

AENTDE

# El Correo AENTDE

*Cuatrimestre II/97 - Año 1 - Número 2*

- [Editorial](#)
- [Noticias](#)
- [El Meridiano de los Diagnósticos](#)
- [Agenda](#)

---

Si quieres ir a otros **números** , selecciona el que desees y pulsa luego "Buscar".

---

[Volver a la página principal de Aentde](#)

---

AENTDE

# El Correo AENTDE

*Cuatrimestre II/97 - Año 1 - Número 2*[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

## *Editorial*

### **¿Ir haciendo camino o un lenguaje común?**

El mundo sanitario se va haciendo, cada día, más complejo. Por una parte, la sociedad y las instituciones se marcan cotas cada vez más altas de salud y bienestar, con la exigencias que esto lleva consigo. Por otra, constantemente van apareciendo nuevas enfermedades y nuevas tecnologías, que imponen condiciones de trabajo cambiantes y complicadas. Nuestra profesión se encuentra en un continuo proceso de transformación. Los cuidados, desde una perspectiva de la globalidad de la persona y de su entorno, exigen cada vez más conocimientos y una mayor disponibilidad de tiempo y dedicación; y el intercambio multidisciplinar día a día se va haciendo más imprescindible.

La enfermera se ve cada vez más necesitada de encontrar un idioma que defina y distinga su tarea específica dentro del equipo multidisciplinar de la salud; que clarifique su función en su diálogo con la sociedad; y que ofrezca luz y directrices sobre su razón de ser dentro de su propio colectivo. En definitiva, hoy más que nunca, la enfermera necesita perentoriamente una taxonomía que delimite su campo de responsabilidades, que defina con claridad qué y cómo es, y consensúe la forma de denominar a lo que le es propio.

Hace un año nos preguntábamos, en el I Simposio Internacional de Diagnósticos de Enfermería si en nuestra profesión necesitábamos un lenguaje común propio y específico, y si este lenguaje podía plasmarse en los diagnósticos de enfermería. Hoy nos podemos preguntar si las líneas de trabajo que se están siguiendo con los diagnósticos enfermeros conducen realmente hacia un lenguaje común. También os preguntaréis seguramente por qué, si AENTDE se define como una Asociación científica que agrupa a los profesionales interesados en trabajar por un lenguaje común en enfermería, está abierta a todos los diferentes sistema de clasificación. AENTDE ha nacido con voluntad integradora. En ella caben todas las enfermeras que trabajan con los diagnósticos, sea cual sea el sistema de clasificación que utilicen. Parece contradictorio. Se trata de agotar todas las

posibilidades para hacer camino y de integrar todos los esfuerzos hacia una meta común.

Hemos de reconocer que el sistema de clasificación más conocido y utilizado -la taxonomía de la NANDA- ofrece, en nuestro país, una serie de dificultades de aplicación con las que nos vamos tropezando. Se trata de una clasificación nacida y desarrollada en un país y en el seno de una lengua y una cultura diferentes a la nuestra. A veces, resulta difícil asumir, comprender y aplicar determinadas palabras, frases, incluso etiquetas diagnósticos -como desatención unilateral- que aparecen en esta Taxonomía. La documentación que sobre ella disponemos en castellano ha intentado ser fiel a la literalidad en su traducción, sin revisarla ni adaptarla a nuestro ámbito cultural, para hacerla comprensible y aplicable. Muchos diagnósticos contienen conceptos extraños, poco familiares o incluso difícilmente asimilables en nuestro sistema sanitario.

La realidad es que muchas enfermeras que trabajan con la Taxonomía de la NANDA están realizando adaptaciones libres en sus lugares de trabajo; incluso desarrollan nuevos diagnósticos que, a su juicio, reflejan de manera más ajustada la situación. Su experiencia representa un importante patrimonio que no se debe rechazar a priori. Sin embargo, hemos de estar atentos al rigor científico con que se realizan los trabajos. Por ello entendemos que estas iniciativas deben ser conocidas, debatidas y aceptadas en su caso.

Por otro lado, no hemos de perder de vista que los Sistemas de Clasificación Enfermeros son, por definición, sistemas abiertos y dinámicos, sujetos a cambios y modificaciones. En realidad, son definiciones de estadios iniciales, en proceso de perfeccionamiento y de ajuste, y que han de tener sus procesos de validación.

Diferentes expertos, entre ellos destacados miembros de la NANDA, recomiendan adaptaciones a la realidad cultural y sanitaria de cada país. Y el Consejo Internacional de Enfermeras -en su trabajo sobre Clasificación Internacional de la Práctica Enfermera (CIPE/ICNP) recoge 14 diferentes Sistemas Enfermeros de Clasificación, algunos de ellos adaptaciones para su comprensión y aplicación en distintos ámbitos de trabajo concretos.

Nuestro talante abierto a la pluralidad de las Clasificaciones en este proceso inicial, responde a los criterios expuestos. No se contradice con nuestro empeño en la búsqueda de nuestro idioma común a través de los diagnósticos enfermeros. Durante este proceso hemos de plantearnos algunas preguntas : ¿En función de qué criterios tendremos que establecer una Taxonomía que se adapte a nuestra realidad sociosanitaria? ¿Que palabras interpretan mejor los Diagnósticos, intervenciones y resultados de las enfermeras españolas?. Este es nuestro reto, y un trabajo que entre todos deberemos abordar.

**La Junta Directiva**

---

Si quieres ir a otros **números** , selecciona el que desees y pulsa luego "Buscar".

---

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

[Volver a la página principal de Aentde](#)

---

AENTDE

# El Correo AENTDE

*Cuatrimestre II/97 - Año 1 - Número 2*[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

## Noticias

### Investigar en diagnósticos... ¿Una realidad posible?

Todos somos conscientes de las dificultades que actualmente plantea la investigación enfermera. A los problemas que aporta un plan de estudios deficitario en este aspecto, hay que unir factores como la escasa accesibilidad a los recursos (sobre el apoyo institucional y la financiación de proyectos), la dificultad para acceder a la formación de postgrado, la percepción distorsionada del papel investigador de la enfermera dentro de la comunidad científica o la inexistencia de una cultura de investigación entre las enfermeras manifestada en la poca tradición de fundamentar el campo de conocimientos propio en investigaciones, el poco tiempo otorgado por los gestores enfermeros a la función investigadora asistencial y la creencia de muchos profesionales de que cualquier actividad que no sea asistencial, supone la evasión de obligaciones más importantes.

A estas dificultades, la investigación en diagnósticos enfermeros añade otras más, materializadas en el escaso nivel de implantación del diagnóstico enfermero y la inexistencia de un lenguaje común coexistiendo diversas tendencias y aproximaciones teóricas.

A pesar de todo ello, la investigación en diagnósticos es posible y necesaria. Posible, porque a pesar de todos los inconvenientes, estamos en un estadio muy inicial, donde las escasas experiencias realizadas nos dan idea de que existe un camino que puede andarse, aunque sea poco a poco y a partir de iniciativas puntuales de gente muy motivada. Necesaria porque la mejor manera de definir nuestra aportación a la salud de nuestros clientes, y por tanto, nuestro campo de actuación propio con respecto a otras profesiones, es determinar los problemas de salud que atendemos y solucionamos. Y el único camino para llegar a este punto está constituido por estudios de investigación sobre el diagnóstico enfermero, que nos permitan demostrar nuestras conclusiones ante

la comunidad científica.

El camino a recorrer es largo, y en algunos puntos puede llegar a ser tortuoso, pero ya es hora de empezar a allanar terreno.

Partiendo del nivel inicial en que nos encontramos, puede que la finalidad más inmediata de aquellas instituciones y asociaciones que pretendan el fomento de la investigación en diagnósticos enfermeros, sea la de garantizar el mantenimiento de la motivación de los grupos de investigación que hayan decidido comenzar a trabajar en este tema, evitando así el derroche estéril de esfuerzos.

La interconexión de grupos de trabajo, la definición de líneas de investigación y la difusión de fuentes de recursos tales como financiación, documentación, formación y asesoría, son acciones muy indicadas para conseguir ese objetivo inicial. Estas actividades son de carácter básico, poco costosas, pero a la vez de un importante impacto, al fijar el camino a seguir, favorecer el intercambio de experiencias y acercar elementos de ayuda.

Y todas estas acciones están al alcance de instituciones y asociaciones que quieran hacer de la investigación en diagnósticos enfermeros un vehículo de desarrollo profesional.

**Rafael del Pino**

---

## La AENTDE se presentó en A Coruña

El pasado 12 de mayo la AENTDE se presentó en las III Jornadas Gallegas de Enfermería. Adolf Guirao, Vocal IV de la AENTDE realizó la presentación de la asociación entre todas las enfermeras que asistieron a las jornadas.

Desde aquí deseamos agradecer al comité organizador la oportunidad que nos ofreció para presentarnos en el marco de estas III Jornadas Gallegas.

---

Si quieres ir a otros **números** , selecciona el que desees y pulsa luego "Buscar".

---

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

[Volver a la página principal de Aentde](#)

---

**Universitat de Barcelona** ▶

Comentaris: [webmaster@gpre.ub.es](mailto:webmaster@gpre.ub.es). Última actualització: 2 de gener de 1997.

AENTDE

# El Correo AENTDE

*Cuatrimestre II/97 - Año 1 - Número 2*

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

## *El Meridiano de los Diagnósticos*

*Amsterdam, 2 y 3 de mayo 1997*

### **I Conferencia de la ACENDIO**

La primera conferencia internacional de la ACENDIO, Asociación Europea de Diagnósticos, Intervenciones y Resultados Enfermeros. Esta asociación tiene como finalidad aunar los esfuerzos de las enfermeras europeas para establecer un lenguaje profesional común. El lema de las Jornadas fue "del diagnóstico al resultado; red de trabajo de las enfermeras de Europa".

La mayoría de los asistentes procedían de países europeos; Holanda, Dinamarca, Reino Unido, Suiza, Portugal, Francia, Suecia, Rumania, España, Bélgica, Eslovenia, Islandia, Finlandia, Alemania, Irlanda e Italia, pero también participaron enfermeras del resto del mundo; Tailandia, Estados Unidos de América, Brasil, Canadá, Zambia, Taiwán, Japón, África del Sur, África Central, Irán.

Las sesiones se organizaron en cuatro formas diferentes de presentación: sesiones plenarias, de trabajo, mesas redondas, comunicaciones y posters.

#### **Sesiones plenarias**

La primera de ellas, con el lema de las jornadas, corrió a cargo de Norma Lang, Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Pensilvania. Lang insistió en la necesidad de establecer y consensuar un lenguaje común enfermero; enfatizó el escaso conocimiento que se tiene del trabajo de las enfermeras, frente a su importancia para la Salud de la población mundial; incitó a los asistentes a buscar y encontrar formas de validación que consensuen un lenguaje universal que respete la idiosincrasia de cada país, nación o cultura, pero que defina el hacer enfermero. Y apuntó el trabajo que están llevando a cabo diferentes grupos profesionales en Europa y en Estados Unidos.

En la segunda sesión se expuso la perspectiva europea con la participación de representantes de ocho países, Cecile Boisvert (Francia), Hanneke van Maanen (Alemania), Renzo Zanotti (Italia), Randi Mortensen (Países Nórdicos), Theo Dassen (Holanda - Bélgica), Madja Slajmer (Eslovenia - Europa del Este), Miriam Ovalle (España) y Anne Cassey (Reino Unido). Cada representante expuso las actividades en su país y el desarrollo de la profesión en el sentido del lema de la Conferencia. Esta sesión se planteó como el inicio de contactos entre profesionales de un mismo país, región o habla, incitando a todos los participantes a aportar información al respecto. Concretamente, participantes de Suiza y Portugal, países no presente en la mesa, tomaron la palabra y expusieron su situación.

La tercera sesión versó sobre el proyecto: Clasificación Internacional para la Práctica Enfermera (International Classification for Nursing Practice, ICPN), corrió a cargo de Norma Lang, Randi Mortensen y June Clark, miembros consultivos del proyecto por USA, Dinamarca y Reino Unido respectivamente y por Gunnar Nielson, técnico asesor del mismo. Se inició con un breve repaso histórico del origen de esta clasificación. Hace siete años, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) propuso establecer un lenguaje común que describiese la práctica enfermera, y que pudiera ser utilizado en cualquier ámbito del trabajo de las enfermeras, en cualquier lugar geográfico y en cualquier momento histórico. Se presentó el documento ALPHA de clasificación, y la publicación informática del mismo, ( Tele Nurse ), liderado por Randi Mortensen. Los cuatro ponentes arriba mencionados, presentaron el desarrollo de la Clasificación Internacional para la Práctica Enfermera (ICPN), las clasificaciones de los fenómenos con los que trabaja la enfermera (diagnósticos, intervenciones y resultados), que pueden representar lo que las enfermeras hacen, en qué condiciones y los posibles resultados esperados.

La cuarta sesión, ACENDIO: Contexto Enfermero en Europa, corrió a cargo de Christine Hancock, Secretaria General del Royal College de Enfermería del Reino Unido y presidenta del Comité Permanente de Enfermeras de la Unión Europea. Expuso la necesidad de promover líneas de trabajo en Europa, particularmente, aquellas que tengan un impacto positivo en la calidad del cuidado del enfermo. Según Hancock, la información enfermera debe contemplarse desde la eficacia en el contexto clínico, la consideración del potencial del trabajo y las estrategias que ayuden a demostrar el valor del cuidado enfermero. Expuso la necesidad de compaginar un lenguaje común con el desarrollo de la informática en enfermería, junto al perfeccionamiento de la atención global al enfermo.

La última actividad por parte de Ainna Fawcett-Henesy, representante de la Organización Mundial de la Salud expuso el proyecto de la OMS de publicar el listado de problemas de enfermería, estableciendo conexiones entre el trabajo llevado a cabo por la NANDA y el ICPN referenciado anteriormente. (En posteriores números de El Correo iremos informando sobre este tema).

### **Sesiones de trabajo**

Se presentaron tres, en las que, después de una exposición por parte de un experto se realizaba un turno de palabras para resolver dudas. Los temas expuestos fueron; Métodos de validación, métodos de estandarización de terminología enfermera y métodos de recogida y análisis de datos de enfermería.

### **Mesas redondas**

La actividad principal de este grupo de sesiones era compartir experiencias e ideas acerca de los temas propuestos. En esos espacios los moderadores actuaban como expertos para dirigir las reuniones, proponer preguntas y organizar el debate. La participación de los asistentes fue mayoritaria. El objetivo básico era la discusión y el análisis de los diferentes puntos de vista. Los temas tratados de forma simultánea fueron los siguientes: Estandarización, Clasificación Internacional de Problemas de Enfermería, Rol de la ACENDIO, Implementación de sistemas de

información clínica y Resultados.

### **Comunicaciones**

En el total de 43 comunicaciones se expusieron experiencias y/o reflexiones de grupos de trabajo. El contenido de las exposiciones giraba en torno a: sistemas de validación y validación de diagnósticos concretos en oncología, psiquiatría-enfermería comunitaria, en enfermos con problemas específicos de salud o grupo de edad, sistemas de información e informatización, sistemas de clasificación, instrumentos para la toma de decisiones, diferencias de juicio entre las enfermeras noveles y las expertas, análisis de la utilización de la clasificación de NANDA, desarrollo y evaluación de instrumentos de valoración en el ámbito hospitalario, relación entre la utilización de informática y la calidad de los cuidados, el concepto de diagnóstico enfermero en el contexto multicultural, utilización de los patrones funcionales de M.Gordon, análisis y valoración de conceptos de la psicopatología en la taxonomía de NANDA...

### **Pósters**

Se presentaron un total de 33. Podemos agrupar los temas expuestos en: utilización de los patrones funcionales de M.Gordon, diagnósticos en mujeres con cáncer, necesidades humanas y diagnósticos en cuidados intensivos, casos clínicos ejemplificando la utilización de diagnósticos enfermeros en diversos ámbitos de actuación, atención primaria, psiquiatría, personas con demencia... toma de decisiones, riesgos en la selección diagnóstica en salud mental, actitudes de las enfermeras sobre el proceso y los diagnósticos enfermeros, clasificación de las características del caring...

En la Asamblea de socios de la ACENDIO celebrada en el seno de esta Primera Conferencia, se eligió a June Clark como nueva Presidenta de la Asociación. J.Clark fue una de las ponentes en el I Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería, celebrado el año pasado en Barcelona.

**Montserrat Busquets**

---

Si quieres ir a otros **números** , selecciona el que desees y pulsa luego "Buscar".

---

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

[Volver a la página principal de Aentde](#)

---

**Universitat de Barcelona ▶**

Comentaris: [webmaster@gpre.ub.es](mailto:webmaster@gpre.ub.es). Última actualització: 2 de gener de 1997.



AENTDE

# El Correo AENTDE

Cuatrimestre II/97 - Año 1 - Número 2

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

## Agenda

### Octubre 1997

#### JORNADAS DE TRABAJO CON MARJORY GORDON

##### Organización AENTDE

Duración: 2 días

Lugares y Fechas Previstos:

Barcelona: 20 y 21 de Octubre de 1997. *(en colaboración con la Escuela de Enfermería de la Universitat de Barcelona)*

Madrid: 23 y 24 de Octubre de 1997. *(en colaboración con la Universidad Complutense de Madrid)*

Canarias: 27 y 28 de Octubre de 1997. *(en colaboración con: Colegio Oficial de Sta. Cruz de Tenerife, Universidad de la Laguna y Gerencia de Atención Primaria de Sta. Cruz de Tenerife)*

---

## Opina

Gonzalo Duarte

## ¿Para qué el diagnóstico enfermero?

Soy enfermero desde hace varios años, actualmente trabajo en la enfermería comunitaria, en la atención primaria. Estas opiniones que van a leer son fruto de una reflexión en voz alta en una mesa redonda organizada por la Asociación de Enfermería Comunitaria de Canarias. En esta mesa redonda se nos preguntaba sobre las expectativas que tenemos como profesionales y las que despertamos en la población, y también sobre las posibles alternativas de futuro para nuestra profesión.

Es frecuente que nos preguntemos sobre el rol que debemos desempeñar en un futuro, suponemos que debemos asumir nuevas responsabilidades y perspectivas, y yo en particular creo que debo defender el papel que puede representar el diagnóstico enfermero en este proceso.

Soy consciente del rechazo que el diagnóstico enfermero genera en un gran número de colegas. Tal vez porque no sabemos con claridad qué es y qué representa el diagnóstico enfermero. Para hablar de esto, quiero que consideren previamente la necesidad para el desarrollo de cualquier ciencia, de un lenguaje común que en nuestro caso permita circular información específica de cuidados entre profesionales y niveles asistenciales. La importancia que puede tener un lenguaje común se relaciona con la demanda creciente de cuidados de grandes grupos de la población.

Otra necesidad a considerar es la de definir nuestro servicios, nuestra aportación específica al paciente, al sistema sanitario, y la cuantificación de los costes y beneficios que se deriven de ellos. Los diagnósticos de enfermería nos ayudarán a determinarlos y cuantificarlos sobre la base de criterios propios, y con una metodología científica rigurosa.

El tercer aspecto destacado sobre el diagnóstico enfermero es la carga de responsabilidad que implica, no sólo por el juicio que se emite ante determinada situación, sino también por la metodología global que conlleva. En algunos casos esta responsabilidad puede crear rechazo y tensión.

Hay varios obstáculos importantes para incorporar la metodología diagnóstica a nuestra práctica diaria, en particular los de actitud, falta de conocimientos y ausencia de modelo profesional. Creo que sólo serán superados con un esfuerzo individual y colectivo de la profesión, y estoy convencido de que el papel de las asociaciones profesionales científicas como la que nos ha reunido a través del Correo de la AENTDE, será fundamental en este proceso.

Podemos considerar el diagnóstico enfermero como una mera categoría, una especie de juego de palabras estructurado según determinadas reglas. Pero también podemos considerarlo de forma amplia como un proceso, que implica metodología y actitudes determinadas. Este proceso global debe ayudarnos a definir y mejorar la calidad de nuestras intervenciones en la práctica diaria, aportará un instrumento importante a la hora de definir necesidades de personal, a crear registros informáticos específicos, a planificar, a enseñar y a desarrollar más y mejor nuestra Profesión.

Puede que esto último les parezca optimista, tal vez en exceso. Pero volviendo a la cuestión inicial, prefiero pensar que en vez de crear expectativas falsas, seremos capaces de mantenernos expectantes e ilusionados. Nuestra profesión ha realizado avances cualitativos muy importantes en los últimos veinte años, creo que seremos capaces de seguir en ello.

Si quieres ir a otros **números** , selecciona el que desees y pulsa luego "Buscar".

---

[El Correo](#) | [Editorial](#) | [Noticias](#) | [El Meridiano de los Diagnósticos](#) | [Agenda](#)

[Volver a la página principal de Aentde](#)

---

**Universitat de Barcelona ▶**

Comentaris: [webmaster@gpre.ub.es](mailto:webmaster@gpre.ub.es). Última actualització: 2 de gener de 1997.