

Editorial **mail a la Metodología**

De: ene@enfermeros.org

Para: Metodología Enfermera

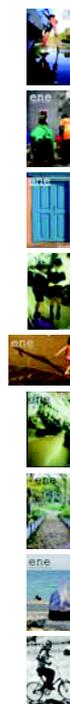
(...) Es muy interesante lo que dices, de verdad. Respecto a la valoración por PFS, creo que no hay que perder la perspectiva de que se trata de una división artificial de un todo único que es el individuo y que cobran sentido siempre y cuando se alumbre al mismo desde alguna perspectiva teórica. Quiero decir que será difícil valorar a una persona si no sé lo que entiendo por tal. Por otra parte, no creo que sean adecuados para identificar determinados problemas, por ejemplo, el duelo u otros problemas psicosociales. De hecho, en Canarias, se está trabajando en la validación de un cuestionario enfocado a problemas psicosociales en un proyecto becado por FUNCIS liderado por nuestro colaborador Ruymán Brito.

En los servicio especiales tú me lo podrás decir mejor pero creo que, si no se incluyen determinados ítems enfocados específicamente a la detección de problemas concretos derivados de la patología principal del paciente, la utilización de esta herramienta carece de sentido. En primaria se apostó por PFS (lo cierto es que es una tendencia generalizada, más aún cuando la NANDA-I los acoge para guiar a sus dominios), pero estamos en un punto en el que se está perdiendo de vista que el elemento central de nuestra profesión es el cuidado; es decir, estamos convirtiendo a la herramienta en el fin.

Con todo esto sólo quiero decir que tenemos que tener la seguridad como profesión trabajar con un método estructurado, pero sin desestimar discutirlo (no cabe duda que la única manera de mejorarlo es utilizarlo y desgastarlo, me refiero desde el conocimiento). A este respecto, puedes consultar la entrevista que realizamos al profesor Adolf Guirao. o la que le hicimos a Máximo González Jurado, donde tratamos de iniciar un debate acerca del peligro que estamos corriendo al poner toda la fuerza en determinadas discusiones (algunas artificiales) olvidando nuestra esencia.

El asunto de los diagnósticos es otro problema. Parece se le quiere volver a dar importancia a las complicaciones potenciales (no más que a los diagnósticos, pero, evidentemente, merecen ser considerados para elaborar el plan de actuación). El poner el acento en ser independiente no implica desprestigiar las tareas de este área común.

Respecto a los diagnósticos en sí mismos, sumados a los NOC y NIC, ahí si que no veo escapatoria. Es claramente la única manera de crecer como profesión. La oportunidad de repetir lo que han hecho otros en mundo global



como el actual es inmejorable y la única forma es hablar el mismo idioma. Además, recordemos que no es estático, está abierto a la inclusión de nuevos diagnósticos y a la revisión de los ya aprobados.

Gracias por tú atención, ENE.

FDO.- ENE. Revista de Enfermería.

Agradecemos a los autores su confianza en este proyecto

