

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

**Autores:** 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

### 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.

### Categoría profesional y lugar de trabajo

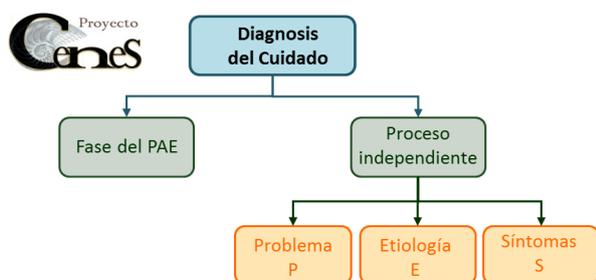
Centro de Trabajo: (1) Enfermero. Director del Departamento de Metodología en Fuden; (2) Enfermeras. Master UAM. Departamento de Metodología en Fuden; (3) Enfermera y socióloga. Doctora Instituto de Salud Carlos III de Madrid; (4) Enfermera. Máster en Investigación en Atención Primaria

## RESULTADOS DEL ESTUDIO

a) En relación con la estructura definida para la etiología diagnóstica, se obtuvieron los siguientes resultados:

- La etiología de la diagnosis del cuidado constituye el segundo de los elementos de la metodología enfermera definidos en la estructura de la fase diagnóstica según el formato P E S.

Se trata, por tanto, de un elemento metodológico de la fase diagnóstica del proceso general de atención a los cuidados (Imagen 16).



**Imagen 16.** Etiología como fase del proceso de diagnosis.

- Como elemento metodológico del proceso de la diagnosis del cuidado, la etiología tiene como objeto reflejar aquellas situaciones, contextos o circunstancias sensibles a los tratamientos de cuidados (intervenciones de enfermería), que son la causa de la presencia de un determinado cuadro clínico de cuidados, concreto y específico (problema/situación de salud que precisa la aplicación de cuidados profesionales), definido a través de un diagnóstico de enfermería.

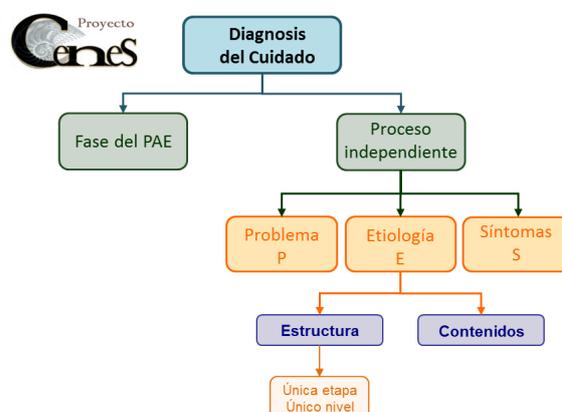
Por tanto, y aunque en el formato P E S constituye el segundo de los elementos relacionados, dentro del proceso lógico de actuación profesional en la diagnosis del cuidados, constituye la tercera de las etapas abordadas.

Una vez establecido el problema de cuidados y confirmado a través de la sintomatología clínica, se determinan las causas o etiologías del mismo.

- Al igual que el resto de elementos que forman parte del ciclo de calidad establecido por el proceso general de cuidados, la etiología de la diagnosis del

cuidado debe tener definida una estructura y unos contenidos sometidos a normas de funcionamiento (modelo de estructura y modelo de lenguaje), que permitan dar respuesta de manera efectiva a la funcionalidad que tienen reservada tanto dentro del proceso de la diagnosis del cuidado, como dentro del proceso general de cuidados, de los que forma parte.

- Actualmente este elemento metodológico de la fase de diagnosis del cuidado dispone de una estructura simple con una única etapa que lo define, por lo que no constituye un proceso en sí mismo (Imagen 17).



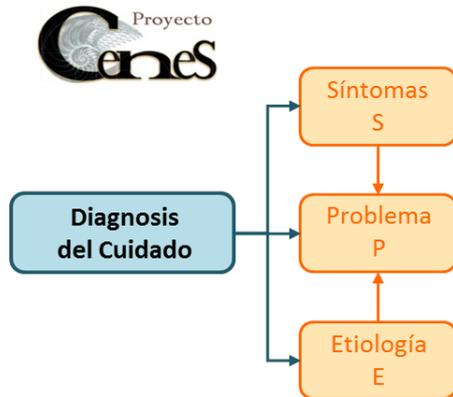
**Imagen 17.** Composición de la etiología diagnóstica.

- El que la etiología diagnóstica disponga actualmente de un único nivel organizativo para clasificar todos los contenidos de este elemento metodológico, implica que no es posible clasificar, estratificar, ni diferenciar sus contenidos (situaciones o circunstancias causantes de los diagnósticos de enfermería) según propiedades o características semejantes, o funcionalidad dentro del proceso general de cuidados o del proceso diagnóstico al que pertenece.

• Dentro del proceso de la diagnosis del cuidado, la etiología se relaciona íntima y directamente con el elemento metodológico del problema (etiqueta diagnóstica) a la que complementa aportando información sobre la causa que genera su presencia y de la que depende su presencia y evolución.

- No se relaciona directamente con el elemento de la sintomatología, existiendo sólo una relación indirecta a través del problema de cuidados que les une (Imagen 18).

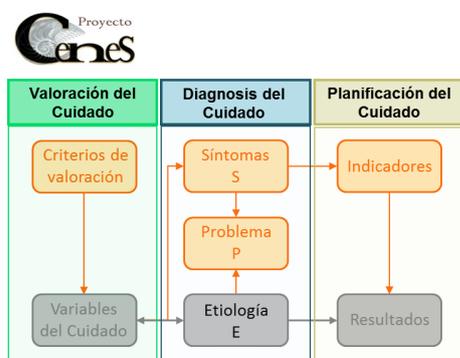
- Al complementar la información aportada por el



**Imagen 18.** Relaciones de la etiología en el proceso de la diagnosis

problema de cuidados, la información reflejada debe ser:

- Clara, concreta y específica.
- Información de salud relacionada con los cuidados.
- Información sensible a los tratamientos de cuidados definidos a través de las intervenciones enfermeras.
- Como elemento del proceso general de cuidados se relaciona íntimamente con las variables del cuidado de la fase de valoración, en concreto con las variables etiológicas, al igual que sucede con la sintomatología clínica con las variables determinantes. Con la fase de planificación se relaciona a través de los resultados, al igual que la sintomatología se relaciona a través de los indicadores (Imagen 19).



**Imagen 19.** Relaciones de la etiología en el proceso general de cuidados.

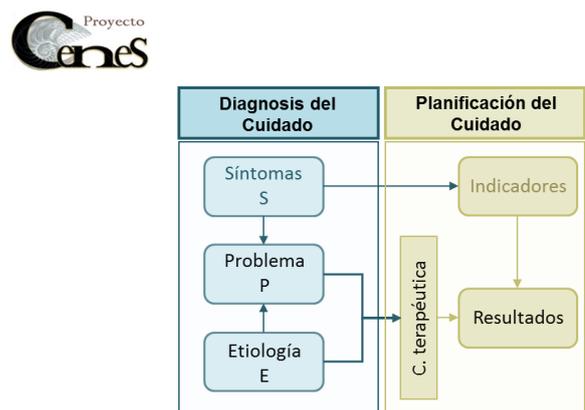
- Con las variables del cuidado se establece una relación biunívoca, en ambas direcciones, que determina la existencia de una sinergia entre ambos elementos del proceso general de cuidados que permite tanto la detección de los agentes etiológicos del problema de cuidados en la fase de valoración, como la búsqueda de agentes etiológicos en la fase de diagnosis.

- Con los resultados del cuidado se establece una relación unívoca, en la que aporta información básica para la planificación de los cuidados y la elección de los resultados más sensibles a la evolución del problema de cuidados en cada caso concreto.

- Como elemento del proceso general de cuidados tiene como principal objeto el establecer el objetivo hacia el cual deben orientarse los tratamientos, y de ahí que la información aportada debe ser referente a hora de planificar los cuidados.

- Constituye junto con la información aportada por el problema diagnóstico el binomio moderador para la elección de las metas o logros a conseguir a través de los resultados de enfermería.

Este binomio ya fue descrito por el Proyecto CENES en anteriores estudios como un elemento metodológico nuevo enclavado en la fase de planificación, y bajo la denominación de "caracterización terapéutica" del proceso de cuidados (Imagen 20).



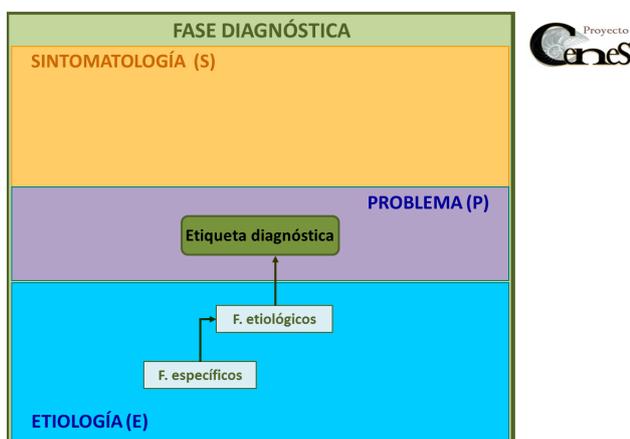
**Imagen 20.** Caracterización terapéutica.

- Aunque está definido como la segunda de las fases del proceso diagnóstico en el formato P E S, conceptualmente se desarrolla en tercer y último lugar del proceso diagnóstico. Una vez confirmada la presencia del problema de cuidados a través de la sintomatología, se complementa la información aportada por el problema de cuidados a través de las causas que lo originan.

b) Resultados obtenidos en relación con los contenidos definidos para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado.

- Toda la información descrita como causa de los diagnósticos de enfermería está descrita actualmente dentro de un mismo nivel de información.

- Es posible diferenciar la existencia de dos niveles en la información aportada por los elementos metodológicos que describen las causas de los diagnósticos de enfermería (variables del cuidado), con funciones diferenciadas dentro del proceso general de cuidados, por lo que precisa diferenciarse (Imagen 21):



**Imagen 21.** Niveles información de los agentes etiológicos del diagnóstico de enfermería.

- Un primer nivel de información, constituido por los elementos que aportan información que puede actuar como causa desencadenante directa de los diagnósticos de enfermería.

Su exclusiva presencia es suficiente para conocer la causa que origina el diagnóstico.

Características: permiten establecer relaciones con las variables del cuidado de la fase de valoración. Determinadas variables pueden aportar la información necesaria para validar su presencia, variables etiológicas.

Sirven para establecer la presencia de procesos vitales de cuidados, compatibles con los diagnósticos a los que hacen referencia.

Actúan como causa directa del diagnóstico de enfermería.

Expresan información sensible a las intervenciones enfermeras.

Son los elementos de referencia que deben tenerse en cuenta para la planificación de los tratamientos. Junto con la información aportada por la etiqueta diagnóstica, constituye la "caracterización terapéutica" del diagnóstico

A estos elementos se les denomina "factores etiológicos" del diagnóstico de enfermería.

Ejemplo: Factores relacionados y de riesgo:

    Inmunidad adquirida inadecuada.

    Factores etiológicos:

        00028 Inmunidad adquirida inadecuada.

- Un segundo nivel de información de las causas de los problemas de cuidados, formado por los elementos que provocan, predisponen o facilitan la aparición de situaciones que son las causantes de los diagnósticos de enfermería, aunque su exclusiva presencia no sea suficiente para determinar la causa del diagnóstico.

Características: permiten establecer relaciones con las variables del cuidado de la fase de valoración. Determinadas variables pueden aportar la información necesaria para validar su presencia, variables relevantes.

Sirven para establecer la presencia de procesos vitales de cuidados, compatibles con los diagnósticos a los que hacen referencia.

No pueden actuar como causa directa del diagnóstico de enfermería, aunque pueden predisponer o facilitar la aparición de causas directas del diagnóstico de enfermería.

Expresan información que no es sensible a las intervenciones enfermeras.

No sirven como elementos de referencia sobre los cuales dirigir la planificación de los tratamientos, aunque como pueden complementar la información aportada por las etiologías diagnósticas, pueden servir de ayuda para especificar el tratamiento en cada caso concreto.

A estos elementos se les denomina "factores específicos" de etiología diagnóstica.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Enfermedades crónicas.

Factores etiológicos:

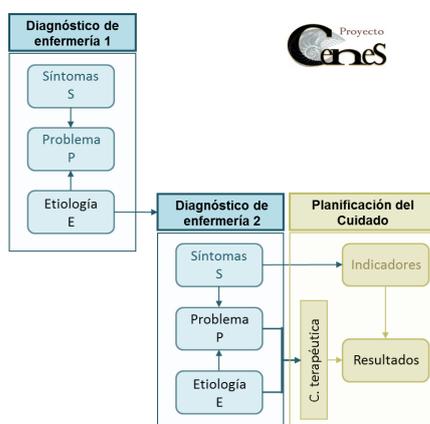
00066 Enfermedad crónica: consecuencias.

Estos dos niveles ya fueron definidos en otros estudios del Proyecto CENES al definir la composición de los "cuadros clínicos de cuidados", donde se reflejaba la existencia de:

- Condicionantes y hábitos de vida inefectivos que son la causa de la aparición de diagnósticos de enfermería. Su existencia es imprescindible para desencadenar la presencia de diagnósticos de enfermería ya que actúan directamente sobre ellos.

- Factores específicos que favorecen la aparición de condicionantes y hábitos de vida inefectivos que son la causa directa de los diagnósticos de enfermería. Su existencia no es imprescindible para desencadenar la presencia de diagnósticos de enfermería ya que actúan directamente sobre las "respuestas humanas" y no sobre los diagnósticos de enfermería, sobre los que actúa de manera indirecta.

• Existe un nivel diferenciado de información, aportado por los elementos que actuando como causa del problema de cuidados, describen por sí mismas situaciones que constituyen diagnósticos de enfermería, estando recogidas como etiquetas diagnósticas diferenciadas en las taxonomías de cuidados, estableciendo una relación entre en sí mismas, enunciando la existencia de diagnósticos concatenados (Imagen 22).



**Imagen 22.** Diagnósticos concatenados.

Se trata de una situación específica que es necesario diferenciar al aportar características diferenciadas sobre el resto de elementos definidos como desenca-

denantes del problema.

Características: permiten establecer relaciones con las variables de la fase de valoración.

Permiten delimitar la presencia de procesos vitales de cuidados compatibles con los diagnósticos a los que hace referencia.

Puede actuar como causa directa del diagnóstico de enfermería.

Su presencia tiene una relevancia fundamental en la planificación del tratamiento, que debe ser detectada ya que supone un cambio de actuación del profesional en la planificación del tratamiento.

La detección de la presencia de un diagnóstico de enfermería como etiología de un problema de cuidados, supone la presencia de, al menos, dos diagnósticos de enfermería relacionados, debiendo enfocar en estos casos la atención a la resolución del problema de cuidados que actúa como factor etiológico del otro diagnóstico de enfermería.

Esta situación se da tanto en el formato de "factores relacionados" y "de riesgo", como en su presencia estandarizada como "factores etiológicos".

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Ansiedad.

Hipertermia.

Factores etiológicos:

00389 Ansiedad.

00168 Hipertermia.

• Existe una gran variabilidad en cuanto al nivel concreción de la información reflejada como etiología de los diagnósticos de enfermería.

Esta situación es más evidente en la descripción realizada a través de los "factores relacionados" y "de riesgo", donde se describen algunas etiologías de manera muy específica.

Ejemplo: Colgar el chupete alrededor del cuello del niño.

Tendedero colgado bajo.

Mientras que otras se realizan de manera muy general.

Ejemplo: Procesos lesivos

En la descripción estandarizada a través de los "factores etiológicos", se intenta disminuir esta variabilidad en la descripción de los agentes causales de los diagnósticos de enfermería en algunos casos.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Colgar el chupete alrededor del cuello del niño.

Tendedero colgado bajo.

Factores etiológicos:

00048 Niños: uso de prendas y accesorios de riesgo.

- Algunos factores etiológicos describen situaciones difícilmente cotejables y consensuales, por lo que su presencia queda validada fundamentalmente por la opinión del profesional en cada caso.

En el listado en forma de "factores relacionados" y "de riesgo" esta situación es evidente en numerosas situaciones.

Ejemplo: Falta de expertos de la comunidad.

En la descripción estandarizada en forma de "factores etiológicos" sigue existiendo este problema, pero la información aportada por las variables del cuidado relacionadas permite especificar y delimitar estos agentes causales, estableciendo criterios unificados que favorecen su valoración objetiva.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Falta de expertos de la comunidad.

Factores etiológicos:

00473 Déficit de recursos y servicios de la comunidad.

Variables del cuidado:

3903 Recursos de la comunidad. Variable de valores predeterminados para reflejar la idoneidad de los medios y recursos existentes para la resolución de los problemas de los grupos o comunidades concretas de personas con características personales o ambienta-

les comunes.

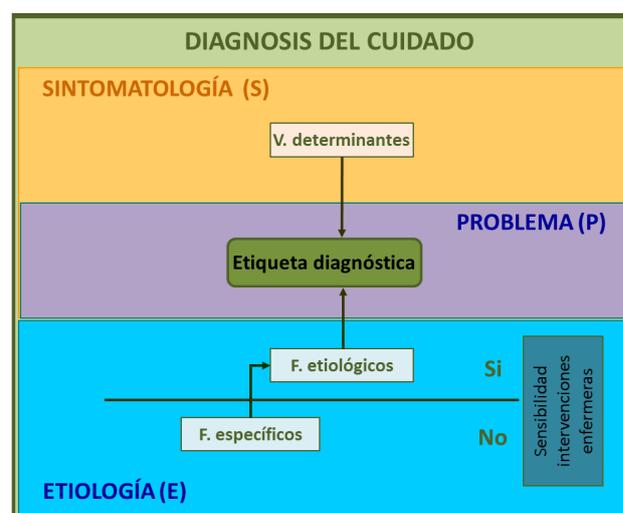
Rangos de valoración:

1. Inadecuados.
2. Ligeramente adecuados.
3. Moderadamente adecuados.
4. Sustancialmente adecuados.
5. Adecuados.

- Todas las situaciones, contextos o circunstancias definidas como etiologías de los diagnósticos de enfermería aportan información fiable y segura sobre las posibles causas de aparición del problema de cuidados.

Existe una bibliografía científica actualizada que avala la relevancia de la información aportada en cada uno de los elementos reflejados tanto en forma de "factores relacionados" y "de riesgo", como de manera estandarizada a través de los "factores etiológicos" para delimitar la etiología causante del diagnóstico de enfermería.

- No todas las situaciones, contextos o circunstancias catalogadas como etiologías de los diagnósticos de enfermería son sensibles a las intervenciones enfermeras, al menos tal y como vienen reflejadas. En general se comportan según el siguiente patrón (Imagen 23):



**Imagen 23.** Contenidos de la etiología diagnóstica

- Las que provocan, predisponen o facilitan la aparición de situaciones que son las causantes de los diagnósticos de enfermería, factores específicos, no son sensibles a las intervenciones enfermeras.

Como "factores relacionados" y "de riesgo" quedan reflejadas numerosas situaciones sobre las que la enfermera no puede actuar a través de sus intervenciones tal y como están formuladas.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Enfermedades crónicas.

Pancreatitis.

En su descripción estandarizada en forma de "factores etiológicos" se ha modificado la descripción de estas situaciones para reflejar etiologías sobre las que la enfermera sí puede actuar. Estas modificaciones suelen ser a través de breves aclaraciones o especificaciones sobre la situación general reseñada inicialmente.

Factores etiológicos:

00066 Enfermedad crónica: consecuencias.

- Las que desencadenan la aparición del diagnóstico de enfermería, sí son sensibles a las intervenciones enfermeras.

En estos caso, su descripción tanto en "factores relacionados" y "de riesgo", como en "factores etiológico" suele ser muy similar, cuando no la misma, con la única diferencia de la presencia de estándares de normalización como el código único para cada una de ellas.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Extremos ponderales.

Factores etiológicos:

00149 Extremos ponderales.

- Por su parte, las situaciones, contextos o circunstancias catalogadas como etiologías de los diagnósticos de enfermería que provocan, predisponen o facilitan la aparición de situaciones que son las causantes de los diagnósticos de enfermería, y que por tanto su exclusiva presencia no es suficiente para determinar la causa del diagnóstico, factores específicos, permiten ser clasificadas en dos grandes grupos

(Imagen 24):



**Imagen 24.** Tipos de factores específicos de la etiología diagnóstica.

- Las que describen situaciones y circunstancias del medio en el que se relaciona la persona y que no pueden ser modificadas por las intervenciones enfermeras, al menos de manera rápida e inmediata para que pueda ser eficiente en la atención del problema de cuidados específico de una persona en un momento determinado.

A estos factores específicos se les apellida, "del entorno", constituyen los "factores específicos del entorno".

Como "factores relacionados" y "de riesgo" dentro de este grupo figuran situaciones diversas.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Entorno desprovisto de actividades recreativas.

Complejidad del sistema sanitario.

Medicamentos.

Cardiopatía congénita.

En su descripción estandarizada en forma de "factores etiológicos" se sigue la línea general establecida de modificar la descripción para reflejar etiologías sobre las que la enfermera sí puede actuar, cuando es posible. Estas modificaciones suelen ser a través de breves aclaraciones o especificaciones sobre la situación general reseñada inicialmente.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Entorno desprovisto de actividades recreativas.

Medicamentos.

Factores etiológicos:

00236 Dificultad participar en actividades.

00088 Terapia farmacológica: efectos no deseados.

Cuando esto no es posible, no figuran de manera estandarizada.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Cardiopatía congénita.

Factores etiológicos:

No figura.

- Las que describen situaciones y condicionantes intrínsecos y específicos de la persona que no pueden ser modificadas por las intervenciones enfermeras.

A estos factores específicos se les apellida, "de la persona", constituyendo los "factores específicos de la persona".

Como "factores relacionados" y "de riesgo" dentro de este grupo figuran situaciones básicas de la persona.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Extremos de edad.

Envejecimiento.

Edad del neonato de 1 a 7 días.

En su descripción estandarizada en forma de "factores etiológicos" se sigue la misma línea de actuación reflejada para las situaciones y circunstancias que tiene relación e influencia en la persona, del apartado anterior.

Ejemplo. Factores relacionados y de riesgo:

Extremos de edad.

Envejecimiento.

Factores etiológicos:

00009 Extremos de edad: medidas ineficaces/in-

suficientes.

00008 Envejecimiento medidas ineficaces/insuficientes.

- Existencia de situaciones, contextos o circunstancias catalogadas como etiologías en diagnósticos de enfermería de riesgo, que no figuran como tal en los diagnósticos de enfermería reales correspondientes.

Entendiendo el diagnóstico de enfermería de riesgo como una situación en la que existe un alto riesgo de hacerse patente un determinado problema de cuidados en concreto, a través de un diagnóstico de enfermería real, parece lógico entender que, en general, las situaciones que son consideradas como elementos causantes del alto riesgo de aparición del problema, sean las que figuren como causantes del problema, en caso de instaurarse.

Esto quiere decir que los factores de riesgo relacionados deben figurar como factores relacionados en los diagnósticos correspondientes.

Ejemplo. Diagnóstico: Riesgo de desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades.

Factor de riesgo:

Estilo de vida sedentario.

Diagnóstico: Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades.

Factores relacionados:

No figura.

Ejemplo. Diagnóstico: Riesgo de déficit de volumen de líquidos.

Factor de riesgo:

Pérdida excesiva a través de vías normales (p. ej. diarrea).

Diagnóstico: Déficit de volumen de líquidos.

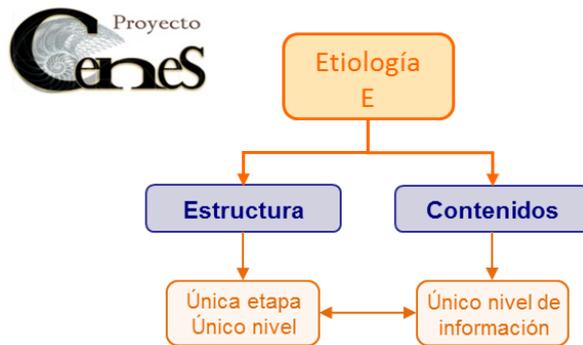
Factores etiológicos:

No figura.

c) Resultados obtenidos en relación con el desarrollo coordinado entre la estructura y los contenidos

actualmente definidos para la etiología diagnóstica en la diagnosis del cuidado.

- La estructura de la etiología diagnóstica permite dar respuesta a los contenidos definidos actualmente como causa de los diagnósticos de enfermería (Imagen 25).



**Imagen 25.** Etiología diagnóstica actual.

## CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

- Es necesario diferenciar los contenidos relacionados como causantes de los diagnósticos de enfermería según los diferentes niveles de información aportados, que tiene como consecuencia el desempeño de un rol y una función diferenciada dentro del proceso diagnóstico y del proceso general de cuidados, que no permite que sean tratados de la misma manera.

La situación actual provoca numerosos problemas conceptuales en el profesional de enfermería en la comprensión del ciclo metodológico y errores de planteamiento de la planificación de los problemas de cuidados.

Esta situación ya ha sido percibida con anterioridad a través de los diversos estudios y desarrollos relacionados con el proceso general de cuidados.

En concreto, este problema ya fue percibido en el diseño del enunciado de los diagnósticos de enfermería mediante el formato P E S. En este sentido se incluyó en la formulación de los diagnósticos un cuarto apartado para diferenciar aquellos elementos que influyen en la aparición de un diagnóstico de enfermería (provocan), pero no constituyen la causa directa (desencadenan), formulándose dichas situaciones a continuación de la fórmula "secundario a":

Problema (P) r/c Etiología que desencadena el

problema (E) m/p Sintomatología (S) secundario a Elementos que provocan el problema.

Asimismo, en los trabajos realizados en el Proyecto CENES para definir el concepto general de "cuadro clínico de cuidado (CCC)", se recoge la existencia de tres elementos básicos que componen cada CCC:

- Los hábitos de vida y los factores específicos del CCC, dentro de las etiologías del CCC.

- Las manifestaciones clínicas, dentro de la sintomatología del CCC.

Por lo que ya se diferencia dentro de la etiología diagnóstica la existencia de dos niveles de información.

- Es necesario diferenciar los elementos causantes de los diagnósticos de enfermería que suponen problemas de cuidados en sí mismo, estableciendo las relaciones existentes entre los diagnósticos concatenados para mejorar la efectividad de los tratamientos de cuidados, facilitando el establecimiento de prioridades en la planificación de los cuidados.

- La necesidad de la existencia de un desarrollo coordinado de la estructura y los contenidos de la etiología diagnóstica, supone la necesidad de realizar cambios en la actual estructura para dar respuesta a los niveles organizativos establecidos en los contenidos de la etiología diagnóstica.

- Sería conveniente reflejar los elementos etiológicos de los diagnósticos de enfermería con un nivel similar de concreción, evitando la existencia de una gran variabilidad en los mismos.

- El nivel de concreción ideal es aquel que permita aportar información precisa del proceso de cuidados y que permita ser manejable en la clínica.

En este sentido hay que recordar que como norma general se establece que cuanto más concreta sea la información reflejada, mayor valor para la personalización del caso clínico en su planificación, pero también es cierto que llevada al extremo la concreción de la información hace que no sea útil ni manejable en la práctica clínica, perdiendo todo su valor, por lo que se debe seleccionar un nivel eficiente de concreción que aporte información precisa y sea manejable en la clínica.

- Es posible modificar la descripción de los factores específicos, factores predisponentes o facilitadores

pero no desencadenantes, sobre los que el profesional de enfermería no puede actuar, para describirlos como factores etiológicos desencadenantes.

Esta modificación tiene como inconveniente el de la pérdida de precisión en la información aportada al proceso de cuidados, pero cuenta con la ventaja de simplificar y facilitar la incorporación integrada del proceso general de cuidados en los sistemas informáticos de gestión de cuidados que utilizan los profesionales en su labor asistencial.

Esta es la modificación que se ha venido realizando a través del Proyecto CENES (por ejemplo: enfermedades crónicas: consecuencias), significando la realización de dicha modificación para conocimiento del profesional en su utilización clínica.

- En caso de no realizar dicha adaptación, la descripción del factor específico (por ejemplo: enfermedades crónicas) es un factor relevante para desencadenar la presencia de un factor etiológico, por lo que conlleva la necesidad de describir al menos un factor etiológico asociado al mismo.

## DISCUSIÓN

La dependencia estructural de la etiología diagnóstica del problema diagnóstico hace que en numerosas ocasiones se confunda con la existencia de dependencia en sus contenidos. Esta situación hace que se describan sus contenidos como un apéndice de lo reflejado en el problema, lo que hace que no tenga sentido propio sin la lectura previa del problema ni se aplicable con otros problemas de cuidados.

Esto constituye un error y un problema a resolver para la estandarización de los contenidos que permita su utilización de manera independiente con cualquier problema de cuidados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abdellah FG, Levine E. *Better Patient Care Through Nursing Research*. 2a ed. New York: McMillan Publishing; 1979. A
- ckley 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.
- 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: [http://web2014.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE68\\_MPC\\_valoracion12522014133918.pdf](http://web2014.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE68_MPC_valoracion12522014133918.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\\_diagnosis2272201594649.pdf](http://www.nureinvestigacion.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE75_MPC_diagnosis2272201594649.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.

22. Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 6a ed. St. Louis: Mosby; 2001.
23. 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.
24. Iyer P. Proceso de enfermería y diagnóstico en enfermería. España: Harcourt;