador para la consecución de la unificación del lenguaje de una forma operativa. Al respecto, Salcedo et al. (13), señalan cómo el proceso de atención de la enfermería, o proceso enfermero, como se suele denominar en la literatura universal, deviene en una herramienta fundamental para la organización de la labor del docente y del estudiante.

La formación del profesional de la enfermería, actualmente incluye de manera transversal en el currículo la enseñanza del PAE como una metodología y elemento de idealización, que se ha utilizado a lo largo de la carrera del estudiante. No obstante, en la práctica profesional se maneja en situaciones reales y con mucho riesgo, lo que deriva al final en buena información, útil y con criterio, pero que en el momento de diligenciarlo se han evidenciado divergencias a consecuencia de que los docentes tienen distintos criterios a la hora de su enseñanza en el aula.

Como soporte de esta investigación se tuvieron en cuenta las expresiones de los estudiantes en el registro del proceso de enfermería durante la práctica, coincidiendo con lo señalado por Alcaraz et al. (15), quienes indican que al analizar los factores señalados por los informantes, se puede percibir como limitantes: el tiempo que se asigna para su elaboración, la variedad en los criterios de evaluación y las diferentes metodologías de enseñanza utilizadas por parte de los profesores, el

desconocimiento del estudiante en lo que se refiere a las ciencias básicas y la incapacidad que demuestran para utilizar las taxonomías. Esto es motivo para que en esta investigación se demuestre que es necesario un de proceso de enseñanza aprendizaje, en donde se use un lenguaje estandarizado entre los docentes, que sea entendible por parte de los estudiantes.

Otro estudio que sustenta la necesidad de mejorar la enseñanza del proceso enfermero son los resultados de Pardo et al. (22), quienes señalan que el PAE presenta dificultades durante la formación, siendo compleja su enseñanza en lo que respecta al docente y en el aprendizaje por parte del estudiante. Suele recomendarse la actualización constante de los docentes, la introducción de formas más creativas e innovadoras destinadas a hacer más fácil el aprendizaje, así como diseñar fórmulas estratégicas para la mejor viabilidad en la práctica sobre la formación de los estudiantes.

Se precisa que el grupo de evaluadores expertos estuvo conformado por diez enfermeras con nivel de formación en maestría, con más de cinco años de experiencia como docentes, además cinco ejercen tanto la docencia como la asistencia; estos resultados coinciden con los expresados por Cuevas et al. (23), quienes señalan que en la fase del diseño de un nuevo registro clínico se contó con 10 enfermeros, con un promedio de edad de 36 años y el 50% tenía como máximo un grado de estudios superiores.

También, se puede determinar que los resultados de esta investigación indican que los expertos en la primera ronda de evaluación hicieron observaciones que motivaron a la realización de ajustes a cada una de las partes del instrumento tanto de contenido como de forma, tales como: mejorar los datos documentales, ampliar la explicación del instrumento y mejorar los espacios para el registro de la información, entre otros. En contraste con los resultados expresados por Cuevas et al. (2), quienes en lo que respecta a la evaluación del diseño de un nuevo registro hubo discrepancias, ya que cada experto dio su punto de vista de acuerdo al área que dominaba; razón por la cual se efectuaron cambios de acuerdo a la evaluación de cada participante, para obtener así la versión definitiva del documento.

En cuanto a los resultados de la validación de los componentes, cabe señalar que tanto la valoración de enfermería, como los datos recolectados y su plan de

cuidado, después de la segunda ronda permiten determinar los criterios de coherencia, relevancia y claridad, a partir del formato actual, cuyos resultados determinaron que el contenido del instrumento sobre el plan de cuidado se adecúa a una estructura apropiada para el desarrollo y aplicación del PAE. Además, estos resultados permiten coadyuvar a una mejor enseñanza hacia los estudiantes, haciendo que los cuidados de enfermería que ofrecen durante su formación, sean aplicados adecuadamente en su labor como profesionales. Los anteriores resultados coinciden con lo planteado por Cabellos (23), quien opina que la aplicación razonable de un plan de cuidado enfermero en los pacientes ingresados en la UCI sin duda ayudaría a una mejora de los resultados de los cuidados.

En lo referente a la forma del instrumento, después de la segunda ronda se logró un formato adecuado para operacionalizar la información de manera organizada y coherente. Los resultados de este estudio se pueden comparar con otra investigación, donde los autores señalan que la validación fue realizada por expertos de manera global y se ajustaron los cambios pertinentes de acuerdo a la retroalimentación semántica y de aplicabilidad de la herramienta (21).

Por su parte, Huerta y Moreno (24) concluyen, que los instrumentos se consideran recursos que facilitan la enseñanza del PE en los estudiantes de enfermería que inician las prácticas clínicas.

De igual forma se puede cotejar el presente estudio donde se realizaron dos rondas de evaluación con el efectuado por Donzatti (25), quien aplicó un instrumento para la documentación del PAE en cuidados intensivos, el cual se validó por expertos en la materia, necesitando solamente una ronda de evaluación por parte de los jueces, lo que permitió obtener un Índice de validez de contenido (IVC) completamente suficiente.

Este nuevo registro permitió llegar a una estructura más cerrada y unificada del plan de cuidado, que llevaría a una correcta utilización de los diferentes componentes del formato plan de cuidado por los estudiantes y docentes en la enseñanza del proceso de atención de enfermería. En forma similar Rojas y Pastor (26), expresan que los profesionales manifiestan no aplicar el PAE, porque tienen que realizar múltiples tareas no asistenciales que les son delegadas y no tienen unos medios adecuados para su registro, puesto que la importancia que le dan al PAE radica en su utilidad en lo

relativo a la formación académica y la identidad que otorga a los estudiantes en el desarrollo de su trabajo. Igualmente, concuerdan también con este análisis, Caballero et al. (27) quienes expresan que los profesionales de la enfermería estudiados tienen un bajo uso del PAE y de una terminología propia, lo cual puede ser relacionado con factores tales como, la falta de un registro estandarizado y un grado de sobrecarga laboral. En consecuencia es pertinente la actualización sobre taxonomías, clasificaciones y la estandarización de los registros clínicos.

Por último, se considera este formato como una aportación valiosa para la práctica profesional en enfermería y también como un instrumento válido para facilitar el proceso de enseñanza aprendizaje del PAE y el registro del plan de cuidado, considerando que es un pilar básico para que los estudiantes puedan planificar los cuidados. Lo planteado anteriormente responde a los estipulado legalmente para los registros, en la Ley 911 en Colombia (3), debido a que facilita la obtención de información para una correcta valoración y planificación de los cuidados enfermeros, imprescindible para la mejora de la calidad general en la atención a los pacientes. Al respecto López et al. (28) señalan que el formato de registro clínico de enfermería puede contener un componente estratégico para la mejora e incremento de la calidad de los cuidados, al ser registrada toda la información de forma ordenada y global.

En este sentido, Posos (29) también argumenta que, en México, la Dirección de Enfermería, publicó el “lineamiento general para la elaboración de Plan de Cuidado de Enfermería (PLACE)” con el cual se pretende lograr que los profesionales de enfermería realicen una práctica sistematizada que contribuya a garantizar la seguridad del paciente a través de un cuidado individualizado a la persona sana, enferma, así como a su familia y a su comunidad de pertenencia, lo que sin duda servirá para evidenciar el hacer y el ser científico y humanístico del profesional de enfermería en todos los niveles de atención a la salud; esto ayudaría a la integración del lineamiento general, considerándose dos elementos como fueron el PAE y las clasificaciones taxonómicas de la NNN.

De ahí, que el PE sea la base de la praxis enfermera, un método por el cual se aplican los conocimientos en la práctica profesional y un instrumento necesario para brindar cuidado a los pacientes.

Por tanto, se debe resaltar el desarrollo apropiado de esta herramienta, pues los estudios tienden a señalar su buen funcionamiento en los diferentes procesos de aprendizaje en la enfermería, y que se tiene una buena opinión en la literatura especializada, así como en la academia; es decir, que es pertinente seguir ahondando en esta línea metodológica.

Finalmente, se debe indicar que es muy importante la formación que los docentes le brindan a los estudiantes en el aula y en las prácticas clínicas para que se familiaricen con el PE, en función de que este formato es fundamental en la práctica de la enfermería, donde los estudiantes pueden aplicar los conocimientos adquiridos, lo cual serviría para disminuir esa brecha siempre referenciada por diferentes autores entre la teoría y la práctica del PE (30).

Conclusiones

- El diseño del formato plan de cuidado para documentar el PAE, cumplió con los requerimientos de contenido y forma a partir de la evaluación de los expertos participantes en el estudio. A su vez, el análisis de concordancia permitió establecer que el formato se encuentra en un alto nivel para ser diligenciado según las actualizaciones realizadas en las dos rondas.
- El presente estudio logró consolidar un formato validado, que se instituirá en una herramienta de enseñanza - aprendizaje útil, pertinente, coherente y con una lógica que contribuya a la aplicación del PAE. Se continuará con la validación del formato a través de una prueba piloto que lleve a determinar la validez psicométrica del instrumento en los estudiantes del Programa de Enfermería.
- Las investigadoras recomiendan al Programa de Enfermería de la universidad donde se realizó el trabajo de investigación, aplicar el formato plan de cuidado, previa socialización a docentes y estudiantes.
- También puede señalarse, desde un punto de vista más global y después del análisis de las referencias dadas por autores sobre el tema, la pertinencia de insistir, no ya en este diseño de formato concreto,

sino también en otras herramientas, tanto de índole cuantitativa como más cualitativa, que permita ciertas mejoras en estos procesos de aprendizaje

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias Bibliográfica

1. República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996, enero 25, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710. Bogotá: El Ministerio; 1996.
2. Cuevas-Budhart MÁ, González-Martínez BR, Álvarez-Bolaño E, Barrera-García J, De Almeida-Souza A, González-Jurado A, et al. Diseño y validación de un nuevo registro clínico de enfermería, para la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000200168
3. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 911 de 2004, octubre 5, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras. Diario Oficial No. 45.693. Bogotá: El Ministerio; 2004.
4. CNAP Criterios y estándares para la evaluación de carreras de Enfermería, [Internet] 2007. [citado 20 dic 2016]. Disponible en: https://www.qualitas.cl/wp-content/uploads/2016/12/Criterios_de_Evaluacion_Enfermeria_CNA-Qualitas.pdf
5. Ponti LE, Castillo RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Knowledge and difficulties in the nursing care process. *Educ Med Super* [Internet]. 2017 [consultado 2021 Mar 05]; 31(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400007&lng=es
6. Doenges ME. *Proceso y diagnósticos de enfermería*. 1ª Edición. México. Editorial el Manual moderno, 2014.
7. Espinoza-Ysidro CM, Virhuez-Canales AE. Conocimiento sobre taxonomía NANDA NIC NOC y su aplicación en la unidad de recuperación post anestésica en el Hospital General de Huacho. [Tesis en Internet]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [consultado 05 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7096>
8. González-Castillo MG, Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. *Rev Enferm Univ*. [Internet]. 2016 [consultado 10 de noviembre de 2020]; 13(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200124
9. Olatubi M, Oyediran O, Faremi F, Salau O. Knowledge, perception, and utilization of standardized nursing language (SNL)(NNN) among nurses in three selected hospitals in Ondo State, Nigeria. *International journal of nursing knowledge* [Internet]. 2019 [consultado 2021 Mar 05]; 30(43). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/2047-3095.12197>
10. González-Consuegra R, Matiz-Vera G, Hernández-Martínez J, Guzmán-Carrillo L. Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2015 [consultado 05 de marzo de 2015]; 63(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000100007
11. López-Morales A, Barrera-Cruz A. Enfermería basada en la evidencia y su aplicación en el plan de cuidados de enfermería. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social* [Internet]. 2016 [consultado 05 de marzo de 2015]; 24(3). Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/177

12. Domínguez-Nariño C, Camargo-Figuera F, Flórez-García J, Domínguez-Torres L, Luna-Figueroa D. Validación de un formato para algunos diagnósticos de enfermería de interés en la familia. *Rev cubana Enferm* [Internet]. 2013 [consultado 21 Oct 2020];29(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/35>
13. Salcedo-González P, Reyes-Chaves A. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. *Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo*. [Internet]. 2009 [consultado 21 Oct 2020]; 11(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145220480004.pdf>
14. Barragán-Hernández O, Hernández-Villa E, Favela-Ocaño M, Peralta-Peña S, Vargas M, Salido-Barajas D. Factores que intervienen en la aplicación del proceso de enfermería en la práctica clínica del estudiante de licenciatura en enfermería. *Biocencia*. [Internet]. 2016 [consultado 21 Oct 2020]; 18. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Biocencia/2016/vol18/noesp2/2.pdf>
15. Alcaraz-Moreno N, Chávez-Acevedo A, Sánchez-Betancourt E, Amador-Fierros G, Godínez-Gómez R. Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, [Internet]. 2015 [consultado 21 Oct 2020];23(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59838>.
16. Ríos-Jiménez A, Montserrat-Artigas L, Sancho-Gómez M, Blanco-Aguilar C, Acedo-Anta M, Galvet-Tort G, et al. Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria. Elsevier. [Internet]. 2020. [consultado 21 Oct 2020] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671930157X>
17. República de Colombia. Ministerio de salud. Resolución 1995 de 1999, julio 8, por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica en Colombia. [en línea]. Bogotá: El Ministerio; 1996. [consultado el 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/ihc/Lists/Resoluciones/DispForm.aspx?ID=6>
18. Martínez-Royert J. Prácticas evaluativas del proceso de atención de enfermería: una visión de docentes y estudiantes. *Revista cuidarte*. [Internet].2017. [consultado 21 Oct 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000101459
19. República de Colombia. Ministerio de salud. Resolución 008430, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia. [Internet]. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio; 1993. [consultado el 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>
20. Agra G, Formiga NS, Oliveira SH, Sousa AT, Soares MJ, Lopes MM. Instrument Validation on Nurses. Knowledge and Practice in Palliative Care for People with Cutaneous Malignant Tumor Wound. *Aquichan* [Internet]. 2020 [consultado el 5 de marzo de 2021]; 20(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972020000100002&script=sci_abstract&tlng=pt
21. Carrillo-González G, Sánchez-Herrera B, Gómez O, Carreño S, Chaparro-Díaz L. Metodología de implementación del " plan de egreso hospitalario" para personas con enfermedad crónica en Colombia. *Revista Med* [Internet]. 2017 [consultado 21 Oct 2020]. 25(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-52562017000200055&script=sci_abstract&tlng=en
22. Pardo-Vásquez A, Morales-Aguilar R, Borre-Ortiz , Barraza-Ospino D. Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería: una mirada desde la experiencia de los estudiantes. *Rev. Salus.UC*. [Internet]. 2018 [consultado 21 Oct 2020]. 22(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3759/375964054003/375964054003.pdf>
23. Cabellos C, Pomés N. Aplicación y evaluación del plan de cuidados en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2015 [consultado 21 Oct 2020]. 26(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.ENFI.2015.07.004>

24. Huerta G, Moreno N. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero para la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando NANDA, NIN, NOC. Enfermería global [Internet]. 2011 [consultado 21 Oct 2020]. 10(23). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300007>
25. Donizetti-Trevissan D, Nazário-Aoki R, Wopereis-Groot M, Aurélio-Boes M, Oliveira-Kumakura A. Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. Enfermería Clínica [Internet]. 2020 [consultado 21 Oct 2020] 30(1). Disponible en: [10.1016/j.enfcli.2019.07.028](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.028)
26. Rojas J, Pastor P. Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Investigación y educación en enfermería [Internet], 2010 [citado 21 Oct 2020], 28(3), 323-335. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=105215721003>
27. Caballero E, Aguilar N, Hernández A, Rienzo A, Chacón C, Hernández A, Rienzo A. Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet], Jun 2015; [consultado 21 Oct 2020], 4(1). Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/530>
28. López J, Moreno M, Saavedra C. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2017 [consultado 2020 Oct 22]; 14(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.08.001>
29. Posos M, Jiménez J. Estandarización del cuidado mediante el plan de cuidados de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [revista en la Internet] 2013 [consultado 2020 Oct 22]; 21(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=41272>
30. Parra-Loya KM, García-Granillo ML, Carrillo-González E, Pizarro N, León-Hernández G. Experiencia en la aplicación del proceso enfermero por el personal de enfermería en una unidad asistencial de segundo nivel, Chihuahua (México). Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2017; 7(2):32-43