

Brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación clínica de NANDA-NOC-NIC en estudiantes de enfermería



Gap between theoretical knowledge and clinical application of nanda-noc-nic in nursing students

OPEN ACCESS

*CORRESPONDENCIA

Menfi Doris Callisaya Siñani

✉ menfi.callisaya@uab.edu.bo

RECIBIDO 12 Dic 2025

ACEPTADO 27 Jun 2026

PUBLICADO 30 Jun 2026

CITACIÓN

Callisaya Siñani, M. D., & Ucharico Apaza, A. (2026). Brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación clínica de NANDA-NOC-NIC en estudiantes de enfermería. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 19(1), 2–7. <https://doi.org/10.17162/rccs.v19i1.2127>
ISSN. 2411-0094
doi: <https://doi.org/10.17162/rccs.v19i1.2127>

COPYRIGHT

© 2026 Los autores.

Los autores conservan los derechos de autor de este artículo.

Este artículo se publica en acceso abierto y se distribuye bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), que permite el uso, distribución, reproducción, adaptación y reutilización en cualquier medio o formato, incluso con fines comerciales, siempre que se otorgue el reconocimiento adecuado a los autores y a la fuente original, se proporcione un enlace a la licencia y se indique si se realizaron modificaciones.

Licencia disponible en:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Menfi Doris Callisaya Siñani¹, Angélica Ucharico Apaza²

¹Universidad Adventista de Bolivia, Cochabamba, Bolivia

²Universidad Adventista de Bolivia, Cochabamba, Bolivia

ORCID ID: 0009-0006-1647-1941¹

ORCID ID: 0000-0001-9937-6275²

Correspondencia:

Menfi Doris Callisaya Siñani

menfi.callisaya@uab.edu.bo

Resumen

Objetivo: Investigar la diferencia entre la comprensión teórica y la implementación práctica de NANDA-NOC-NIC por estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Bolivia durante las prácticas clínicas de octubre, 2025. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, transversal y no experimental. La población estuvo conformada por 112 estudiantes de enfermería. Para la recolección de datos se utilizaron un cuestionario de conocimientos teóricos, una rúbrica de evaluación estructural, y una guía de observación para la aplicación clínica. **Resultados:** Un 82% de los estudiantes demostró un nivel de conocimiento deficiente a regular; el 95,5% cumplió con la estructura formal del plan de cuidados. En la aplicación práctica, un 80% lo logró, mientras un 20% falló en ejecutar completamente las actividades de las intervenciones. Entre la teoría y la práctica, la correlación de Pearson ($p=0,114$) no reveló una asociación estadísticamente significativa. **Conclusiones:** Se observa una discordancia entre la competencia cognitiva y la ejecución clínica; a pesar de ello, el cumplimiento estructural sugiere una adecuada apropiación metodológica. Los resultados sugieren intensificar la cohesión del saber y el juicio clínico auténtico con miras a la resolución de los diagnósticos de enfermería. Es preciso fortalecer la conjunción de conocimientos y la evaluación clínica genuina para dar respuesta a los dictámenes enfermeros.

Palabras clave

Conocimiento₁, aplicación₂, estudiantes₃, NANDA, NOC, NIC DeCS₄

Abstract

Objective: To investigate the difference between the theoretical understanding and practical implementation of NANDA-NOC-NIC by nursing students at the Adventist University of Bolivia during their clinical practice in October 2025. **Methodology:** A quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional, and non-experimental study was conducted with a population of 112 nursing students. The instruments used were a questionnaire on theoretical knowledge, a structural evaluation rubric, and an observation guide for clinical application. **Results:** 82% of the students demonstrated a poor to fair level of knowledge; 95.5% adhered to the formal structure of the care plan. In practical application, 80% achieved this, while 20% failed to fully execute the intervention activities. Between theory and practice, the Pearson correlation ($p=0,114$) did not reveal a statistically significant association. **Conclusions:** A discrepancy was observed between cognitive competence and clinical performance; however, structural compliance suggests adequate methodological appropriation. The results suggest strengthening the cohesion of knowledge and authentic clinical judgment to address nursing diagnoses. It is necessary to reinforce the integration of knowledge and genuine clinical assessment to respond to nursing diagnoses.

Keywords

Knowledge₁, application₂, nursing student₃, NANDA, NOC, NIC₄

I Introducción

La calidad de los cuidados de enfermería se sustenta en la aplicación sistemática del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), entendida como un método científico, humanístico y organizado que orienta la toma de decisiones clínicas mediante sus cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Jhojana et al., 2023). El proceso garantiza que los cuidados sean personalizados y se fundamenten en el juicio clínico experto de manera crucial para el desarrollo de la investigación, la enseñanza y la evolución constante de la enfermería como ciencia (Benner, 2001). Dentro del proceso de la valoración adquiere esencial relevancia mediante el Modelo de Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon que organiza los datos del paciente en áreas interrelacionadas, facilita la identificación del problema y sirve la base para la formulación de diagnósticos de enfermería (Robles et al., 2023).

En el plano conceptual la propuesta de Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas proporciona un marco esencial para estructurar cuidados orientados a promover la independencia del paciente (Fernández, 2022). En la práctica asistencial, la fase de planificación se concreta en el plan de cuidado de Enfermería, que constituye una guía escrita formal que integra diagnósticos, objetivos e intervenciones. Funciona como un instrumento legal y operativo que garantiza la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y la trazabilidad de las intervenciones (Potter & Perry, 2023).

Para la consistencia, visibilidad y calidad del PAE, es imprescindible el uso de un lenguaje enfermero estandarizado. Desde 1989, el Consejo Internacional de Enfermería promovió un sistema común de clasificación, consolidado NNN. Los diagnósticos NANDA Internacional en el 1970, cuando un grupo de académicos identificó la necesidad de desarrollar un lenguaje propio para describir con precisión el juicio clínico enfermero; esta organización se estableció en 1982; En cuanto a la estructura se organiza en diagnósticos, dominios y clases e incorpora definición diagnóstica, factores relacionados, factores de riesgo y características definitorias (NANDA International, 2024).

En 1990, la Universidad de Iowa desarrolló la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), cuya estructura está conformada por resultados medibles, indicadores y escalas tipo Likert que permiten evaluar

la evolución del paciente (Moorhead et al., 2022). Mientras que NIC se compone de intervenciones agrupadas en campos y clases con actividades específicas que orientan la ejecución del cuidado (Bulechek et al., 2024). Estos sistemas se articulan mediante vínculos estandarizados entre diagnósticos, resultados e intervenciones, los cuales permiten correlacionar el problema identificado, el resultado esperado y la intervención más adecuada, favoreciendo una práctica clínica basada en evidencia, coherente y susceptible de evaluación (Johnson et al., 2021). La Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE) fortalece mediante actualizaciones y hallazgos científicos (AENTDE, 2020).

Diversas investigaciones han analizado la adquisición de competencias en el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC durante la formación universitaria. Campoverde et al. (2019) reportaron que los estudiantes de pregrado en Ecuador, presentan dificultades persistentes en la formulación correcta de diagnósticos de enfermería y la coherencia de las taxonomías, lo que evidencia una integración insuficiente del sistema NNN. Asimismo, Muñoz et al., (2015) identificaron barreras percibidas que limitan la aplicación rigurosa de estas taxonomías en escenarios clínicos reales. Campos et al (2017) identificaron una discrepancia entre cómo se plantea el cuidado y como se llevan a cabo las intervenciones en la práctica, lo cual tiene un impacto directo en la calidad de la atención. Ante esto, Parra (2016) y Tiga et al. (2014) recalcan que medir el nivel de dominio del sistema NNN en los estudiantes es indispensable para realizar ajustes curriculares y mejorar los métodos pedagógicos, ya que dicha competencia es clave para el razonamiento clínico y el desempeño profesional.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la brecha entre el nivel de conocimiento teórico y la aplicación clínica de NANDA, NOC, NIC en estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Bolivia durante las prácticas clínicas del mes de octubre de la gestión 2025.

2 Metodología

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. Este diseño fue seleccionado para permitir el análisis de la relación entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica de los planes de cuidados en un único momento temporal (octubre de 2025). La investigación se llevó a cabo con la totalidad (100%) de la población elegible, compuesta por 112 estudiantes de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión (cursar prácticas asistenciales y haber elaborado planes de cuidados basados en NNN).

Para asegurar la calidad, pertinencia y validez, los instrumentos fueron revisados por expertos. Dicha validación incluyó la revisión inicial del tutor del estudio, seguida por la evaluación de dos profesionales expertos del área clínica de enfermería y un experto en metodología de investigación. Las correcciones y observaciones se realizaron de forma iterativa hasta garantizar que no existan errores y que cada ítem midiera de manera precisa los objetivos de la investigación.

Para la recolección de datos se emplearon tres instrumentos basados en diferentes técnicas. El nivel de conocimiento teórico se midió mediante la técnica de encuesta utilizando un cuestionario de 26 preguntas de opción múltiple. La recolección de datos se realizó mediante Google Forms. La calidad de la planificación de cuidados de enfermería se evaluó mediante la técnica de análisis documental utilizando una guía de observación tipo Checklist de 25 ítems, diseñada para revisar cuadernillos y portafolios de práctica de los estudiantes. La aplicación práctica se evidenció con la técnica observacional directa empleando otra guía de observación (Checklist) con 10 indicadores orientada a registrar la ejecución real de las intervenciones.

Una vez recopilada la información, esta fue procesada utilizando el programa SPSS versión 27. Se efectuó un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento teórico y la calidad de la aplicación práctica, se empleó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

La investigación cumplió con los principios éticos. Los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos del estudio y firmaron un consentimiento informado. Además, el proyecto fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Adventista de Bolivia, garantizando el respeto a la autonomía, la confidencialidad y la no vulneración de los derechos de los participantes.

3 Resultados

El nivel de conocimiento teórico sobre las taxonomías NANDA, NOC y NIC en los 112 estudiantes de enfermería encuestados reveló que el conocimiento es predominantemente regular. La categoría con mayor concentración fue regular, albergando al 50% de la muestra. Al sumar los niveles de conocimiento deficiente, que representaron el 32%, se observa que una gran mayoría, 82% de los estudiantes presenta un conocimiento entre deficiente y regular. Únicamente el 18% de los estudiantes alcanzaron un nivel bueno, y es destacable que ningún estudiante se ubicó en las categorías superiores de muy bueno o excelente.

Tabla 1. Nivel de conocimiento teórico sobre las taxonomías NANDA, NOC y NIC

Nivel de conocimiento	f	%
Deficiente	36	32%
Regular	56	50%
Bueno	20	18 %
Muy Bueno	0	0%
Excelente	0	0%
Total	112	100%

En cuanto a la estructura de la planificación de los planes de cuidados de enfermería durante las prácticas clínicas, los resultados de la tabla 2 demuestran un alto nivel de cumplimiento. El 95,5 % de los estudiantes evidenció cumplimiento de la estructura requerida para la planificación. En cambio, un porcentaje mínimo, el 4,5%, evidencia el incumplimiento.

Tabla 2. Cumplimiento en la estructura de la planificación de cuidados de enfermería

Cumplimiento de la estructura	f	%
No cumple	5	4,5
Si Cumple	107	95,5
Total	112	100%

La aplicación práctica de los planes de cuidados basados en las taxonomías NANDA, NOC y NIC en el entorno clínico. Los resultados obtenidos mediante la guía de observación indican que una proporción significativa de los estudiantes sí aplica los planes de cuidados en la práctica, alcanzando un 80% de cumplimiento. No obstante, a diferencia de la alta adherencia estructural, el 20% presenta fallas en la aplicación efectiva, cayendo en la categoría de no aplica.

Tabla 3. Aplicación de los planes de cuidados con la taxonomía NNN en la atención del paciente

Aplicación de cuidados	f	%
No aplica	22	20%
Si aplica	90	80%
Total	112	100%

La relación entre el nivel de conocimiento teórico y la aplicación práctica mediante la prueba de Chi-cuadrado, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = 0,114$). Esto significa que un mayor nivel de conocimiento no garantizó necesariamente una mejor ejecución práctica, ni viceversa. Los hallazgos sugieren que factores como la experiencia clínica, la supervisión y la capacidad de razonamiento crítico podrían estar influyendo con mayor peso en la aplicación de los cuidados que el conocimiento teórico aislado.

Tabla 4. Relación del nivel de conocimiento y la aplicación de los planes de cuidados en la atención del paciente.

Relación del conocimiento y la aplicación de planes de cuidado				
Nivel de Conocimiento		Aplicación de cuidados		Total
		No aplica (0-50)	Sí aplica (60-100)	
	Deficiente (0-10)	11	25	36
	Regular (11-15)	9	47	56
	Bueno (16-20)	2	18	20
Total		22	90	112
Chi- cuadrado de Pearson	0,114			

4 Discusión

En relación con el primer hallazgo de la Tabla 1 muestran que el 82% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento entre deficiente y regular, revelando limitaciones importantes en la comprensión teórica del sistema NNN. Solo el 18% alcanzó un nivel bueno y ningún estudiante obtuvo calificaciones en las categorías de muy bueno o excelente. Estos resultados coinciden con estudios como los de Campoverde et al. (2019), quienes reportan dificultades en la identificación de diagnósticos NANDA-I y en la coherencia entre las tres taxonomías durante la formación universitaria. Esto sugiere que el aprendizaje teórico del NNN continúa siendo un desafío persistente, posiblemente por la complejidad conceptual y la limitada práctica guiada en el análisis de casos clínicos.

La Tabla 2 evidencia que el 95,5% de los estudiantes sí cumple con la estructura metodológica requerida. Este resultado indica que la mayoría es capaz de elaborar planes organizados, probablemente debido a que la estructura del PAE es un componente reforzado en la formación académica. No obstante, este cumplimiento estructural no necesariamente implica comprensión profunda del contenido, ya que puede deberse al uso mecánico de formatos o guías. Esta observación es coherente con lo descrito por Muñoz et al. (2015), quienes señalan que los estudiantes frecuentemente completan la estructura formal del plan de cuidados sin lograr integrarlo al razonamiento clínico real.

Respecto a la evaluación de la aplicación clínica del NNN (Tabla 3) mostró que el 80% de los estudiantes sí aplica los planes de cuidados durante la práctica clínica; sin embargo, un 20% no lo hace adecuadamente. Esta diferencia sugiere que, aunque existe una alta adherencia estructural (95,5%), la ejecución práctica es menor (80%). Esta brecha indica que algunos estudiantes solo cumplen con la planificación escrita, pero presentan dificultades al trasladarla al entorno asistencial real. Campos et al. (2017) explican que las barreras prácticas más comunes incluyen inseguridad, escaso dominio de los textos NANDA-NOC-NIC y dificultades para seleccionar intervenciones pertinentes según la condición del paciente.

Finalmente, la Tabla 4 demostró que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento teórico y la aplicación práctica ($p = 0,114$). Esto significa que incluso aquellos estudiantes con mayor nivel teórico no necesariamente ejecutan mejor los cuidados durante la práctica clínica. Este hallazgo es consistente con Parra (2016) y Tiga et al. (2014), quienes enfatizan que la competencia clínica depende no solo del conocimiento teórico, sino también de la experiencia, la supervisión, la toma de decisiones y el razonamiento crítico desarrollado en escenarios reales o simulados. La ausencia de relación significativa refuerza que la brecha identificada es multifactorial y no puede explicarse únicamente por el nivel de conocimiento.

5 Conclusiones

En conjunto, el resultado de los objetivos muestra la presencia de una brecha clara entre teoría y práctica porque se evidencia existen niveles de conocimiento teórico predominantemente deficientes y regulares, si bien los estudiantes logran estructurar y aplicar los planes de cuidados, la falta de la integración del conocimiento al plantear diagnósticos, resultados, intervenciones y actividades de enfermería muestran un

razonamiento clínico real deficiente para la solución de diagnósticos de enfermería identificados, de ahí que existe la necesidad de fortalecer las estrategias pedagógicas con metodologías activas, como simulaciones clínicas, aprendizaje basado en casos, ejercicios de razonamiento diagnóstico y acompañamiento docente asistencial que permitan consolidar el uso clínico del sistema NNN y mejorar la calidad del cuidado de enfermería.

6 Referencias

AENTDE. (2020). *Guía para la utilización de lenguajes enfermeros estandarizados*. AENTDE. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/63827/1/IX_Jornadas.pdf

Benner, P. (2001). *De principiante a experto: Excelencia y poder en la práctica clínica de enfermería*. Prentice Hall.

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2024). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (8.^a ed.). Elsevier.

Campos, C., Jaimovich, S., Wigodski, J., & Aedo, V. (2017). Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 7(1), 33–42.

Campoverde, V., et al. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica preprofesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca* [Trabajo de titulación, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32844>

Fernández, M. D. R. (2022). El modelo de Virginia Henderson. En *Fundamentos de enfermería (I)*. Bases teóricas y metodológicas (pp. 60–105).

NANDA International. (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2024-2026*. Elsevier.

Jhojana, V. M., Gregoriana, M., Santander, C. M., Pérez, C. P., & Santander, C. C. (2023). La tecnología en el proceso de atención de enfermería: Taxonomía NANDA, NIC y NOC. *Enfermería Investiga*, 8(1), 63–68. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i1.1886.2023>

Johnson, M., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., Maas, M., Moorhead, S., & Swanson, E. (2021). *Clasificaciones NANDA-NOC-NIC: Vínculos y razonamiento clínico* (4.^a ed.). Elsevier.

Lunney, M. (2010). *Diagnóstico de enfermería: Aplicación a la práctica clínica* (5.^a ed.). McGraw-Hill.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2022). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (7.^a ed.). Elsevier.

Muñoz, E., Aguiar, N., Alegría, M., Díaz, I., Chacón, C., Hernández Cortina, A., & Rienzo, A. (2015). Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso de enfermería. *Revista Salud, Arte y Cuidado*, 4(1), 39–45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9040010>

Parra, D. I., Tiga Loza, D. C., Domínguez Nariño, C. C., & Navas Torres, J. (2016). Evaluación de las competencias clínicas en estudiantes de enfermería. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1271–1278. <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229004.pdf>

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2023). *Fundamentos de enfermería* (10.^a ed.). Elsevier.

Robles, L. S. B., González, G. M. C., Heredia, L. P. D., & Niño, J. A. R. (2023). *Fundamentos para la valoración de enfermería desde los dominios y clases funcionales*. Universidad Nacional de Colombia.

Tiga Loza, D. C., Parra, D. I., & Domínguez Nariño, C. C. (2014). Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica. *Revista Cuidarte*, 5(1), 585–594.