

EDITORIAL

El cuerpo de conocimientos propio de la enfermería a través de las Taxonomías del cuidado

En la publicación de la edición 2015-2017 de la NANDA-I, pendiente de traducción al español de la edición 2018-20, se incorporan una serie de conceptos y elementos novedosos a nivel **científico, conceptual y de aplicación en la práctica** sobre los que considero que merece la pena reflexionar, sobre todo teniendo en cuenta la gran repercusión que tienen sus contenidos en la labor de los profesionales de enfermería en España, al tratarse de la taxonomía de diagnósticos de enfermería seleccionada por nuestra administración sanitaria para la elaboración de los “Informes de cuidados de enfermería” (Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud).

En concreto, y dentro de los conceptos reflejados en el ámbito conceptual, me centraré en la afirmación que refleja en relación a sus contenidos, valorándolos como un **cuerpo de conocimientos enfermeros**, lo que supone el establecimiento de un nivel superior de consideración de los mismos.

Esta nueva valoración de los contenidos supone un impulso en la evolución y desarrollo de esta taxonomía diagnóstica que nació en un primer momento como una simple recopilación, descripción y adjudicación de nombre a algunos de los procesos que las enfermeras abordaban en su práctica diaria, que permitió la elaboración de un **listado** en la primera I Conferencia de la ANA en 1973.

Posteriormente, este listado se fue completando realizando su presentación de manera ordenada en forma de un **listado alfabético** de 50 diagnósticos de enfermería en la V Conferencia de la ANA en 1982.

El siguiente paso fue clasificar, organizar y estructurar sus contenidos en forma de una taxonomía, generando la **taxonomía I** de la NANDA en la VII Conferencia (1986), para en el año 2000 establecer la **taxonomía II** con 150 diagnósticos de enfermería.

Pues bien, en esta edición 2015-2017, manifiesta que sus contenidos ya no se consideran únicamente como un lenguaje, sino que realmente constituyen un **cuerpo de conocimientos enfermeros**, cuestión esta sobre la que considero necesario realizar un proceso de reflexión que permita obtener conclusiones sobre la repercusión y relevancia que tiene sobre la propia disciplina enfermera y sobre los profesionales en su práctica diaria.

Para ello, es necesario partir de fundamentos objetivos que aseguren la obtención de conclusiones válidas. En este sentido, parece básico comenzar describiendo la importancia que tiene la existencia y el manejo por parte de los profesionales de su propio cuerpo de conocimiento,

Cada disciplina dispone de su propio cuerpo de conocimientos, que es el que permite identificarlo, personalizarlo y diferenciarlo del resto de disciplinas del mismo área o ámbito, por lo que los profesionales tienen la **obligación** de conocerlo, manejarlo, utilizarlo y aplicarlo de manera habitual en su práctica profesional, para el desarrollo de un ejercicio consecuente.

En el ámbito de las disciplinas sanitarias, la atención a la salud de la población es proporcionada por **diferentes profesionales sanitarios**, entre los que se encuentran enfermeras, médicos y fisioterapeutas. Esto motiva que exista colaboración y, en ocasiones, hasta superposición de las actuaciones desarrolladas

«En esta edición 2015-2017, manifiesta que sus contenidos ya no se consideran únicamente un lenguaje, sino que realmente constituyen un cuerpo de conocimientos enfermeros»

por cada profesional, motivo por el cual cada disciplina debe aportar su cuerpo propio de conocimientos en el proceso de atención única del paciente.

No se entiende la utilización del cuerpo de conocimientos de una única disciplina sanitaria para la atención de la salud de la población, ya que esto supondría una **pérdida del nivel de atención de su salud**, provocado por la ausencia de una visión integral al realizarla bajo un único enfoque o prisma sanitario.

Por su parte, y en relación al resto de disciplinas sanitarias que no utilizaran su propio cuerpo de conocimientos, supondría la **pérdida del sentido de su presencia**, pasando los profesionales de las mismas a desempeñar labores técnicas, complementarias y de ayuda al desarrollo del único cuerpo de conocimientos utilizado para la atención a la salud.

Parece por tanto, que esta nueva evolución conceptual, junto con el reconocimiento que dispone en España esta taxonomía de diagnósticos de enfermería para su utilización en la práctica asistencial por parte de los profesionales, constituyen elementos los suficientemente aclaratorios para establecer la necesidad inexcusable que tienen los profesionales de enfermería de disponer de un **conocimiento y manejo profundo** de la misma, que permita su **utilización y aplicación habitual** en su práctica clínica diaria.

Antonio Arribas Cachá
DIRECCIÓN