

Colaboración extranjera

Universidad Nacional de Colombia. Facultad de enfermería. Departamento Cuidado y Práctica de enfermería

La investigación en validación de diagnósticos de enfermería

Gloria Mabel Carrillo González¹ y Yuriam Lida Rubiano Mesa²

RESUMEN

En Enfermería como disciplina profesional emergente, las descripciones de fenómenos son precursores de la generación de teorías. En este sentido los diagnósticos de enfermería constituyen un marco útil para la investigación porque definen y describen las situaciones de salud que identifican y cuidan las enfermeras en la práctica. La taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), ha tenido una amplia difusión en el ámbito educativo, pero han encontrado vacíos en su aplicación en la práctica, especialmente por considerarse que ha sido generada en otros contextos o por tener un lenguaje no muy claro. La literatura en enfermería reporta estudios de investigación para generar nuevos diagnósticos y validar los existentes. Este artículo de revisión pretende describir los métodos de validación de los diagnósticos de enfermería para ser utilizados en la investigación y facilitar su aplicación en la práctica.

Palabras clave: Proceso de Enfermería, diagnósticos de Enfermería, validación de diagnósticos de enfermería.

El presente artículo de revisión bibliográfica expone inicialmente la estructura del proceso de enfermería y del diagnóstico de enfermería como elemento integral del mismo. De manera específica, se mencionan los diseños de investigación en validación más utilizados y se citan algunos ejemplos sin detenernos en ninguno en particular. Se pretenden describir los métodos de validación de los diagnósticos de enfermería para ser utilizados en la investigación y facilitar su aplicación en la práctica. Finalmente se busca contribuir a mejorar la calidad del cuidado de Enfermería.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en el segundo semestre de 2006, que incluyó artículos de revistas indexadas nacionales e internacionales, así como libros de texto sobre validación de los diagnósticos de enfermería. Se profundizó en las metodologías para el proceso de validación de los diagnósticos de enfermería en diversos escenarios y situaciones del cuidado.

El proceso de enfermería

La enfermería actualmente es reconocida como una disciplina profesional. Según Villalobos (1998), como profesión desarrolla actividades para lograr la promoción y el mejoramiento de la salud y el bienestar de los seres humanos. Como disciplina es un

cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una forma individual de interpretar los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud de los seres humanos de una forma unitaria y procesal, enfocándolo desde el espectro de las respuestas humanas hacia los problemas reales o potenciales de la salud.¹

En Enfermería se resalta que los patrones de conocimiento, la forma de ver el mundo, el propósito, los valores, las creencias, los modelos y las teorías propios de la disciplina guían la práctica y de manera particular la selección de métodos, enfoques e interpretaciones de su objeto de interés. En este marco de referencia se ha desarrollado el proceso de enfermería, como instrumento para aplicar los valores y creencias de la enfermería.

Para hacer referencia a los problemas de salud tratados por las enfermeras (Diagnósticos de Enfermería) es esencial en primera instancia acercarse al concepto de proceso de enfermería, teniendo en cuenta que el diagnóstico hace parte del mismo.

Actualmente, se concibe el proceso de enfermería como una aproximación a la identificación de problemas y resolución de estos en el cuidado del cliente, como una forma en la que se establece una relación de ayuda, caracterizada por el conocimiento, la razón y el cuidado.

El uso del proceso en el ejercicio clínico obtuvo legitimidad en 1973 cuando la American Nurse Association (ANA), publicó estándares del ejercicio de la enfermería, que describe cinco pasos del proceso: valorar, diagnosticar, planificar, actuar y evaluar.

La valoración es la primera fase o etapa del proceso. Implica la recogida y validación de datos y es necesaria antes de que pueda hacerse un diagnóstico de enfermería. Según *Atkinson y Murria* (1986) referido por *Kozier*: “La valoración es parte de cada actividad que hace la enfermera por y con el paciente”.² La valoración es un proceso continuo llevado a cabo durante todas las fases del proceso de enfermería.

El diagnóstico de enfermería, corresponde a la fase de análisis e interpretación de forma crítica de los datos reunidos durante la valoración. Se extraen conclusiones en relación con las necesidades, problemas, preocupaciones y respuestas humanas del cliente.

La tercera fase del proceso es la planificación, donde se diseñan las estrategias o actuaciones de enfermería requeridas para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas del cliente, identificados y validados durante la fase de diagnóstico. El proceso de ejecución consiste normalmente en revalorar al cliente, validar el cuidado de enfermería, ejecutar y comunicar las estrategias de enfermería.

La quinta etapa del proceso de enfermería es la evaluación, donde se recogen los datos para extraer conclusiones acerca de si se han alcanzado los objetivos.

Diagnóstico de enfermería

La literatura reporta a la Escuela de Enfermería de la Universidad de San Louis, como el espacio académico más importante para la aceptación y utilización de los Diagnósticos de Enfermería. En esta escuela en 1973 y como fruto de la primera Conferencia Nacional de Clasificación de Diagnósticos de Enfermería, celebrada tras la aprobación

de la utilización del término diagnóstico enfermero, por la Asociación Americana de Enfermería (ANA), un grupo de expertos se reunió para iniciar el trabajo de la taxonomía de los diagnósticos. Este grupo de trabajo se convirtió posteriormente en lo que hoy se conoce como Asociación Norteamericana de Diagnósticos Enfermeros (NANDA). El resultado de su trabajo se ha ido publicando en diferentes listados de diagnósticos aceptados en sus conferencias.

La NANDA, define el diagnóstico de enfermería como un juicio acerca de la respuesta del individuo, familia, comunidad o problemas de salud, procesos vitales reales o potenciales. Esto significa que el diagnóstico de enfermería no es una observación sino una interpretación, análisis y juicio de una serie de observaciones.

El diagnóstico de enfermería se estructura a partir de tres componentes esenciales: problema de salud, factores etiológicos o relacionados, características definitorias o serie de signos y síntomas.

El primer componente de un diagnóstico es el problema, un estado o proceso relacionado con la salud, manifestado por el individuo, la familia o la comunidad. El problema está expresado en términos claros y concisos, en dos o tres palabras que representan una serie de signos y síntomas.

El segundo componente de un diagnóstico comprende el probable factor que ocasiona o mantiene el problema de salud del cliente. Estos factores pueden ser comportamientos del cliente, del entorno, o una interacción de ambos. Los factores relacionados son la base para establecer las acciones de enfermería con el fin de resolver el problema.

Un diagnóstico tiene una serie de características que son indicadores de la situación de salud. Algunas están siempre presentes en la mayoría de los clientes con el problema y son llamadas características definitorias.

Se puede evidenciar que los diagnósticos de enfermería son ideas creadas por enfermeras para describir o explicar observaciones clínicas, cuentan con bases teóricas precisas, así como conocimiento y habilidad por parte del profesional. Se requiere seguir un proceso donde se recoge la información, se interpreta, se agrupa, se analiza y se ubica en una etiqueta (problema de salud) que representa la mayoría de los datos recogidos. A medida que se avanza en el conocimiento se estructuran los conceptos y las categorías derivadas del conocimiento conceptual, como se ha demostrado en cada una de las reuniones de la NANDA cada dos años.

La investigación para el establecimiento de la taxonomía diagnóstica de enfermería

La investigación en enfermería se fundamenta en la necesidad de desarrollar una base de conocimientos científicos para la práctica, en proponer, desarrollar y probar teorías de enfermería y en garantizar la autonomía de la práctica. Reconociendo que los diagnósticos de enfermería tratan de delimitar fenómenos y por tanto áreas de conocimiento de competencia exclusiva de enfermería, es imprescindible que estos sean sometidos a investigación y validación científica para ser útil y válida.

La investigación en diagnósticos de enfermería ha contribuido a la identificación de respuestas humanas para los problemas de salud y procesos de vida y a la descripción de las representaciones que los pacientes están experimentando.³

El desarrollo de la investigación en diagnósticos de enfermería guía el desarrollo de otras dos taxonomías como la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y la clasificación de resultados de enfermería (NOC). Las enfermeras interpretan las experiencias de los pacientes, sean o no nombradas estas interpretaciones como diagnósticos de enfermería; si sus interpretaciones son inexactas, la mayoría de las intervenciones efectivas y resultados no serán seleccionados. La exactitud de las interpretaciones de las respuestas humanas es soportada por la investigación taxonómica de diagnósticos con signos y síntomas.

En enfermería, la identificación de las respuestas humanas para los problemas de salud, se constituye en el primer paso para la organización y construcción de una ciencia clínica. La investigación es críticamente necesaria para identificar y validar los problemas de salud en relación con la organización del cuerpo de la ciencia clínica en enfermería.

Los diagnósticos de enfermería pueden formar parte de la base de programas de calidad en salud, pueden contribuir en la medida del costo-beneficio del cuidado de enfermería entregado por profesionales y deben ser utilizados en varias tareas de administración como en tareas de staff computarizados.⁴

Diseños de investigación en el campo del diagnóstico de enfermería

El trabajo asociado con el desarrollo y la clasificación de los diagnósticos ha pasado por un período de identificación y descripción de las percepciones habituales de las enfermeras sobre los problemas de salud de los clientes que cuidan, a partir de consenso de enfermeros hasta estudios de categorías basados en datos clínicos.

Gordon (1999) define los siguientes tipos de estudios diagnósticos de enfermería: Estudios de identificación, estudios de depuración, estudios epidemiológicos y estudios de proceso diagnóstico.⁵

Los estudios de identificación, están dirigidos a la búsqueda de nuevos diagnósticos cuando los enfermeros observan repetidamente una condición que no pueden etiquetar con un diagnóstico actual. Se debe prestar atención a las manifestaciones observadas tanto en el cliente como en el entorno e iniciar un estudio sistemático aplicando metodologías cuantitativas o cualitativas. Los estudios de depuración de las categorías se refieren a la necesidad de establecer la fiabilidad (utilidad) de las características definitorias de un diagnóstico al ser utilizadas por una o más enfermeras para llegar al mismo juicio. También es importante determinar que una enfermera sea capaz de utilizar un diagnóstico concreto de forma concordante para describir la misma condición en varios clientes.

Los estudios epidemiológicos se diseñan para documentar la frecuencia de los diagnósticos en la población. El proceso de cómo las enfermeras recogen, interpretan, agrupan y dan nombres a los diagnósticos, son los llamados por *Gordon* estudios de proceso diagnóstico.⁵

Según *Fehring* referido por *Giménez M*, un diagnóstico enfermero válido es aquel que está bien fundamentado en la evidencia y es capaz de soportar las críticas de las enfermeras profesionales.⁶

Villalobos (1998), expresa que los conceptos no aparecen simplemente, se desarrollan y surgen de las percepciones de las experiencias.

Las experiencias de las cuales se derivan los conceptos de enfermería, se adquieren a través de la práctica. Los conceptos no son la experiencia en sí misma, sino una abstracción que simula una imagen mental de eventos observables y posiblemente relacionados. Estos proveen una manera resumida de describir lo que se observa en la experiencia. En este sentido la validación de los diagnósticos es un intento de mirar nuevamente las conclusiones derivadas de estos y así reconstruirlos de manera más acorde con la experiencia.⁷

El término “validez” denota la utilidad científica de un instrumento de medida, en el que puede establecerse ampliamente qué tan bien mide lo que pretende medir. La validación siempre requiere investigaciones empíricas, donde la naturaleza de la medida y la forma de validez establecen la forma de evidencia que es necesaria.⁸

En el campo concreto del diagnóstico de enfermería, *Gordon* (1999) manifiesta que: “la validez refiere el grado en que un grupo de características definitorias describe una realidad que puede ser observada en una interacción cliente-entorno”.⁵

Los textos metodológicos distinguen tres tipos de validación de estudios: validación de contenido, validación de criterio (predictiva) y validación de constructo.

Veamos estos estudios en el área del diagnóstico de enfermería.

Fortín (1999), define la validación de contenido como la representatividad del conjunto de enunciados que constituyen el concepto que se va a medir. Refiere como procedimiento para medirla el juicio con expertos sobre la elección de los enunciados de un instrumento de medida de carácter fáctico.⁹

Kerr (1993), referido por *Del Pino*, afirma que la validez de contenido de un diagnóstico concreto está determinada por la evolución de la adecuación de las características definitorias.¹⁰

Ferina, proporciona un modelo para el establecimiento del índice de validez de contenido de las categorías diagnósticas, sugiere que cada una debería tener medidas de validez estandarizadas, incluyendo la validez de contenido diagnóstico, validez diagnóstica clínica y una estimación de correlación etiológica.¹⁰

Las observaciones de los expertos acerca de las características en una situación clínica son la base para el índice de validez diagnóstica clínica de una categoría. Utilizando los índices de validación diagnóstica clínica y los de validez de contenido pueden diseñarse las características mayores de una categoría diagnóstica (criterios diagnósticos). Las correlaciones que describen la fuerza de una asociación entre los problemas y sus factores etiológicos se representa por la estimación de correlación etiológica. La validez

de las características debe determinarse antes de observar las correlaciones entre categorías.

Estudios realizados por enfermeros, evidencian el interés por validar con poblaciones en diferentes estados de salud, las etiquetas de los diagnósticos de enfermería y sus respectivas características definitorias (estudios de validez de contenido), entre estos se puede citar:

Quatrini Carvalho, H. Leite de Barrios Alba Lucia, Rivero de Gutiérrez, Maria Gaby (2000), llevaron a cabo el estudio: “Identificación de las características definidoras del diagnóstico de enfermería exceso del volumen de líquidos”. Fue realizado con 29 pacientes, los resultados mostraron que las dos enfermeras evaluadoras concordaron en la indicación de presencia de las características del diagnóstico objeto de estudio, en 9 pacientes y de ausencia en 20.¹¹

Guirao Goris J y col. (2000) validaron el diagnóstico de enfermería “sedentarismo”, usando la técnica de *Delphi* y de *Ferhing*, para validación de contenido. Encontraron que la etiqueta era reconocida por expertos y se podía aplicar en la práctica.¹²

Rivas Campos A y col (1995) determinaron la validez de los diagnósticos de la NANDA, identificados a través de la técnica de grupo nominal mediante el contraste con los problemas observados en la práctica. Un estudio realizado en una unidad de atención familiar del centro de salud de Cartuja, Granada (España), demuestra que las 16 etiquetas validadas son útiles para su uso en la práctica clínica de enfermería.¹³

La validez de criterio (predictiva) de una taxonomía consiste en el análisis o comparación de esta con un segundo concepto, por ejemplo la edad. Algunos estudios de este tipo son los realizados por *Flores Boixalder* (1996) “Diagnóstico enfermero en atención primaria en la población anciana mayor de 65 años”, el cual reporta que en pacientes con una edad media de 84 años los patrones que más valoran las enfermeras son los de la esfera biológica y las necesidades de cuidados se centran en la piel y en la seguridad.¹⁴

Frías Trigo V y col. (2005) en el estudio “Diagnósticos enfermeros en una unidad sociosanitaria de asistencia psicogeriatrica” identificaron 214 diagnósticos, fueron los de mayor incidencia los de déficit de autocuidado baño/ higiene, el déficit de autocuidado, vestido y acicalamiento, el estreñimiento y el trastorno de movilidad física.¹⁵

La validez de constructo de una taxonomía de enfermería podría ser medida analizando relaciones hipotéticas basadas en relaciones teóricas. Estas investigaciones incluyen comportamientos de los pacientes tales como autocuidado, locus de control, estados del paciente como: ansiedad, fatiga y paciente en estados críticos.

Casimiro-Soriguer (1993), referido por *Del Pino*, señala que los estudios de validez de contenido se realizan mayoritariamente mediante diseños cuantitativos, y los que se tratan sobre validez de constructo, con estudios cualitativos. Tiene como fin aumentar la comprensión de los procesos estudiados a través de una metodología inductiva y de forma subjetiva.¹⁰

Respecto a las investigaciones en el área del diagnóstico de enfermería con el método de validación de constructo, el estudio desarrollado por *Tarruella Farré, Mirilla, Sánchez Rueda, Guadalupe* (1997): “Análisis de la aplicación de diferentes taxonomías diagnósticas: a propósito de un caso”, propuso analizar los problemas de los pacientes desde dos perspectivas: una propuesta consistente en seguir única y exclusivamente el modelo de *Virginia Henderson* en todo el proceso de cuidar, la otra propuesta consistió en seguir este modelo como base teórica siguiendo los pasos del proceso de enfermería y haciendo uso de la taxonomía de la NANDA para los diagnósticos y planificar los cuidados de acuerdo a la propuesta de *Carpenito*.¹⁶

De acuerdo con lo expuesto anteriormente se identifica que las metodologías de validación de diagnósticos se pueden utilizar en diferentes escenarios de cuidado, situaciones de salud y poblaciones. Sus aportes son significativos tanto para el fortalecimiento de la disciplina como para la práctica misma porque apuntan a la resolución de problemas cotidianos de enfermería con conceptos propios y en contextos específicos. Permiten la comprensión y/o utilización de los diagnósticos.

Asimismo se constituyen en una motivación para la apropiación de métodos de investigación sobre validación aún no explorados en nuestro medio, que trascienden los cuestionamientos sobre la utilización o no del proceso de enfermería, superando la práctica ambigua y de rutina.

CONSIDERACIONES FINALES

La taxonomía de los diagnósticos de enfermería ha sido desarrollada con la participación de colectivos de profesionales del mundo anglosajón, por tanto, incluye problemas, intervenciones y resultados que tratan de dar respuestas a esos colectivos en un entorno social y legal específico, lo que invita a realizar investigaciones en nuestro medio (contextos y poblaciones propias), ya sea validando las etiquetas diagnósticas y las características definitorias (validez de contenido), analizando o comparando la taxonomía con un segundo concepto (validez de criterio/predictivo) o comparando relaciones hipotéticas basadas en relaciones teóricas (validez de constructo).

Los resultados de las investigaciones sobre validación de las taxonomías contribuyen a homogenizar el lenguaje de la disciplina del cuidado reduciendo la variabilidad en la práctica asistencial, determinando el nivel adecuado de los resultados esperados y estableciendo líneas de acción para la continuidad de los mismos.

Se han descrito diferentes alternativas y posibilidades de investigación, se trata por tanto de buscar entre las propuestas para hallar la fórmula que se ajuste a cada situación de salud o necesidad en contextos determinados, la que sea operativa, factible y aproxime la investigación al ejercicio profesional, con el fin de encaminarnos hacia nuevos conceptos basados en resultados y evidencias científicas. No quiere decir que la taxonomía de la NANDA deba ser tomada como una cuestión de adhesión o no. Esta taxonomía debe ser utilizada como base para estudios de validación de diagnósticos individuales o en grupo, o bien de validación de esos diagnósticos en relación con un modelo teórico de enfermería determinado.

Esto es posible partiendo de la decisión que tome el colectivo de enfermería para la utilización de los diagnósticos, lo cual implica profundizar en su comprensión para nuestro ámbito cultural.

SUMMARY

Research in Nursing diagnoses validation

In nursing like emergent professional discipline, the descriptions of phenomenon are precursory of the generation of theories. In this sense the nursing diagnoses constitute a useful structure for the investigation because they define and they describe the health situations that identify and take care of the nurses actually. The taxonomy of North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) has had an ample diffusion in the educative scope, being empty in its application actually, especially to consider itself that it has been generated in other contexts or to have a language not very clear. Literature in nursing reports investigation studies to generate new diagnoses and to validate the existing ones. This article of revision tries to describe the methods of validation of the nursing diagnoses to be used in the investigation and to facilitate its application actually.

Key words: Nursing process, nurse diagnosis, validation nursing diagnosis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno M. Conceptualización de enfermería como disciplina profesional. Directrices para la enseñanza de enfermería en educación superior. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN); 2006: 22.
2. Kozier B, Erd G, Blais K. Conceptos y técnicas en la práctica de enfermería. México: Ed. Interamericana McGraw-Hill; 2000:139-59.
3. Parker L, Linney M. Moving beyond content validation of nursing diagnosis. *Nursing Diagnosis J.* 1998; 9 (4):144.
4. Gordon M, et al. Methodological problems and issues in identifying and standardizing nursing diagnoses. *Nursing Diagnosis J.* 1979;2(1):1-15.
5. Gordon M. Diagnóstico Enfermero: proceso y aplicación. Madrid: Harcourt;1999: 326-31.
6. Giménez M y otros. Metodología para la validación del contenido diagnóstico de la respuesta ventilatoria disfuncional al destete. *Revista Enfermería Clínica.*1997;7(6): 257.
7. Duran M. Desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Unibiblos. Universidad Nacional de Colombia; 1998: 119.
8. Nunnally J y otros. Teoría psicométrica. México: McGraw- Hill; 1995:92-3.
9. Fortín M. El proceso de investigación: de la concepción a la realización. México: Interamericana McGraw Hill; 1999:182.
10. Del Pino R y otros. Líneas de investigación en diagnósticos enfermeros. *Revista Enfermería Clínica.*1999; 9(3):116.
11. Quatrini Carvalho H y otros. Identificación de las características definitorias del diagnóstico de enfermería exceso del volumen de líquidos. *Revista Latinoamericana de Enfermería.* 2000;8(2).

12. Guirao Goris J y otros. Validación del contenido diagnóstico de la etiqueta diagnóstica enfermera “Sedentarismo”. Revista Enfermería Clínica.2000;11(4): 135-40.
13. Rivas A y otros. Validación de categorías diagnósticas de la NANDA en una unidad de atención primaria. Revista Enfermería Clínica.1995; 5(6).
14. Flores E. Diagnósticos enfermeros en atención primaria en la población anciana mayor de 65 años. Revista Enfermería Clínica.1996; 6(6):14-9.
15. Frias T y otros. Diagnósticos enfermeros en una unidad sociosanitaria de asistencia psicogeriatrica. Revista Enfermería Clínica. 2005;15 (2):71-5.
16. Tarruela F y otros. Análisis de la aplicación de diferentes taxonomías diagnósticas: a propósito de un caso. Revista Enfermería clínica. 1997;7(4): 203.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

ACOFAEN. Directrices para la enseñanza de enfermería en la educación superior. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería; 2006.

Bare B y otros. Tratado de Enfermería medicoquirúrgica Brunner y Suddarth. México: Ed. Interamericana McGraw-Hill; 2002.

CARPER BA. Fundamental Patterns of Knowing Nursing. En: Nicoll LH: Perspectives on Nursing Theory. Philadelphia: Lippincott, 1997.

Colomar G y otros. Diagnósticos de enfermería en una unidad oncológica: estudio descriptivo. Revista Enfermería Clínica 1991;1(1).

Cereto M y otros. Las taxonomías NANDA, NOC Y NIC en la práctica asistencial hospitalaria. Enfermería clínica 2005; 15 (3).

Del Pino R y otros. Líneas de investigación en diagnósticos enfermeros. Enfermería clínica 1999; 9(3).

Fortín M. El proceso de investigación: de la concepción a la realización. México: Interamericana McGraw Hill;1999:182.

Frías A y otros. Validación de la taxonomía diagnóstica de los problemas identificados con mayor frecuencia por los enfermeros en pacientes con hipertensión arterial en atención primaria. Revista Enfermería Clínica. 1993;3(3).

García García Tafolla y otros. Aportaciones de las taxonomías al proceso de Enfermería. Revista Desarrollo científico Enfermería. 2006;14 (3).

Girado G y otros. Validación de contenido de la etiqueta diagnóstico de enfermería “sedentarismo”. Revista Enfermería Clínica 2000; 11(4).

González C y otros. Validación de las categorías diagnósticas de la NANDA en cuatro áreas asistenciales. Revista Enfermería Clínica 1997; 7 (1): 11.

Gordon M. Diagnóstico de Enfermero. Proceso y aplicación. Barcelona: Harcourt Brace Mosby; 1999.

Gordon M, et al. Methodological problems and issues in identifying and standardizing nursing diagnoses. Nursing Diagnosis J.1979;2(1):1-15.

Grau S y otros. Estudio descriptivo de los diagnósticos de enfermería más utilizados en el enfermo terminal oncológico y con Sida. Revista Enfermería Clínica.1993; 3 (6).

Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Dimensiones del Cuidado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.1998: 8-15.

Guirao J. Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería Derechos Reservados. 2005 [citado 25 Dic 2006]. Disponible en: <http://www.aentde.com/index.php>

Hernández García V, et al. Proceso de enfermería: su teoría y su práctica. Revista Desarrollo científico Enfermería. 2006;14(7).

Hernández S, et al. Metodología de la investigación, segunda edición. México: Interamericana McGraw Hill;1998.

Ibáñez L, et al. El proceso de Enfermería. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander; 2003.

Jonson M, et al. Diagnósticos Enfermeros, resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA; NOC Y NIC. España: Harcourt; 2005.

Kozier B, Erd G, Blais K. Conceptos y técnicas en la práctica de enfermería. México: Interamericana, McGraw- Hill; 2000.

Morales A, Morales L. Epistemología del Proceso de Enfermería. Revista Desarrollo científico Enfermería. 2007;15(2).

Norma K. The concepts of caring and story from three nursing paradigms. International Journal of Human Caring Summer 2000;26-32.

Nunnally J, et al. Teoría psicométrica, tercera edición. México: McGraw-Hill; 1995.

Parker L, Linney M. Moving beyond content validation of nursing diagnosis. Revista Nursing Diagnosis 1998; 9 (4):144.

Polit H. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 5ta ed. México: Interamericana McGraw- Hill Interamericana; 2003.

Quatrini H, et al. Identificación de las características definidoras del diagnóstico de enfermería exceso del volumen de líquidos. Revista Latinoamericana de enfermería. 2000; 8(2).

Rivas A, et al. Validación de categorías diagnósticas de la NANDA en una unidad de atención primaria. *Revista Enfermería Clínica* 1995; 5 (6).

Iyer P, Taptich B, Losey D. *Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería*. México: Interamericana, McGraw- Hill; 1997.

Whitley G. *Processes and Methodologies for Research validation of Nursing Diagnoses*. *Nursing Diagnosis*.1999; 10 (1).

Recibido: 15 de mayo de 2007. Aprobado: 9 de Julio de 2007.

Gloria Mabel Carrillo González. Avenida: Cra 30. No. 45-03. Torre de Enfermería. Edificio101. Oficina 907 Tel. 3165000 Ext. 17081-17014. E-mail:
gmcarrillog@unal.edu.co

¹Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia de servicios de salud. Instructor asociado. Colombia.

²Magíster en Enfermería con énfasis en Salud familiar. Profesora auxiliar. Colombia.