



Revista CUIDARTE

ISSN: 2216-0973

revistaenfermeria@udes.edu.co

Universidad de Santander

Colombia

Rodríguez-Acelas, Alba Luz; Cañón-Montañez, Wilson  
CAMINOS METODOLÓGICOS: VALIDACIÓN Y DESARROLLO DE DIAGNÓSTICOS DE  
ENFERMERÍA

Revista CUIDARTE, vol. 6, núm. 1, 2015, pp. 879-881

Universidad de Santander

Bucaramanga, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359538018001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## CAMINOS METODOLÓGICOS: VALIDACIÓN Y DESARROLLO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

### METHODOLOGICAL ROADS: DEVELOPMENT AND VALIDATION OF NURSING DIAGNOSES

Alba Luz Rodríguez-Acelas<sup>1</sup>, Wilson Cañón-Montañez<sup>2</sup>

#### Histórico

##### Recibido:

11 de Diciembre de 2014

##### Aceptado:

21 de Diciembre de 2014

1 Enfermera. Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado Cardiovascular. Doctoranda en el Programa de Pos-Graduación en Enfermería, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Autor para Correspondencia. E-mail: [alra1900@yahoo.com](mailto:alra1900@yahoo.com)

2 Enfermero. Magíster en Epidemiología. Candidato a PhD en Epidemiología - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre, Brasil. Grupo de Investigación de Enfermería-Everest, Programa de Enfermería, Universidad de Santander (UDES), Bucaramanga, Colombia.

A lo largo de los años enfermería ha buscado la consolidación de un lenguaje estandarizado que identifique la disciplina en todos los escenarios prácticos, propuesto por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), fundada en 1982 y convertida en el año 2002 en un organismo internacional, adoptando el nombre de NANDA International (NANDA-I), año que también establecieron la Taxonomía II, usando un lenguaje que cumple los criterios establecidos por el Committee for Nursing Practice Information Infrastructure (CNPII) de la American Nurses Association (ANA).

El desarrollo de los diagnósticos de enfermería y las actualizaciones han sido elaboradas a partir de investigaciones en diferentes contextos de la práctica, las propuestas de nuevos diagnósticos y la revisión de los existentes son sometidas ante el Comité de Desarrollo del Diagnóstico (DDC), a un examen sistemático que determina su coherencia con los criterios establecidos para los diagnósticos enfermeros y de acuerdo al nivel de evidencia que respalda su grado de desarrollo o su validación, una vez sea aprobado por el DDC es direccionado a los miembros de NANDA-I y finalmente, presentado a la Junta Directiva de NANDA-I para su aprobación final. Los diagnósticos aceptados son incorporados y publicados en la siguiente edición de los *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación* de NANDA-I (1). La reciente edición 2015-2017, contempla 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos enfermeros, de los cuales 13 fueron revisados y 25 incluidos, el libro de la NANDA-I refiere en algunos de sus capítulos los delineamientos para la construcción y/o validación de un diagnóstico de enfermería (DE), los tipos de estudios más utilizados y las directrices para la presentación de un diagnóstico ante la NANDA-I. A continuación se pretende describir de forma general, los métodos de investigación más utilizados para desarrollar y/o validar un diagnóstico, el propósito es estimular a los investigadores a recorrer este camino.

Según la evidencia, los modelos tradicionales descritos para validar un diagnóstico están agrupados en el Modelo de Gordon y Sweeney, Modelo de Fehring y Modelo de Hoskins. Lopes, Silva y Araújo, refieren que los investigadores fusionaron estos modelos, adoptando una estructura que integra etapas de cada uno de ellos. Actualmente, la estructura está concentrada en el Análisis Conceptual, Validación de Contenido por Especialistas y Validación Clínica, sin embargo la forma de desarrollar cada etapa no sigue el rigor de un modelo específico (2).

**El Análisis Conceptual**, su propósito depende de acuerdo a los intereses del investigador, es decir, delimitar un nuevo núcleo conceptual para un DE, revisar una estructura diagnóstica existente o clarificar las interrelaciones entre conceptos diagnósticos. Se

centra en la identificación de tres componentes: atributos, consecuentes y antecedentes, el primero es utilizado para la revisión de la definición de un diagnóstico, el segundo se refiere a las características definitorias y el tercero a los factores relacionados, de forma sucinta, explica la presencia de determinados fenómenos y permite la formulación de definiciones conceptuales, generando la construcción de nuevos DE o refinamiento de los existentes, su desarrollo es basado en los siguientes métodos: Método de Walker & Avant (8 etapas), Método Evolucionario de Rodgers (5 etapas), Método Teórico--Causal (6 etapas), el Método de Análisis Simultáneo de Conceptos (8 etapas) y el Modelo Híbrido de análisis conceptual de Swartz-Barcott e Kim, este último enlaza el análisis teórico y la observación empírica, compuesto de tres fases que pueden ser realizadas de forma continua.

Algunos de los métodos son más conocidos y utilizados en la práctica, como es el caso del Método de Walker & Avant que a su vez hace parte de una de las etapas del Método de Análisis Simultáneo de Conceptos, recientemente otro de los métodos que ha tenido acogida es el Método Evolucionario de Rodgers. Con todo, estas metodologías son muy parecidas y con una finalidad en común, encontrar los atributos, consecuentes y antecedentes, en ese sentido, los investigadores se apoyan en la revisión integrativa de la literatura, su propósito es el establecimiento de criterios bien definidos sobre la recolección de datos, análisis y presentación de los resultados, que permita sintetizar el conocimiento sobre determinado tema, para ellos son considerados los siguientes pasos: a) selección de la pregunta de investigación, b) definición de los criterios de inclusión de estudios y selección de la muestra, c) representación de los estudios seleccionados, considerando todas las características en común, d) análisis crítico de los hallazgos, identificando diferencias y conflictos, e) interpretación de los resultados y f) informar de forma clara la evidencia encontrada (3).

En síntesis, el análisis conceptual es una etapa relevante que cimienta las bases para la construcción y/o validación de un DE, de ahí que el investigador debe conocer y profundizar en cada metodología, de esta manera, podrá elegir la que considere más apropiada para dar respuesta al fenómeno en estudio. El desarrollo de esta etapa no requiere la participación de pacientes, ni otros profesionales, sino la pericia, conocimientos y juicio del investigador para llevar a cabo su implementación bajo un estricto rigor metodológico.

**Validación de Contenido por Especialistas**, esta etapa intenta comprobar mediante la identificación de señales y síntomas en una determinada situa-

ción clínica potencial y/o real, por medio del proceso del raciocinio clínico y juzgamiento riguroso. Se sabe, que es a partir del juzgamiento de las necesidades del individuo/familia/comunidad que la enfermera desarrolla su proceso de pensamiento y las posibles soluciones a los problemas identificados (4).

La etapa de Validación de Contenido por Especialistas (VCE), tiene la finalidad de obtener un acuerdo entre los expertos sobre los conceptos elaborados en el análisis de concepto, esta etapa apunta a determinar la frecuencia con que las características definitorias de un diagnóstico están presentes, indicando su pertinencia al diagnóstico, para ello, los autores recomiendan la selección de enfermeras familiarizadas con el DE, un entrenamiento previo y determinación de la confiabilidad de los enfermeros como diagnosticadores (2). Existen varios métodos que en la aplicabilidad se pueden fusionar: Modelo Fehring, Metodología Q, Método Delphi, y el Modelo de Estimación de la Magnitud. Cañón-Montañez y Rodríguez-Acelas, refieren las etapas para su implementación (5).

Según Lopes, Silva y Araújo, la VCE es una etapa importante y considerada en los estudios de validación de, no obstante, algunos autores la critican por considerar que la opinión de especialistas genera un bajo nivel de evidencia. Por otro parte, existen discusiones sobre tres aspectos: número de especialistas, criterios para su selección y la forma de análisis de los datos, al respecto, algunos autores han refinado su método para aumentar la validez (2).

Dentro de los métodos para la VCE, el Modelo Fehring ha sido utilizado con asiduidad en las diferentes investigaciones de la NANDA-I, Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) para la validación de contenido, este método ha refinado algunas de sus etapas para aumentar la validez del modelo, igualmente, Sparks y Lien-Gieschen realizaron otras modificaciones para aumentar su solidez y practicidad (6).

El Método Delphi, también es empleado con frecuencia por su alto grado de fiabilidad, flexibilidad, dinamismo y validez; dentro de sus atributos se destacan: el anonimato de los participantes, la heterogeneidad de los expertos, la interacción y retroalimentación prolongada entre los participantes, este último atributo es una ventaja que no está presente en los otros métodos. Además, existe evidencia que señala que es un aporte en la seguridad de la decisión tomada, ya que esta responsabilidad es compartida por todos los participantes (7).

En conclusión, la evidencia sugiere que para realizar la validez de contenido sea usada más de una metodología para aumentar el nivel de rigurosidad, y que lleve a unos resultados más confiables. No se desconoce que la aplicación de la VCE es complicada en algunas culturas por la escasez de expertos con formación de doctorado, a pesar de ello, valdría la pena analizar la posibilidad de flexibilizar los modelos en estas circunstancias, examinando la experiencia del profesional en las áreas de estudio que permita de alguna forma sustituir este parámetro.

**Validación Clínica**, basado en la exploración de evidencias de un determinado fenómeno a partir del ambiente clínico real, los datos son obtenidos por medio de evaluación de las respuestas que presenta el sujeto investigado. Dentro de los modelos que han sido empleados con regularidad se encuentra el Modelo de Fehring, se deduce que su uso frecuente es porque permite encontrar todos los elementos de una validación, a pesar de sus múltiples limitaciones y sesgos este método aún continúa vigente. Otro tipo de estudios que también son usados para detectar las respuestas humanas son los estudios descriptivos, series temporales y estudios de prevalencia. En cuanto, los estudios observacionales analíticos han sido adoptados para estudiar los factores relacionados, en este caso estudios de cohorte y de casos y controles.

Recientemente, nuevos métodos para validación de DE han sido propuestos, especialmente para el análisis de las características definitorias, ellos incluyen técnicas estadísticas avanzadas que pueden ser útiles para la determinación de componentes de un diagnóstico y también para la identificación de los elementos que pueden tener mayor

importancia para clasificar individuos como portadores o no portadores de un DE. Entre esos métodos se destacan: estudios de precisión diagnóstica, ecuaciones de estimativa generalizada, arboles de clasificación, análisis de sobrevida y el análisis de correspondencia múltiples (2). La literatura también menciona el análisis de Rasch, como otra metodología que ha venido siendo utilizada.

De esta forma, la evidencia científica ha venido mostrando un gran interés en perfeccionar los métodos existentes y creando nuevas alternativas de validación clínica, que permitan disminuir los sesgos y limitaciones que presentan en su implementación y análisis. Se hace necesario el continuar trabajando esta etapa, puesto que representa un paso importante dentro de la validez y/o construcción de diagnósticos, al mismo tiempo que relaciona fragilidades que interfieren en la validez de sus resultados.

La clasificación de la NANDA-I, es significativa para las enfermeras porque posibilita el uso de un lenguaje estandarizado, además de registros precisos y desarrollo de sistemas electrónicos de información, no obstante, el refinamiento de las etiquetas diagnósticas y el planteamiento de nuevas, requiere de constancia y disciplina de los profesionales de enfermería, cabe a cada uno de nosotros realizar un aporte que permita el crecimiento de un lenguaje que ha traspasado fronteras y que hoy identifica la disciplina. Se pretende a través de esta editorial, lograr cautivar e incitar a los enfermeros, para que inicien o continúen depurando la taxonomía de la NANDA-I, sin olvidar que existen otras dos taxonomías NOC y NIC, complementarias en el Proceso de Atención en Enfermería, que también requieren ser actualizadas y validadas, misión nada fácil, compromiso de todos.

## REFERENCIAS

1. **NANDA-International**. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. 2a Ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
2. **Lopes MVO, Silva VM, Araújo TL**. Métodos de pesquisa para validação clínica de conceitos diagnósticos In: Herdman TH; Carvalho EC (org) PRONANDA: Programa de atualização em diagnósticos de enfermagem: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed- Panamericana. p. 85-130; 2013.
3. **Ganong LH**. Integrative reviews of nursing research. Rev Nurs Health. 1987 Feb; 10(1):1-11.
4. **Lunney M**. Levantamento de dados, julgamento clínico e diagnósticos de enfermagem: como determinar diagnósticos precisos. In: NANDA-International. (Org) Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed. p. 29-48; 2009.
5. **Cañón-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL**. Desarrollo de la investigación en diagnósticos de enfermería. Rev Cuid. 2010; 1(1):63-72. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v1i1.75>
6. **Sparks SM, Lien-Gieschen T**. Modification of the diagnostic content validity model. Nursing Diagnosis. 1994; Jan-Mar; 5(1):31-5.
7. **Gil-Gómez de Liaño B, Pascual-Ezuama D**. La metodología Delphi como técnica de estudio de la validez de contenido. Anales de Psicología. 2012; Oct; 28(3):1011-20. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.28.3.156211>