



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### TRIADA: MÉTODOS CLÍNICO, EPIDEMIOLÓGICO Y PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

### TRIAD: CLINICAL METHODS, EPIDEMIOLOGICAL AND NURSING CARE PROCESS

*Autores:* Ydalsys Naranjo Hernández\*, Ana Iris Domínguez García\*\*, Berta Jiménez Hernández

\* Licenciada en Enfermería. Especialista de Primer Grado en Enfermería Comunitaria. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Investigador Agregado. Profesor Titular de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spíritus. Cuba. Email: [idalisisn@infomed.sld.cu](mailto:idalisisn@infomed.sld.cu)

\*\*Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spíritus.

\*\*\*Licenciada en Enfermería. Profesor Auxiliar de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Sancti Spíritus.

#### RESUMEN

**Introducción:** los métodos, además de las categorías generales, deben dominar las categorías particulares: enfermedad, salud, diagnóstico médico, medicamentos y otras. Los epidemiólogos deben dominar las categorías particulares: control, erradicación, cuarentena, epidemia, endemia y otras. Los licenciados en Enfermería deben poseer un acertado conocimiento de las categorías particulares: cuidado, entorno, persona, diagnóstico de Enfermería, necesidades humanas entre otras muchas. **Objetivo:** reflexionar sobre el acercamiento de la relación dialéctica entre los métodos clínico, epidemiológico y proceso atención de Enfermería. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica acerca del tema de un total de 105 artículos publicados en las bases de datos PubMed, Hinari, SciELO y Medline mediante el gestor de búsqueda y administrador de referencias End Note, de ellos se utilizaron 25 citas seleccionadas para realizar la revisión, 16 de ellas de los últimos cinco años. La búsqueda de la información se realizó en un periodo de tres meses desde el 20 de diciembre de 2016 hasta el 30 de septiembre de 2017 Se emplearon las siguientes palabras método clínico, método epidemiológico, proceso atención de Enfermería. **Conclusiones:** el proceso atención Enfermería se nutre del método clínico y el epidemiológico, e identifica factores de riesgo modificables, no modificables, situaciones de salud de los individuos, familias y comunidad.

**Palabras clave:** método clínico, método epidemiológico, proceso atención de Enfermería.

#### ABSTRACT

**Introduction:** the methods, besides the general categories, they should dominate the particular categories: illness, health, medical diagnosis, medications and others. The epidemiologists should dominate the particular categories: control, eradication, quarantine, epidemic, endemic and others.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

The graduates in infirmary should possess a guessed right knowledge of the particular categories: care, environment, person, diagnosis of Infirmary, human necessities among other many. **Objective:** to meditate on the approach of the dialectical relationship among the clinical, epidemic methods and its process attention of Infirmary. **Method:** it's was carried out a bibliographical revision about the topic of a total of 105 articles published in the databases Pubmed, Hinari, Scielo and Medline by means of the search agent and administrator of references end notices, of them 25 appointments were used selected to carry out the revision, 16 of them of the last five years. The search of the information was carried out in a period of three months from december 20 2016 up to september 30 2017 the following words clinical method they were used, epidemic method, its process attention of Infirmary. **Conclusions:** the process attention infirmary is nurtured of the clinical method and the epidemic one, and it identifies amendable factors of risk, not amendable, situations of the individuals' health, families and community.

**Key words:** clinic method, epidemiologic method, process attention Infirmary

### INTRODUCCIÓN

Blanco Aspiazú O et al <sup>1</sup> y Hernández Hernández R <sup>2</sup> plantearon que el desarrollo de la ciencia, así como la complejidad de los temas a los que esta se enfrenta, ha hecho necesario que en la solución de un problema converjan los saberes de varios métodos. Una mirada en conjunto que desde la visión de un solo enfoque sería insuficiente para la búsqueda de soluciones a cada problema del conocimiento, es un progreso que exige sistematización del pensamiento, en la manera ordenada de desarrollar el pensamiento reflexivo y la investigación.

La metodología científica universal, el llamado método científico, es el método filosófico del conocimiento y la transformación de la realidad, es decir el materialismo dialéctico, el cumple las funciones de metodología precisamente porque la lógica dialéctica es el reflejo subjetivo de las leyes objetivas universales del movimiento y desarrollo del mundo real. Martínez Calvo S <sup>3</sup> opina que la única diferencia que puede encontrarse entre el método científico y los métodos de las ciencias particulares, no está en sus principios, ni en su concepción general, que son los mismos, sino en el grado de generalización de las leyes sobre las que se estructura el método, en la extensión de las leyes que descubre, así como las características de las categorías que corresponden a su objeto de estudio.

La lógica indica que no es posible concebir un profesional de la ciencia que desconozca el significado de esencia y fenómeno, lo universal y general, lo particular y lo singular, causa y efecto, materia, movimiento, espacio, tiempo, entre otras. Arteaga-Herrera J et al <sup>4</sup> reflexiono que los métodos, además de las categorías generales, deben dominar las categorías particulares: enfermedad, salud, diagnóstico médico, medicamentos y otras. Los epidemiólogos deben dominar las categorías particulares: control, erradicación, cuarentena, epidemia, endemia y otras. Los licenciados en Enfermería deben poseer un acertado conocimiento de las categorías particulares: cuidado, entorno, persona, diagnóstico de Enfermería, necesidades humanas entre otras muchas. Por todo lo anteriormente expuesto el objetivo de este artículo es reflexionar sobre el acercamiento de la relación dialéctica entre los métodos clínico, epidemiológico y proceso atención de Enfermería

### MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica acerca del tema de un total de 105 artículos publicados en las bases de datos PubMed, Hinari, SciELO y Medline mediante el gestor de búsqueda y administrador de referencias End Note, de ellos se utilizaron 25 citas seleccionadas para realizar la revisión, 16 de ellas de los últimos cinco años. La búsqueda de la información se realizó en un periodo de tres



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

meses desde el 20 de diciembre de 2016 hasta el 30 de septiembre de 2017. Se emplearon las siguientes palabras método clínico, método epidemiológico, proceso atención de Enfermería.

### DESARROLLO

Moreno Rodríguez, MA<sup>5</sup> abordó que el método científico es un procedimiento que se aplica al ciclo completo de la investigación en la búsqueda de soluciones a cada problema del conocimiento, es un proceso que exige sistematización del pensamiento, es la manera ordenada de desarrollar el pensamiento reflexivo y la investigación. Ilizástiguir-Dupuy F<sup>6</sup> considero la metodología científica universal, el llamado método científico, es el método filosófico del conocimiento y transformación de la realidad, es decir el materialismo dialéctico, el cumple las funciones de metodología precisamente porque la lógica dialéctica es el reflejo subjetivo de las leyes objetivas universales del movimiento y desarrollo del mundo real.

Cruz DP<sup>7</sup> refiere que la única diferencia que puede encontrarse entre el método científico y los métodos de las ciencias particulares, no está en sus principios ni en su concepción universal, que son los mismos, sino en el grado de generalización de las leyes sobre las que se estructura el método, en la extensión de las leyes que descubre, así como en las características de las categorías que corresponden a su objeto de estudio. Esta lógica indica que no se puede concebir un profesional de la ciencia que desconozca el significado de esencia y fenómeno, lo universal y general, lo particular y lo singular, causas y efecto, materia, movimiento, espacio, tiempo, entre otras.

Hernández Betancourt J<sup>8</sup> abordó que el Método clínico se refiere al estudio de los enfermos no al estudio de la enfermedad, el estudio de los enfermos ha permitido hacer generalizaciones de carácter teórico que hoy forman parte del cuerpo de conocimiento de la semiología, la patología y la clínica, sin embargo, la expresión clínica y evolutiva es diferente para cada enfermo, aun teniendo la misma afección, se trata en cada caso de un experimento nuevo de la naturaleza. Al ser cada paciente una situación nueva, cada uno de ellos debe ser investigado y el método de la ciencia es el que debe utilizarse. En este caso el método científico aplicado es el método clínico. Las etapas del método clínico son:

El problema en este caso es el trastorno o pérdida de la salud, por la que el paciente acude al médico. Este problema debe ser precisado con toda certeza porque de esto puede ser el éxito del método clínico, si en este momento del método hay alguna imprecisión todo el resto de la ruta crítica del método estará desviado, desorientado.

- o La búsqueda de información básica en el método clínico: se refiere específicamente al interrogatorio y al examen físico de enfermo, es decir la historia clínica. Este procedimiento estará obligado y dirigido por la experiencia previa y los conocimientos del clínico con respecto a las hipótesis relativas del problema. Toda la información debe recogerse en detalle en la historia clínica.
- o La hipótesis: son los diagnósticos presuntivos. Es impredecible que los diagnósticos sean bien definidos, se basa en la información que tenga fundamento. Si la búsqueda de información fue deficiente e inexacta, las hipótesis no tendrán posibilidad alguna de comprobarse y todos los pasos siguientes no tendrán basamento alguno.

Para someter a contratación el diagnóstico presuntivo mediante el estudio de la evolución del paciente y las pruebas de laboratorio, imagenológicas, entre otras. Por demás, es oportuno destacar que la jerarquía o importancia de la información no depende de la fuente. Un dato clínico que puede ser de importancia capital y un dato radiológico intrascendente, o viceversa, por tanto se debe analizar el dato, independientemente de su procedencia.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

- o Diagnóstico de certeza: finalmente se llegará al diagnóstico de certeza que permitirá indicar la terapia, o bien se descubrirán nuevos problemas, lo que obligará a realizar toda la situación, plantear nuevas hipótesis diagnósticas y nuevos problemas de investigación.

Valdivia Onega NC<sup>9</sup> analiza que el método epidemiológico: es el método empleado para conocer las características y el desarrollo de las enfermedades y otros procesos afines, en los colectivos humanos, con el fin de dominarlas y transformar favorablemente el estado de salud de la población. La aplicación del método epidemiológico de forma consciente y sistemática, es relativamente reciente, en comparación con la medicina; en la primera mitad del siglo XX, el empleo de este método se limitó casi exclusivamente a las enfermedades transmisibles, sin embargo, en las últimas décadas se ha extendido a las enfermedades crónicas no transmisibles y a otros procesos que sin ser enfermedades constituyen problemas relacionadas con la salud y la vida, como son: el suicidio, los accidentes entre otras.

García Pérez C<sup>10</sup> plantea que el método epidemiológico es el empleado para conocer las características y el desarrollo de las enfermedades y otros procesos afines, en los colectivos humanos, con el fin de dominarlas y transformar favorablemente el estado de salud de la población. La aplicación del método epidemiológico de forma consciente y sistemática, es relativamente reciente, en comparación con la medicina; en la primera mitad del siglo XX, el empleo de este método se limitó casi exclusivamente a las enfermedades transmisibles, sin embargo en las últimas décadas se ha extendido a las enfermedades crónicas no transmisibles y a otros procesos, que sin ser enfermedades constituyen problemas relacionados con la salud y la vida, como son el suicidio y los accidentes.

1. La observación es la primera etapa del método epidemiológico y consta de los aspectos siguientes:
  1. Confirmación del diagnóstico de la enfermedad.
  2. Diagnóstico clínico, sintomatología característica, si se trata de una enfermedad conocida. Similitud de los casos si es desconocida.
  3. Diagnósticos mediante medios auxiliares.
  4. Confección de la historia epidemiológica
  5. Confirmación de si se trata de endemia o epidemia.
  6. Frecuencia de los casos. Incidencia y prevalencia.
  7. Comprobación. Análisis de información sobre índice endémico, notificación de la enfermedad, certificado de defunción, historias clínicas.
  8. Situación actual del problema.
  9. Caso en el tiempo (años de evolución, variaciones en el mes, día, año)
  10. Caso en el espacio (diferencias entre urbanas y rurales, focos dispersos)
  11. Caso en las personas (en relación con la edad, sexo, grupo étnicos, tipo de trabajo, estado civil)
  12. Características del medio ambiente.
  13. Información demográfica de área.
  14. Información climática.
  15. Abastecimiento de agua.
  16. Deposiciones de excretas y residuales líquidos.
  17. Recolección y disposición de basuras.
  18. Abastecimientos de alimentos.
  19. Transporte.
  20. Estado higiénico sanitario de la vivienda, escuelas, centro de trabajo.
  21. Frecuencia de artrópodos y animales domésticos.
  22. Ordenamiento y elaboración de la información disponible.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

23. Confección de mapas del lugar.
24. Histograma de la enfermedad.
25. Tablas o gráficos de comparación.

II. La hipótesis: esta es la segunda etapa de método epidemiológico. El análisis de la información anterior, el conocimiento acumulado históricamente acerca de la enfermedad, la teoría de la epidemiología y la experiencia de los investigadores, ofrecen elevadas probabilidades de que surja alguna hipótesis. No existen reglas para formular hipótesis en cada situación particular, la capacidad humana para el razonamiento, el análisis y la síntesis, la comparación, la abstracción, la concreción y la generalización conducirán a formular las suposiciones, explicaciones probables o hipótesis, que se deben validar, al menos en forma de conceptos, juicios y sus asociaciones.

### II- Verificación o comprobación de la hipótesis

Este es la tercera y última etapa del método científico epidemiológico en él se conjuga la teoría con la práctica, con aportes contenidos bajo soportes científicos que descubren la realidad objeto de estudio. Se sustenta de variadas técnicas de muestreo, análisis estadísticos, aportes de otras ciencias (matemática, antropología, sociología, entre otras) y la experiencia vivida por el equipo de investigación. Para la confirmación de respuesta en esta etapa cúspide, los epidemiólogos seleccionan y utilizan variados diseños de investigación que permiten dar una respuesta contundente y científica a la problemática en cuestión. Iniciando desde los diseños más sencillos que parten de la observación y determinan estudios descriptivos o analíticos donde se encuentran los estudios de prevalencia, casos y controles, los de corte transversal y los de corte a través del tiempo hasta los más complejos como los experimentales, donde encontramos los estudios clínicos terapéuticos, preventivos, cuasi experimentales o de programas de intervención.

A manera de resumen se puede agregar que el método epidemiológico es una forma sistematizada del pensamiento que se aplica no al individuo como forma aislada, sino como persona que integra una comunidad, perteneciente a un contexto social e interrelación entre iguales, cuya finalidad permite establecer causas, riesgos, medir indicadores demográficos, de morbilidad, mortalidad y calidad de los servicios de salud. Opera sobre la comunidad, resume sus observaciones e investigaciones en fichas epidemiológicas que permiten estudiar los fenómenos en el presente y futuro utilizando las variables lugar, tiempo y persona. Sus verificaciones se sustentan bajo un soporte totalmente científico con el aporte de múltiples ciencia.

Feliú Escalona B et al <sup>11</sup> escribió en su libro Modelo de atención de Enfermería Comunitaria del año 1997 la definición de proceso atención de Enfermería como un método por el que se aplica la base técnica de ejercicio de la especialidad sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar precisamente observaciones e interpretaciones proporciona la base para la investigación; hace más eficiente y efectiva la práctica, mantenimiento y situación de salud de la persona, la familia y la comunidad; exige del profesional capacidades cognoscitivas, técnicas y personales para cubrir las necesidades afectivas, y permite sintetizar conocimientos técnicos y prácticos para la realización de las intervenciones”.

El proceso atención Enfermería, método científico de la profesión, es un instrumento insustituible para el trabajo profesional del Licenciado en Enfermería, en tanto, dominar su esencia y particularidades fortalece la identidad profesional, las áreas de competencia de enfermería y constituye una garantía para brindar una óptima atención al paciente.

Para Iyer Patricia <sup>12</sup> opina que el Proceso Atención de Enfermería consta de cinco etapas:

1. Valoración: consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y comunidad. Con el fin de averiguar las necesidades de salud, problema de salud, preocupaciones y respuestas humanas del paciente. Estos datos se recogen con



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

una sistemática frecuencia que utiliza entrevista, protocolos de Enfermería, examen físico, datos de laboratorios y otras fuentes. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

2. Diagnóstico: es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería, se traza el plan de cuidados que se desarrolla y finalmente se evalúa, desde luego los diagnósticos de enfermería ofrecen un método de información útil sobre los problemas del paciente.
3. Planificación: se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados, así como para promocionar la salud. Esta etapa consta de varios puntos.
  - a) Establecer un orden de prioridades para los problemas diagnosticados.
  - b) Plantea al paciente los objetivos para corregir, minimizar o prevenir los problemas de salud del paciente.
  - c) Redactar los protocolos de Enfermería que conducirá a alcanzar los objetivos propuestos.
  - d) Se deberá hacer una relación ordenada de los diagnósticos de enfermería, objetivos y acciones de enfermería dentro del plan de cuidados.
4. Realización: que comprende la iniciación y ejecución de las actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos, estos supone informar el plan de cuidados a todos los que participan en él, sirve como directriz el plan de cuidados.
5. Evaluación: donde se determina en qué medida se han alcanzado los objetivos, además la enfermera valora los progresos del paciente, toma medidas correctas si hace falta y revisa el plan de cuidado.

A diferencia de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería descrito por Patricia Iyer, el modelo cubano cuenta de tres etapas y como puede comprobarse integran los elementos descritos anteriormente. (Valoración, intervención, evaluación)

**Valoración:** se realiza una valoración para conocer la situación actual de salud, enfermedad que presenta el paciente con el objetivo de arribar a un diagnóstico de enfermería que permita definir el grado de dependencia del individuo, familia y comunidad, el nivel de atención de enfermería y las posibilidades de dicha atención.

**Intervención:** donde se efectúa la toma de decisiones al formular los objetivos y expectativas del individuo, familia y comunidad, en la cual se determinan las acciones de enfermería, seleccionando las alternativas donde se utilizan además los principios científicos con los distintos enfoques que dará la atención de enfermería formulando el plan de acción.

**Evaluación:** esta se realiza de acuerdo con las observaciones de enfermería y a los registros de las respuestas del paciente, verificando si las acciones de enfermería logran los objetivos y expectativas del paciente.

En la etapa de valoración consta de dos fases.<sup>13-15</sup>

- La recogida de datos.
  - Los diagnósticos de enfermería.
- a) La recogida de datos es aquella información que se obtiene de un paciente, que permite al profesional de enfermería identificar problemas de salud.
    1. Datos subjetivos son aquellos que reflejan una visión personal de los hechos o situaciones. Estos datos son los referidos por el paciente y se recogen entre comillas por lo que comprenden las percepciones sentimientos e idea que de sí mismo y de su proceso de salud-enfermedad tiene el paciente
    2. Datos objetivos son los que se pueden medir y observar. Esta información se obtiene generalmente a través de los sentidos (la vista, el oído, el olfato y el tacto) durante el examen físico.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

3. Datos de antecedentes: corresponde a los datos de la historia de la enfermedad.
4. Datos actuales: es la información sobre la situación actual del paciente.
- b) Documentación: se refiere a la historia clínica del paciente donde se registra toda información recogida a través de las diferentes fuentes de recopilación de datos. <sup>16-18</sup>

La recopilación de datos tiene dos fuentes fundamentales:

- o Primaria.
- o Secundaria.

Fuentes primarias: la constituye el propio paciente, permite recopilar datos subjetivos; aporta datos acerca de la percepción del paciente sobre su estado de salud, sentimientos y problemas personales. A través del paciente también se obtienen datos objetivos aportados por el examen físico y la observación.

Fuentes secundarias: la constituye la familia del paciente o personas que participan en su entorno más próximo; otros profesionales del equipo de salud; la historia clínica; los amigos; los compañeros de trabajo, entre otros. Esta fuente debe ser utilizada siempre; para ampliar la información o compararla; pero resulta imprescindible cuando el paciente está incapacitado para participar activamente como fuente primaria de datos. Una fuente secundaria de especial importancia es la historia clínica del paciente, a través de la cual se obtiene información valiosa relacionada con:

- o Datos personales.
- o Condiciones socioeconómicas.
- o Antecedentes patológicos personales y familiares.
- o Estado de salud actual.
- o Diagnóstico médico.
- o Tratamiento médico.
- o Evolución del paciente.

Los métodos para la recogida de datos son: <sup>19-21</sup>

1. La observación.
2. La entrevista.
3. Examen Físico

Se deben utilizar en este mismo orden, ello permitirá un desarrollo lógico en la recogida e integración de la información acerca del paciente, personal allegado, entorno y relaciones existentes entre estas tres variables por parte del profesional de enfermería, para facilitar con ello el contraste, la comprobación y el análisis profundo de los datos que conducen a formular los diagnósticos con mayor eficacia.

La observación de Enfermería constituye uno de los elementos más importantes de esta etapa, donde el enfermero, utilizará todos los sentidos para conocer qué problemas tiene la persona que acude por ayuda.

La entrevista de Enfermería es el primer encuentro del enfermero con el paciente y la familia, que puede hacerse en el consultorio o en la visita al hogar y deberá realizarse en un ambiente propicio con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los elementos necesarios para una buena valoración. Las preguntas no pueden sugerir respuestas o ser inquisitivas. El enfermero pondrá un especial cuidado al abordar temas que resulten delicados, como es el caso de las preguntas alrededor de las enfermedades de transmisión sexual, o ante problemas incapacitante o estéticos.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La exploración física se concreta el nivel de respuesta del individuo, así como la comparación de los diferentes datos que se han ido obteniendo.

El examen físico de Enfermería: es un método básico de recopilación de datos porque a través del mismo se puede comprobar las hipótesis que surgen de la entrevista de evaluación, sirve para reforzar la investigación de los problemas de enfermería, para aumentar la capacidad de los profesionales de enfermería en la toma de decisiones y además para lograr que la atención de enfermería abarque una mayor extensión de problemas de cuidados del paciente.

Estas habilidades expanden la práctica de Enfermería, en la medida en que los profesionales las utilicen para formular sus juicios con mejor razonamiento, por tanto, la destreza empleada en el examen físico tiene un uso racional para las enfermeras siempre que se incorpore dentro del contexto donde cumplen sus funciones.

El examen físico es parte integral en la evaluación sistemática de enfermería porque:

1. Proporciona una guía que asegura la consistencia en la recopilación de datos.
2. Individualiza el cuidado de enfermería.
3. Aumenta la calidad y la cantidad de información que se puede obtener del paciente en un período corto de tiempo.
4. Proporciona información básica sobre las capacidades funcionales del paciente, la cual se puede utilizar más tarde para identificar cambios en su estado de salud así como para evaluar la efectividad de los cuidados.
5. Permite establecer desde el principio una relación interpersonal en el paciente.
6. Suministra bases para la toma de decisiones respecto a la orientación del cuidado de Enfermería.

### Diagnósticos de Enfermería

Ramos Valverde RA <sup>22</sup> considera que el diagnóstico de Enfermería forma parte de la etapa de valoración del Proceso Atención Enfermería y constituye una herramienta básica para el desempeño de este profesional. La incorporación a la práctica diaria se ha de realizar sistemáticamente, a través de la formación y capacitación para lograr el establecimiento de una metodología, un lenguaje y una estrategia para su puesta en práctica, utilizando el soporte documental con que se cuenta en la historia clínica o familiar. Trabajar con los diagnósticos de Enfermería permite diferenciar la actuación de los profesionales de la especialidad de la de otros profesionales de la salud, delimitándose los servicios, lo que refuerza su identidad, autonomía y satisfacción profesional.

Zapata Martínez A <sup>22</sup> considera la definición y rasgos esenciales del diagnóstico de Enfermería. De todos es conocido que diversas situaciones en la vida relacionadas con una profesión u otra constituyen un diagnóstico; porque diagnosticar es el estudio cuidadoso y crítico de algo para determinar su naturaleza; identificar un problema y darle solución. El propósito esencial del término diagnóstico de enfermería es discriminar entre los problemas que requieren intervención de enfermería prioritaria, las que son intervenciones dependientes o interdependientes y aquéllos que son tratamientos protocolizados.

La Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA) aprobó en 1990 la definición de Diagnóstico de Enfermería: <sup>23</sup> Es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, la familia o la comunidad, frente a procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para la selección de las intervenciones de enfermería destinadas a objetivos de que los profesionales de Enfermería son responsables.





## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El análisis de algunos términos claves de esta definición aportará claridad para su comprensión.

Esto significa que no es una observación, sino una interpretación, análisis y predicción del significado de una serie de observaciones; el centro del juicio diagnóstico son las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas o situaciones de la vida, esas respuestas son comportamientos que pueden ser observados, afirmaciones verbales del significado que se le da a los acontecimientos. Las respuestas son signos y síntomas y pueden ser fisiológicas, psicológicas o sociales; que casi nunca se presentan aisladamente, lo más frecuente es que las respuestas sean combinaciones biopsicosociales y pueden ser reales o potenciales.

La expresión procesos vitales, que se utiliza en la definición, abarca las áreas de las relaciones familiares, el manejo de salud y el desarrollo personal, familiar o de la comunidad; las enfermeras también tratan con individuos, familia o comunidades que buscan aumentar su bienestar, su respuesta efectiva para lograr un alto nivel de salud. El término problemas de salud se refiere a las condiciones que son la base de las respuestas que se observan, la definición sugiere dos tipos de problemas de salud que interesan a la Enfermería, por una parte el problema de salud real que se refiere a una desviación de la salud que existe y es objetiva; por otra parte se refiere a problemas de salud potencial y en este caso abarca aquellas situaciones de riesgo para la salud.

La definición también precisa que son la base para las intervenciones de Enfermería, refiriéndose en este caso a la actuación profesional para la que están capacitados los enfermeros/ras en su área de competencia y por las que los profesionales de enfermería son responsables, asumiéndose así las consecuencias de sus intervenciones. El proceso diagnóstico. Formular diagnósticos de enfermería constituye un proceso que tiene implícito un grupo de acciones y dentro de estas un grupo de operaciones específicas que implican un razonamiento y un juicio. Las diversas operaciones cognitivas implicadas en la adquisición y uso de la información clínica; así como que esta información solo se logra a través de la interacción enfermera-paciente. La calidad de esta interacción afecta directamente la información que se obtiene y como consecuencia que diagnóstico se realiza.

El proceso diagnóstico es, en esencia, un camino para determinar un problema de salud y para evaluar los factores relacionados que están influyendo en ese problema.<sup>24,25</sup> Es la parte del Proceso Atención Enfermería que se ocupa de la valoración del paciente (individuo, familia o comunidad) y del juicio diagnóstico, a partir del cual se precisan las intervenciones de Enfermería. En el sentido más amplio el proceso de diagnóstico incluye cuatro fases o acciones: recolección de datos, interpretación de la información, formulación de los diagnósticos y convalidación.

Segunda y tercera etapas del proceso de atención de Enfermería. Intervención. La definición de intervención plantea: Es la segunda etapa del Proceso Atención Enfermería que consiste en planear y brindar cuidados de enfermería, una vez formulados y priorizados los Diagnósticos de enfermería Planificación. Se refiere a una serie de estrategias dirigidas a prevenir, reducir o corregir los problemas detectados en el diagnóstico de enfermería. Durante esta fase se elaboran los planes de cuidados y se planean los objetivos o resultados esperados. Estos últimos indican los logros que alcanzará el paciente gracias a la intervención de Enfermería.

Esta fase es muy importante dentro del Proceso Atención Enfermería, ya que de ella depende la actuación profesional de calidad. Evaluación: retoma la primera etapa del método, la valoración de las respuestas del paciente al plan de cuidados permitirá trazar nuevas estrategias para el logro del bienestar y recuperación de la salud.



## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Existen diferentes tipos de diagnósticos de Enfermería:

**Diagnóstico real:** describe un juicio clínico sobre la respuesta humana que el profesional ha confirmado en la persona, familia o comunidad por la presencia de sus características definitorias (manifestaciones, signos y síntomas principales).

**Diagnóstico síndrómico:** comprenden un grupo de diagnósticos reales o de riesgo que se suponen que aparecen como consecuencia de un acontecimiento o situación determinada.

**Diagnóstico de bienestar:** es un juicio clínico sobre la respuesta humana de la persona, familia o comunidad, en transición desde un nivel específico de bienestar hasta un nivel más alto de bienestar (estos diagnósticos son denominados también como diagnósticos de salud).

Las autoras reflexionan que una visión integral de la realidad implica su estudio y análisis desde múltiples opiniones, puntos de vista, concepciones y enfoques, lo que favorece obtener una aproximación más exacta sobre la verdad del objeto de estudio, que una visión unilateral, fragmentado y no relacionado con la realidad circundante. En este sentido, consideran que la ciencia de Enfermería debe generar sus propios conocimientos a través de la investigación y construir la realidad del cuidado desde su propia perspectiva, teniendo en cuenta los conocimientos que aportan los métodos clínico, epidemiológico y mediante la utilización del Proceso de Atención de Enfermería.

### CONCLUSIONES

La complejidad de los cuidados a personas, grupos y comunidades que enfrenta la enfermería le impone la necesidad de integrar los métodos clínicos, epidemiológico y el proceso atención de Enfermería a su práctica en aras de consolidar su aporte a la salud pública en Cuba. En tal sentido, el acceso de los profesionales de enfermería al método científico ha contribuido al acercamiento al enfoque interdisciplinario.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanco Aspiazu O, Díaz Hernández L, Cárdenas Cruz M. El método científico y la interdisciplinariedad en el abordaje del Análisis de la Situación de Salud. EducMed Super [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2014 Sep 03]; 25(2): 29-39. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412011000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200003&lng=es).
2. Hernández Hernández R. Del método científico al clínico: Consideraciones teóricas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002 Abr [citado 2016 Dic 12]; 18(2): 161-164. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200011&lng=es).
3. Martínez Calvo S, Ramis Andalia M. El método clínico, el método epidemiológico y la Epidemiología Clínica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Dic 21]; 38(4): 615-621. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400012&lng=es).
4. Arteaga-Herrera J, Fernández-Sacasas J. El método clínico y el método científico. Medisur [revista en Internet]. 2010 [citado 2018 Ene 4]; 8(5): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1312>.
5. Moreno Rodríguez, MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012. p.3-52.
6. Ilizástiguir-Dupuy F, Rodríguez-Rivera L. El método clínico. Medisur [revista en Internet]. 2010 [citado 2018 Ene 4]; 8(5): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1311>.
7. Cruz DP, Sena EL, Moreira RM, Teixeira JB, Lira LS, Anjos KF, Santos VC, et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos en ambulatorio psiquiátrico. Revista Cubana



<http://www.revtecnologia.sld.cu>

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

- de Enfermería [revista en Internet]. 2015 [citado 2017 Oct 4];30(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/217>
8. Hernández Betancourt J, Serrano Barrera O. Consideraciones sobre la integración del laboratorio al método clínico. Medisur [Internet]. 2016 Oct [citado 2018 Ene 04]; 14(5): 600-604. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000500018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000500018&lng=es).
  9. García Pérez C, Alfonso Aguilar P. Vigilancia epidemiológica en salud. AMC [Internet]. 2013 Dic [citado 2018 Ene 04]; 17(6): 121-128. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552013000600013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552013000600013&lng=es).
  10. Valdivia Onega NC. Epidemiología y atención primaria de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2003 Dic [citado 2018 Ene 04]; 41(2-3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032003000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000200010&lng=es).
  11. Feliú Escalona B, Estrada Muñoz R. Modelo atención de enfermería comunitaria. La Habana: W ALSUD; 1997.[Internet].[Citado: 2015 Ene 10]Disponible en:<https://es.scribd.com/document/183771586/modelo-atencion-enfermeria-pdf>
  12. Iyer Patricia. Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería. Editorial. Síntesis, España, 1999.
  13. Díaz Nova J, Gallego Machado B, León González A. El diagnóstico médico: bases y procedimientos. Rev Cubana Med Gen Intergr [Internet]. 2006 [citado 25 Abr 2011]; 22(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mqi/vol22\\_1\\_06/mqi07106.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mqi/vol22_1_06/mqi07106.htm)
  14. Bulechek MG, Bulecher Howard K, Dochterman Mccloskey J, Cheryl M Wagner. Clasificación de intervención de Enfermería (NIC). España: Elsevier; 2014. [Internet]. [citado 12 Ene 2015]. Disponible en:<http://es.slideshare.net/maryeliza16/clasificacin-de-intervenciones-de-enfermera-nic-6ta-edicin-2014>
  15. Interrelaciones NANDA NIC NOC. Relación de etiquetas diagnósticas. Reina Sofía: Dirección de Enfermería. Unidad de Docencia, Calidad e Investigación; 2015. [internet]. [citado: 02-2015]. Disponible en:[https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/enfermeria/cuidados\\_enfermeria/nanda\\_nicnoc.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/enfermeria/cuidados_enfermeria/nanda_nicnoc.pdf)
  16. Téllez Ortiz S, García Flores M. Modelo de cuidados en Enfermería NANDA Y NOC .México: MCGRAW-HILL; 2012. Disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-modelos-de-cuidados-en-enfermeria-nanda-nic-y-noc/9786071506559/2000348>
  17. Interrelaciones NANDA NIC NOC. relación de etiquetas diagnósticas. Reina Sofía: Dirección de Enfermería Unidad de Docencia, Calidad e Investigación; 2015. [internet]. [citado: 02-2009]. Disponible en:[https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/enfermeria/cuidados\\_enfermeria/nanda\\_nicnoc.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/enfermeria/cuidados_enfermeria/nanda_nicnoc.pdf)
  18. Amaro Cano M del C. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2018 Ene 04]; 20(1): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100010&lng=es).
  19. Guerra Cabrera E, Pozo Madera E, Álvarez Miranda L. El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales. Educ Med Super [Internet]. 2001 Abr [citado 2018 Ene 04]; 15(1): 30-38. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412001000100004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100004&lng=es).
  20. Pérez Viltres M, Lorente Viltres K, Rodríguez Puebla E, Herriman Olivera DL, Verdecia Olivera N. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2016 [citado 2018 Ene 4];32(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/585>



<http://www.revtecnología.sld.cu>

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

21. Ramos Valverde RA. La importancia del diagnóstico dinámico en la práctica clínica. Revista Electrónica [revista en Internet]. 2015 [citado 2017 Oct 4]; 39(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <file:///C:/Users/Estudiantes/Downloads/64-55-1-PB.pdf>
22. Zapata Martínez A, Vergel Rivera Germán M., Tasé Martínez MJ, Rivero Martínez N. El proceso de atención de enfermería y características farmacológicas de los medicamentos broncodilatadores. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 Jun [citado 2018 Ene 04]; 23(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200012&lng=es).
23. NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermería Definiciones y clasificación 2015-2017. España: Elsevier; 2015. [Internet]. [citado 12 dic 2015]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/corp/nueva-edicion-de-diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2015-2017-de-nanda-international/>
24. León Román CA. Nuevas estrategias para la aplicación del Método Cubano de Registro del Proceso de Atención de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2005 Ago [citado 2018 Ene 04]; 21(2): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200009&lng=es).
25. Pérez Rodríguez LM, Paz Aguirre R de la, González Monzón B, Villavicencio Galván Ch, Rojas García I. Repercusión del proceso de atención de enfermería y profilaxis del bajo peso al nacer. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2001 Abr [citado 2018 Ene 04]; 17(1): 27-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192001000100005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100005&lng=es).

No existe conflicto de intereses entre los autores.

**Contribución de los autores:**

- Ydalsys Naranjo Hernández: Autora intelectual del artículo, elaboración del informe final, asesoramiento y dirección.
- Ana Iris Domínguez García: revisión bibliográfica.
- Berta Jiménez Hernández: revisión bibliográfica.

Fecha de recibido: 27 de enero de 2018

Fecha de aprobado: 01 de febrero de 2018



Este obra está bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).