

Análisis y desarrollo de la estructura normalizada de la etiología en la diagnosis del cuidado (III)

Analysis and development of normalized structure of care diagnosis etiology (III)

Autores: Antonio Arribas Cachá (1), Miriam Hernández Mellado (2), Teresa Blasco Hernández (3), Cristina Martín-Crespo Blanco (4), Alba García Alonso (2).

Dirección de contacto: antonioarribas@hotmail.com

Cómo citar este artículo: Arribas Cachá A, Hernández Mellado M, Blasco Hernández T, Martín-Crespo Blanco C, García Alonso A. Análisis y desarrollo de la estructura normalizada de la etiología en la diagnosis del cuidado (III). NURE Inv [Internet]. May-Jun 2015 [citado día mes año]; 12(76):[aprox. 8 p.]. Disponible en: www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE76_MPC_diagnosis03.pdf

Resumen

Aunque en la actualidad es considerada la diagnosis del cuidado como uno de los procesos más elaborados y estables para poder dar respuesta de manera segura a las necesidades de funcionamiento de cualquiera de las fases que componen el proceso general de cuidados diseñado a través de la metodología enfermera, el avance en la informatización y sistematización de la información de cuidados ha suscitado algunas dudas a este respecto que aconsejaban una revisión de esta situación.

La diagnosis del cuidado es el proceso diseñado para dar respuesta de manera concreta a la fase diagnóstica de la metodología enfermera, disponiendo de una estructura y unos contenidos que hasta este momento permitían dar respuesta a sus necesidades, aunque también es cierto que no todos sus contenidos estaban normalizados inicialmente.

En este proceso de normalización de todos los contenidos de la diagnosis del cuidado iniciado a través del Proyecto CENES en el año 2006, se fueron detectando progresivamente situaciones dificultosas, sobre todo en lo correspondiente a la etapa de la etiología de la diagnosis, que obligaban a generar soluciones puntuales en relación a la información aportada y las normas generales que regulan esta etapa, y que aconsejaban un estudio en profundidad que permitiera detectar y generar soluciones estables.

La preparación de la tercera edición de la clasificación de factores etiológicos de los diagnósticos de enfermería dentro del Proyecto CENES motivó la necesidad de la realización previa de este estudio para aclarar esta problemática y poder aplicar la estructura identificada en los desarrollos normalizados de las etiologías en esta tercera edición de esta publicación.

Palabras clave

Diagnóstico de Enfermería; Etiología; Atención de Enfermería; CENES; Diagnosis del Cuidado.

Abstract

Although nowadays care diagnosis is considered as one of the most elaborated and stables process to respond in a safety way to the functioning necessities of any of the phases which compound the general care process designed through nursing methodology, information advance and systematization of care information has aroused some doubts regarding this, which advise a revision of this situation.

Care diagnosis is the process designed to respond in a concrete way to the diagnosis phase of nursing methodology, having a structure and contents that until this moment allow us to respond their necessities, though it is true not all contents were normalized initially.

During this normalization process of all contents of care diagnosis, started through CENES project in 2006, some difficult situations were progressively detected, over all related to the diagnosis etiology phase, which oblige to generate punctual solutions related to the information provided ant to the general rules which regulate this stage, that encourage a deep study so that stables solutions were detected and generated.

The preparation of the third edition of etiological factors of nursing diagnosis classification within the CENES Project was the reason why it was identified the necessity to develop previously this study in order to solve this problem and to apply the structure identified in the normalized developments of etiologies in this third edition of this publication.

Key words

Nursing Diagnosis; Etiology; Nursing Care; CENES; Care Diagnosis.

Centro de Trabajo

- (1) Enfermero. Director Departamento de Metodología Enfermera;
- (2) Enfermeras. Master UAM. Departamento de Metodología Enfermera;
- (3) Enfermera y socióloga. Doctora Instituto de Salud Carlos III de Madrid;
- (4) Enfermera. Máster en Investigación en Atención Primaria. Doctorando en Salud Pública y Ciencias Médico-Quirúrgicas.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Según se ha podido comprobar en el apartado del "estado del arte" de este artículo, los modelos profesionales de cuidados, tanto el de estructura o de proceso como el de contenido o de lenguaje, constituyen dos realidades complementarias que precisan estar presentes y siguiendo determinados requisitos básicos establecidos, para permitir asegurar la aplicación completa y segura del ciclo de calidad diseñado para la atención de los cuidados profesionales a través de la metodología enfermera (Figura 14).

Estos principios o requisitos, son:

- Es necesaria la **presencia** de cada uno de estos dos modelos en todas y cada una de las fases del Proceso General de Cuidados (segundo nivel del modelo profesional de estructura) y de los elementos metodológicos que lo componen (tercer nivel del modelo profesional de estructura) (Figura 8).
- Es necesaria la **aplicación y desarrollo coordinado** de ambos modelos (estructura y lenguaje) en todas las fases y elementos del Proceso General de Cuidados, por lo que es necesario tener en cuenta tanto las normas y principios propios que regulan cada una de las fases y elementos de cada una de las fase, como las pautas generales de vinculación definidas entre las fases del Proceso General de Cuidados.

Este desarrollo coordinado y vinculado de los modelos profesionales de proceso o de estructura y de lenguaje o de contenido, es el que permite garantizar la seguridad y efectividad de los resultados en salud generados a través de los cuidados profesionales, y su aplicación unificada en un proceso continuado de salud.

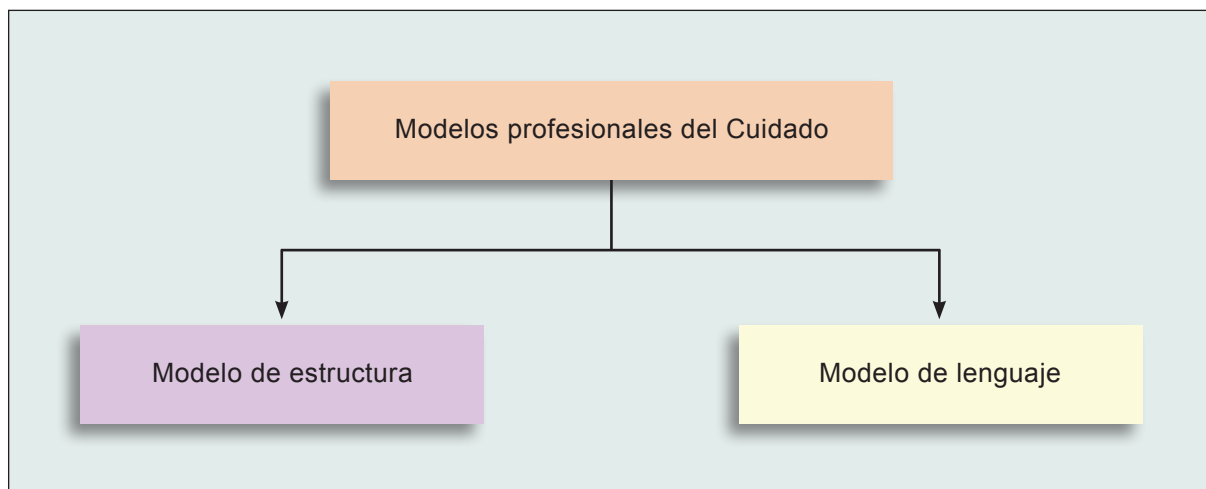
El desarrollo del modelo profesional de Estructura o de Proceso, sin su correspondiente modelo profesional complementario de Lenguaje o de Contenidos en cualquiera de las fases o elementos que lo componen, o incluso con un modelo de Lenguaje que no se ajuste a las características definidas por el diseño del modelo profesional de Estructura, da como resultado la imposibilidad de ejecutarlo en la práctica clínica con las garantías de seguridad y eficacia que aporta el ciclo de calidad definido por el proceso general de cuidados, del que forman parte.

De la misma manera, la existencia de un modelo profesional de Lenguaje sin su correspondiente reflejo en el modelo de Estructura o Proceso, o con la presencia de un modelo de Estructura que no se pueda ajustar al mismo, supone la imposibilidad de su aplicación.

Por tanto, **la aplicación íntegra del ciclo de calidad establecido por el modelo profesional de cuidados a través de la metodología enfermera, requiere de:**

- **La existencia de un modelo profesional de Estructura para todas las fases y elementos metodológicos que lo componen.**

Figura 14. Modelos profesionales del Cuidado.



- **La presencia de un modelo de Lenguaje en todas las fases y elementos metodológicos, compatible con la estructura diseñada para cada una de ellas.**
- **El cumplimiento de la funcionalidad reservada a cada fase y elemento metodológico mediante el desarrollo coordinado de ambos modelos profesionales.**

La ausencia o imposibilidad de utilización compatible de estos dos modelos en alguna fase o elemento, determina la ruptura del ciclo de calidad.

A la vista de los desarrollos existentes hasta este momento en la fase diagnóstica, es posible comprobar la presencia tanto de desarrollos del modelo de estructura (**Figura 11**), como del de contenidos (**Figura 12**).

Sin embargo, en el proceso seguido para el desarrollo de los contenidos para la estandarización de todos sus elementos, se han detectado la imposibilidad de ejecutar esta actuación en la fase correspondiente a la etiología diagnóstica.

Centrando el foco de atención en esta fase, se puede comprobar como dispone de una estructura (modelo de Estructura) recogido a través del formato PES, y como dispone de unos contenidos (modelo de Lenguaje).

Mientras que el desarrollo de su estructura no se ha modificado desde que fue definido a través del formato PES, su contenido ha necesitado una evolución en dos fases.

En una primera fase se definen sus contenidos a través de las taxonomías de cuidados, de las que tomando como referencia la de la NANDA, la etiología pasa a denominarse "factores relacionados", en los diagnósticos reales de enfermería, y "factores de riesgo" en los diagnósticos de riesgo. En esta fase se relacionan y actualizan estos contenidos según la evidencia disponible en cada momento, pero sin proceder a estandarizar su descripción.

Una segunda fase en la que se procede a estandarizar su descripción a través del Proyecto CENES, pasando a denominarse "factores etiológicos" (**Figura 13**).

En este proceso de estandarización de la información se detecta la imposibilidad de establecer los estándares de normalización a la etiología diagnóstica tal y como viene reflejada, y con la estructura definida para esta fase, para que sea válida para su utilización dentro del proceso general de los cuida-

dos, al abordar, entre otras cuestiones, aspectos sobre los cuales el profesional de enfermería no tiene capacidad de influir a través de sus intervenciones.

De esta manera, actualmente la fase de la etiología de la diagnosis del cuidado cumpliría con dos de los principios básicos, correspondientes a la disposición de un modelo de estructura y un modelo de lenguaje, pero no cumpliría el tercero de estos principios relacionado con el cumplimiento de la funcionalidad dentro del proceso general de cuidados, por lo que es necesario confirmar la existencia de esa situación.

Para ello se diseña el presente estudio para la profundización en el conocimiento de la fase etiológica del proceso diagnóstico de enfermería mediante un análisis integral de su situación.

DESARROLLO DEL ESTUDIO

Pregunta del estudio

¿Existe un desarrollo eficiente de la fase etiológica de la diagnosis del cuidado que permita su ejecución coordinada y sistematizada dentro del proceso general de cuidados, dando respuesta a su funcionalidad dentro del mismo?

Hipótesis inicial

El desarrollo actual de la fase etiológica de la diagnosis del cuidado no permite dar respuesta la funcionalidad que tiene establecida dentro del proceso general de cuidados.

Hipótesis nula

El desarrollo actual de la fase etiológica de la diagnosis del cuidado permite dar respuesta la funcionalidad que tiene establecida dentro del proceso general de cuidados.

Hipótesis alternativa

El desarrollo actual de la fase etiológica de la diagnosis del cuidado permite dar respuesta a la funcionalidad que tiene establecida dentro del proceso general de cuidados cuando se dan determinadas premisas.

VARIABLES DEL ESTUDIO

Se trata de un estudio taxonómico descriptivo transversal en el que de confirmarse la hipótesis inicial establecida para el mismo, se incluirá en un estudio taxonómico experimental con las siguientes variables:

- **Variable dependiente.** La funcionalidad establecida para la etiología diagnóstica en el proceso general de atención a los cuidados.
- **Variables independientes.** El modelo profesional de estructura y de Lenguaje desarrollados de manera coordinada.
- **Variable interviniente.** La información sanitaria clasificada como causante de los diagnósticos de enfermería.

Objetivo general

- Conocer la eficiencia de los desarrollos existentes en la fase de la etiología diagnóstica para dar respuesta a su funcionalidad dentro del proceso general de atención a los cuidados.

Objetivos específicos

- Describir la estructura desarrollada para la etiología de la diagnosis del cuidado.
- Conocer las características y relaciones existentes de la estructura de la etiología en el proceso de diagnosis del cuidado y en el proceso general de atención a los cuidados.
- Analizar las características de los contenidos definidos como etiologías de los diagnósticos de enfermería en su relación con la atención a problemas del cuidado.
- Describir la compatibilidad para la utilización de los contenidos de las etiologías diagnósticas según la estructura existente.

Metodología

El diseño global del estudio se realizó a través de apartados independientes en su desarrollo y coordinados en sus resultados.

I) Estudio descriptivo y analítico de la estructura definida para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado

La metodología definida para este apartado del estudio está delimitada a través de un proceso estructurado de revisión sistemática a diferentes niveles, tanto de contenidos como de los resultados obtenidos en las distintas fases, que pretende aportar la mayor fiabilidad posible a los resultados finales obtenidos.

Se trata de un diseño helicoidal en el que es posible diferenciar una primera parte de trabajo a nivel individual de cada uno de los investigadores que intervienen en el estudio, y una segunda parte de trabajo a nivel grupal donde se abordan en conjunto los trabajos planificados para la obtención de los resultados finales.

ELABORACIÓN INDIVIDUAL

Esta parte del estudio constituye la primera fase del mismo.

a) Fase de desarrollo individual por parte de cada investigador del grupo

Constituye la primera de las fases establecidas para la realización del estudio, y la única dentro del apartado de elaboración individual.

Se lleva a cabo mediante las siguientes etapas:

- Etapa de extracción de conocimiento de la documentación escrita:
 - Revisión y búsqueda bibliográfica de documentación contrastada en la que aborde el estudio y descripción de la etiología de la diagnosis del cuidado, sus características, funcionalidad e interrelaciones dentro del proceso diagnóstico y dentro del proceso general de cuidados.
 - Se consideró como válida toda la documentación procedente de tratados, manuales, libros editados, artículos de difusión, artículos de investigación y comunicaciones realizadas en el marco de eventos científicos.
 - Selección de documentación.
 - Una vez completada la recopilación de información, se procedió a una selección de la documentación en la que se aportaba información en relación a la etiología de los diagnósticos de enfermería

- Lectura y transcripción literal de la información relevante para el estudio.

En un único documento se realizó una recopilación literal de la información reflejada en los diferentes documentos seleccionados.

- Etapa de educación personal del conocimiento de cada investigador:

- Análisis de la información recopilada en la etapa anterior aportando el conocimiento personal del investigador sobre los datos obtenidos.

- Elaboración del documento denominado de nivel 1 en el estudio.

- Generación de un documento con la información y las conclusiones obtenidas en el análisis exclusivamente de la información reflejada en la documentación escrita conseguida en el proceso de extracción del conocimiento.

Al tratarse de un documento individual de cada integrante del grupo de investigación, existirán tantos documentos del nivel 1 como investigadores participan en el estudio.

La elaboración de este documento constituye la finalización de la fase individual del estudio.

El diseño realizado para el desarrollo de esta etapa permite que una vez finalizada la misma, todos los investigadores hayan profundizado en el conocimiento existente sobre el mismo tema de estudio, en este caso la estructura definida para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado.

Esto supone que la diferencia fundamental del resultado final obtenido por cada uno de los investigadores, estará basado en las valoraciones realizadas de la información obtenida y en las conclusiones aportadas de su propio análisis.

Para el desarrollo de los diferentes puntos de este apartado, cada investigador pudo contar con la colaboración y/o el asesoramiento de cuantos expertos consideró oportuno en cada momento, pero siempre teniendo en cuenta que la decisión final de los datos, valoraciones y conclusiones reflejadas, eran responsabilidad del propio investigador, por lo que todas las aportaciones en cualquiera de los puntos debían ser finalmente revisadas, entendidas y asumidas como propias para su incorporación en el documento, con el objetivo de poder reflejar su propia visión sobre el tema de estudio.

ELABORACIÓN GRUPAL

En esta segunda parte del estudio se realiza la agrupación acumulada de conocimientos de todos los investigadores participantes mediante un proceso estructurado de educación en el que se define la existencia de dos fases:

b) Fase de educación individual de cada investigador

Constituye la segunda de las fases planificadas en la realización del estudio, y la primera del apartado de elaboración grupal.

Aunque en esta fase se desarrolla mediante la aportación individual de los integrantes del grupo de investigación, se trabaja sobre la base de los conocimientos recopilados y aportados por todos los integrantes del grupo, por lo que está enclavada en el apartado de elaboración grupal.

Se realizan las siguientes etapas:

- Etapa de educación de cada investigador de los documentos nivel 1 obtenidos en la primera fase del estudio. Mediante los siguientes pasos:

- Distribución anónima a todos los investigadores que conforman el grupo de investigación de los documentos elaborados por cada uno de ellos en la etapa anterior de desarrollo individual. Documentos de nivel 1 del estudio.

Esto quiere decir que cada investigador dispuso en esos momentos de los trabajos desarrollados por el resto de investigadores, aunque sin poder asociar los trabajos con el investigador responsable del mismo.

- Análisis individual de cada investigador de los trabajos desarrollados por el resto de investigadores del grupo en la etapa anterior de desarrollo individual.

Esta fase la realiza cada investigador de forma independiente, sin ninguna otra participación o aportación que pudiera distorsionar su visión.

- Aportación de propuestas, sugerencias y aclaraciones individuales sobre cada una de las conclusiones de los trabajos del resto de investigadores.

Exclusivamente según el propio entender y conclusiones obtenidas por el investigador en relación a los contenidos reflejados, sin ninguna aclaración complementaria.

- Obtención de conclusiones basadas en el proceso de extracción del conocimiento de documentación y la educación personal aportada por cada investigador.

Estas conclusiones permiten elaborar un nuevo documento basado en el proceso global de extracción del conocimiento realizado por todos los investigadores y proceso individual de educación aportado por cada investigador.

- Elaboración de documento denominado de nivel 2 en el estudio.

- Generación de un documento con la información y las conclusiones obtenidas en el análisis de la información reflejada en los documentos del nivel 1 del estudio.

Al tratarse de un documento individual de cada integrante del grupo de investigación, existirán tantos documentos del nivel 2 como investigadores participan en el estudio.

Este documento puede confirmar todos los aspectos reflejados en el documento de nivel 1, o introducir modificaciones derivadas de:

- Las conclusiones obtenidas en los documentos de nivel 1 del resto de investigadores en su proceso de extracción del conocimiento.
- La propia educación de conocimientos del investigador.

Con la elaboración de este documento se da por finalizada la etapa de educación individual de esta fase del estudio.

c) Fase de educación grupal del conocimiento

Constituye la segunda de las fases reflejadas para el apartado de elaboración grupal, y la tercera y última de las fases establecidas para la realización del estudio.

En esta fase se realiza una puesta en común y análisis en el grupo de investigación de las conclusiones obtenidas mediante proceso de educación individual realizado en la fase anterior, y reflejado en el documento de nivel 2, con la finalidad de conseguir una compilación de todo el conocimiento obtenido y aportado durante todas las fases del estudio.

Se desarrolla mediante las siguientes etapas:

- Etapa de educación en grupo.

En esta etapa se aborda por el grupo de investigación cada uno de los aspectos concretos relacionados con la etiología diagnóstica y reflejados en los documentos de nivel 2, mediante los siguientes pasos:

- Recopilación de las conclusiones y fundamentos aportados en cada documento de nivel 2 sobre cada uno de los aspectos concretos de la etiología diagnóstica tratados.
- Análisis de dichas conclusiones y fundamentos.
- Aportaciones del grupo en cada uno de los aspectos abordados.
- Aprobación por consenso de cada uno de los aspectos reflejados en los documentos de nivel 2 para la obtención de los resultados y conclusiones finales del estudio reflejados en el documento final denominado de nivel 3 del estudio.

El análisis de cada uno de los puntos se realizó mediante la técnica de grupo nominal con todos los investigadores, siguiendo en este caso la técnica Delphi a "n" vueltas entre todos los integrantes del grupo de investigación para la aprobación por consenso de todos los puntos que forman parte del documento final del estudio, documento de nivel 3.

Se valoraron todos los aspectos reflejados en los documentos de nivel 2 del estudio.

- Elaboración de documento final del estudio.

- Obtención del documento definitivo del estudio en el que se reflejan los resultados finales del mismo y las conclusiones justificadas del mismo.

II) Estudio descriptivo y analítico de los contenidos definidos para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado

Para la realización de este segundo apartado del estudio se siguió la misma metodología establecida para en análisis de la estructura de la etiología diagnóstica, mediante un diseño helicoidal con una primera parte de trabajo a nivel individual de cada uno de los investigadores que intervienen en el estudio,

y una segunda parte de trabajo a nivel grupal donde se abordan en conjunto los trabajos planificados para la obtención de los resultados finales.

De cara a unificar el foco de estudio de los contenidos en la etiología de la diagnosis del cuidado, se tomó como referencia los reflejados en la taxonomía NANDA y los generados con lenguaje normalizado a través del proyecto CENES (Figura 15).

III) Análisis de compatibilidad de los desarrollos establecidos para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado

Una vez completados los apartados del estudio dedicados al análisis de la estructura y de los contenidos de la etiología diagnóstica de la diagnosis del cuidado, se pudo abordar este tercer y último apartado definido en el estudio que permitiera dar contestación a la hipótesis formula.

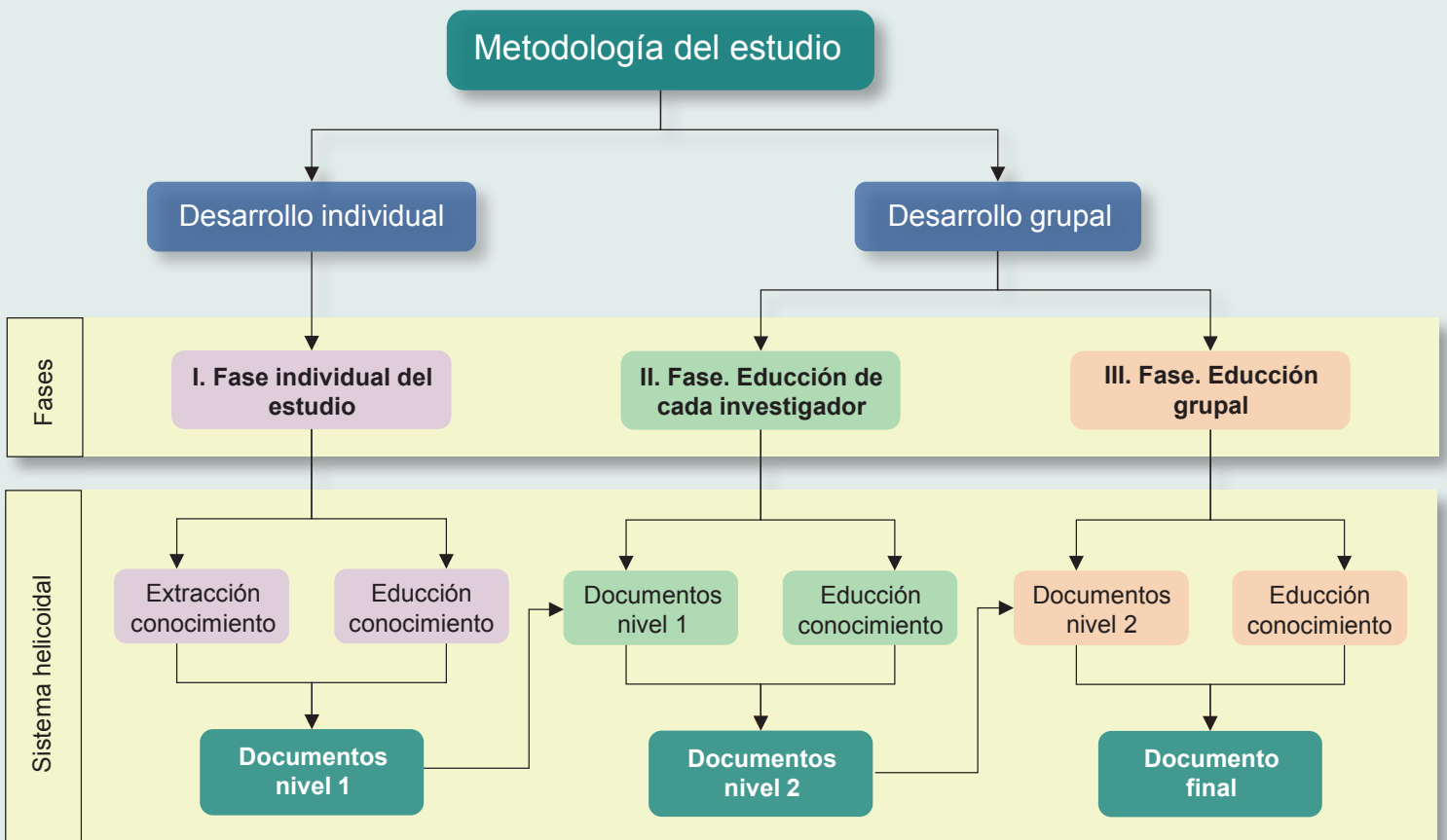
Para ello y tomando como referencia los resultados y conclusiones obtenidas de ambos aspectos de la etiología diagnóstica, se procedió a realizar un estudio comparativo de la compatibilidad de los resultados obtenidos.

Para el desarrollo de este tercer apartado se siguió la misma metodología utilizada en los apartados anteriores del estudio (Figura 15).

BIBLIOGRAFÍA

- Abdellah FG, Levine E. Better Patient Care Through Nursing Research. 2a ed. New York: McMillan Publishing; 1979.
- Ackley BJ, Ladwing GB. Manual de Diagnósticos de Enfermería. Guía para planificar los cuidados. 7a ed. Madrid: Elsevier; 2006.
- Alfaro-Lefevre Rosario: Aplicación del proceso enfermero: fomentar el cuidado en colaboración. 5a ed. Barcelona: Masson; 2003.

Figura 15. Metodología del estudio.



- Arribas Cachá A, Hernández Mellado M, Sellán Soto C, Santamaría García JM, Díaz Martínez ML. Delimitación de la estructura normalizada del Proceso de valoración enfermera (I). NURE Inv [Internet]. Ene-Feb 2014 [citado 16 mar 2015];11(68): [aprox. 8 p.]. *Disponible en: www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE68_MPC_valoracion1.pdf*
- Arribas Cachá A, Hernández Mellado M, Blasco Hernández T, Martín-Crespo Blanco C, García Alonso A. Análisis y desarrollo de la estructura normalizada de la etiología en la diagnosis del cuidado (II). NURE Inv [Internet]. Mar-Abr 2015 [citado 16 mar 2015];12(75):[aprox. 12 p.]. *Disponible en: http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE75_MPC_diagnosis2.pdf*
- Arribas Cachá A, Sellán Soto C, Amézcuca Sánchez A, Santamaría García JM, Vazquez Sellán A, Blasco Hernández T. Valoración enfermera estandarizada. Clasificación de las variables del Cuidado. Madrid: FUDEN; 2012.
- Carpenito LJ. Diagnósticos de enfermería. Aplicaciones a la práctica clínica. 9a ed. Madrid: McGraw Hill; 2003.
- Cavanagh Stephen J. Modelo de Orem. Aplicación Práctica. Barcelona: Masson-Salvat; 1993.
- Collière MF. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 1993.
- Gordon M. Manual de Diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2003.
- Hernández J, Esteban M. Fundamentos de la Enfermería, teoría y método. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2003.
- Kérouac S. El pensamiento enfermero. 5a ed. Barcelona: Masson; 1996.
- Kozier B. Fundamentos de enfermería conceptos, procesos y prácticas. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 2005.
- Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7a ed. Barcelona: Elsevier; 2011
- NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012–2014. Madrid: Elsevier. 2012.
- Orem DE. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson-Salvat; 1993.
- Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 6a ed. St. Louis: Mosby; 2001.
- Santamaría García JM. Notas sobre el cuidado: por qué es y cómo es (Versión 2.0 Profesional). Madrid: Departamento de Metodología (FUDEN) y Departamento de Ciencias de la Computación (Universidad de Alcalá); 2008.
- Iyer P. Proceso de enfermería y diagnóstico en enfermería. España: Harcourt; 1997.