

Guía descriptiva taxonomía nanda, nic y noc

Autores: Rojo Lloret, José Alberto (Graduado en Enfermería); Cardoso Henriques, Rita Daniela (Graduada en enfermería, Enfermera de cuidados generales).

Público: Estudiantes de enfermería y personal que trabaje con las diferentes taxonomías. **Materia:** Metodología Enfermera.

Idioma: Español.

Título: Guía descriptiva taxonomía nanda, nic y noc.

Resumen

Para un correcto desarrollo de un plan de cuidados, es necesario conocer y manejar la taxonomía NANDA, NIC y NOC. Objetivos: Conocer las diferentes taxonomías a la hora de realizar los planes de cuidados, Describiendo el proceso enfermero y formas de lograr los objetivos. Metodología: Se trata de una revisión bibliográfica de las diferentes taxonomías utilizadas. Resultados: Es necesario trabajar conjuntamente con las diferentes taxonomías para lograr unos resultados satisfactorios con los objetivos marcados. Conclusiones: Para lograr unos cuidados enfermeros de calidad es básico el realizar un plan de cuidados personalizado a cada paciente, realizando una evaluación continua.

Palabras clave: Nanda, nic, noc, taxonomía.

Title: Descriptive guide about taxonomy nanda, nic and noc.

Abstract

For proper development of a care plan, it is necessary to know and manage the NANDA, NIC and NOC taxonomy. Objectives: To know the different taxonomies when making care plans, Describing the nursing process and ways to achieve the objectives. Methodology : This is a literature review of the different taxonomies used. Results: We must work together with the different taxonomies to achieve satisfactory results with the objectives.

Keywords: Nanda, nic, noc, taxonomy.

Recibido 2016-09-05; Aceptado 2016-09-09; Publicado 2016-10-25; Código PD: 076011

RESUMEN DEL NANDA

El lenguaje común en la enfermería surge durante los años 70, mediante el desarrollo de la NANDA en 1973 por parte de unos profesionales enfermeros reunidos en St. Louis (EEUU) y organizaron el primer National Conference Group For The Clasification Of Nursing Diagnoses que años mas tarde en 2002 pasó a llamarse NANDA Internacional y que consiste en una organización con una junta y presidente que son elegidos por votación. La organización se encarga de definir los diagnósticos enfermeros que proporcionan la base para elegir las intervenciones (NIC) que tenemos que realizar y conseguir los resultados (NOC) de los que como profesionales enfermeros somos responsables, todos los diagnósticos son revisados por un comité denominado Diagnosis Review Committee que además puede mejorar los que son presentados por los miembros, pasando mas tarde por el Taxonomy Committee que añade los diagnósticos a la estructura taxonómica y perfecciona la taxonomía, siendo traducida a varios idiomas y se utiliza en mas de 20 países de todo el mundo, siendo publicada cada 2 años.

RESUMEN DEL NIC

El NIC (Clasificación de intervenciones de enfermería) fue publicado por primera vez en 1992 aunque un equipo dirigido por Joan McCloske y Gloria Bulechek empezó a trabajar en el en 1987 en la Universidad de Iowa, siendo el principal interés la conducta de los enfermeros o todo aquello que los profesionales enfermeros realizamos para ayudar al paciente a lograr un resultado deseado.

En nuestras intervenciones y por tanto en el NIC incluiremos los cuidados directos e indirectos que esten dirigidos tanto a los individuos como a familias y profesionales ya sean iniciados por el enfermero, médico o cualquier profesional ya que son bienvenidos y de entre una lista de 10 a 30 deberemos elegir la mas adecuada, pudiendo añadir si es necesario alguna actividad que sean concordante con la definición de la intervención. La clasificación se actualiza continuamente y en total se han publicado un total de 4 ediciones, pudiendo utilizar en todos los ámbitos y especialidades, siendo, muy importante que se relacionen con el NANDA y el NOC.

RESUMEN DEL NOC

El Noc, se publicó en el año 1997 aunque comenzó a forjarse en el año 1991 por M.Jhonson y M.Mas en la universidad de Iowa con el objetivo de clasificar los resultados relacionados con los cuidados enfermeros y cuyo resultado fue una clasificación global y estandarizada de los resultados que permiten la evaluación de las intervenciones enfermeras (NIC). El NOC está traducido a ocho idiomas y usado en EEUU y un aumento considerable en otros países. Los resultados del NOC se utilizan para controlar el progreso o ausencia del mismo a lo largo del proceso de cuidados y diferentes entornos pudiendo utilizarse estos resultados en cualquier entorno y especialidades. El NOC documenta la extensa investigación dedicada a desarrollar y validar NOC, siendo los resultados relacionados con NANDA, problemas del sistema Omaha, patrones funcionales de Gordon, Long-term Care Minimum Data Set, el Resident Assessment Instrument utilizado en residencias, ICF y las intervenciones NIC. En cuanto a los beneficios del uso de este lenguaje encontramos dos tipos de beneficios: Beneficios para el paciente: Recibe una atención de calidad integral e individualizada, participa activamente al ser el centro del proceso, facilita la relación enfermera-paciente e identifica a los responsables de los cuidados, y Beneficios para el enfermero: Aumenta la satisfacción personal, los cuidados planificados por escrito coordinan esfuerzos del equipo, facilita la comunicación entre profesionales, evita omisiones y/o repeticiones y supone la capacitación para emitir juicios profesionales y tomar decisiones independientes.

ESTRUCTURA DEL NANDA. DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

El Nanda es un manual dividido en cinco partes que merecen ser explicadas paso por paso:

En la primera parte: "Introducción a los diagnósticos enfermeros: precisión, aplicación en los distintos entornos y propuesta de diagnósticos enfermeros para su admisión por NANDA-I 2009-2011", esta parte está dividida en varios capítulos, en el primero de ellos se aborda el juicio clínico y la valoración junto al rol que desempeña cada uno de ellos en el uso clínico de precisión de los diagnósticos enfermeros y está escrito por la doctora Margaret Lunney. A continuación encontramos un segundo capítulo desarrollado por Leann Scroggins en el que se detalla el proceso para la proposición de nuevos diagnósticos enfermeros en la formación, la informática, la investigación y la gestión enfermera, siendo esta información una introducción de la importancia de los diagnósticos enfermeros para la profesión ya que las personas de cada una de estas áreas empiezan a ver la necesidad de algo más de la aplicabilidad clínica de los diagnósticos enfermeros, en su segunda parte: En ella encontramos un contenido de los libros previos de Diagnósticos enfermeros de NANDA Internacional: definiciones y clasificación: encontramos los diagnósticos con su propia definición, características, definitorias, factores de riesgo y factores relacionados. En esta última edición y a petición de los usuarios de lengua no inglesa, los diagnósticos siempre irán por orden alfabético dentro del Dominio primero y luego la clase, para facilitar la localización de los mismos en el libro, mientras que en la tercera parte encontramos una división de los diagnósticos en ejes y describe la estructura de la taxonomía II y como fue desarrollada, en la Cuarta parte encontramos los diagnósticos que en el texto de definiciones y clasificación de 2007-2008 aparecen que serán eliminados si de la taxonomía si no se llevan a cabo trabajos para que su nivel de evidencia fuera $\geq 2,1$, estando en algunos casos estos diagnósticos en proceso de revisión ya que el trabajo no fue completado antes de la votación del ciclo de esta edición del texto y aparecen aquí con la esperanza de que puedan volver a ser incluidos en la taxonomía de la siguiente edición, en la quinta parte: En la quinta parte del libro encontramos unas guías para proponer diagnósticos, un proceso para apelar la decisión del Comité para el Desarrollo de los Diagnósticos y el glosario, una lista de miembros del Comité internacional de directores de NANDA-I, de los Comités para la taxonomía y desarrollo de los diagnósticos, una invitación para unirse a NANDA-I junto a el índice.

ESTRUCTURA DEL NIC

El NIC como tal consta de 6 partes al igual que el manual NOC anteriormente analizado y contiene 542 intervenciones (En la anterior eran 514) ordenadas por orden alfabético, a pesar de que a la hora de la práctica existen varios métodos para encontrar la intervención deseada, como son: Por orden alfabético, taxonomía NIC, Intervenciones centrales según la especialidad de enfermería, relaciones con los diagnósticos NANDA y relaciones con diagnósticos de la NANDA y NOC.

En la primera parte del libro se trata la elaboración y uso de la clasificación, estando dividido en 3 capítulos: 1. Introducción a la clasificación de Intervenciones, la cual nos sirve para introducirnos al NIC y al Center for Nursing Classification, incluyendo también una breve introducción de cuatro proyectos relacionados: NOC, CADE, CMBDE. 2. Desarrollo, verificación e implementación, en el cual se nos explica las razones para desarrollar la NIC que son 8 razones y también nos explica las fases del desarrollo de la NIC que son cuatro (1. Elaboración de la clasificación 2. Elaboración de la

taxonomía 3. Pruebas y perfeccionamiento clínico 4. Uso y mantenimiento) y sus respectivas etapas, para terminar con una bibliografía siempre según Vancouver del material utilizado. 3. Utilización de la NIC, en la que nos informa acerca de los posibles usos de NIC, incluyendo ejemplos de la utilización en la práctica y educación ya que desde 1992 con la publicación del NIC, se produce un rápido movimiento en ambos entornos para incorporar su uso, sin estar exenta su implantación de dificultades y terminando también con bibliografía según Norma Vancouver. La segunda parte corresponde a la taxonomía de las intervenciones de enfermería, en la que las 542 intervenciones de la quinta edición se clasifican en 7 campos y 30 clases mientras la tercera parte contiene la clasificación de las intervenciones a realizar, la cuarta parte trata sobre las Intervenciones centrales según las especialidades de enfermería corresponde a la clasificación, realizada por orden alfabético de las intervenciones para 45 áreas de especialidades y que proporciona la capacidad de que cualquiera que lea la lista de intervenciones centrales sea capaz de determinar el área de la práctica especializada, incluyendo el grupo central las intervenciones más utilizadas por los profesionales enfermeros, además contiene también una actualización de las listas de intervenciones centrales de la cuarta edición y añadiendo dos especialidades nuevas que son : Enfermería de cuidados al final de la vida y Enfermería forense, con un listado de las 45 especialidades, lo que nos puede resultar muy útil a la hora de desarrollar sistemas de información, programas de educación y evaluación de la competencia del personal, redes de comunicación, exámenes de titulación y curriculum entre otros, sobre la Quinta parte: Tiempo estimado y nivel de formación necesarios para realizar intervenciones, decir que en el se incluye la estimación del tiempo de ejecución y el tipo de personal para la realización de las 542 intervenciones, siendo este material una actualización de una monografía preparada previamente y titulada "Estimated Time and Educational Requirements to Perform 486 Nursing Interventions".

Por último y al igual que el NOC, termina con un apéndice dividido en cinco partes: Apéndice A: Titulado intervenciones: Nuevas revisadas y suprimidas desde la cuarta edición, apéndice B: Guías para la presentación de una intervención nueva o revisada, apéndice C: Momentos destacados: Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), apéndice D: Llamamiento a revisores expertos: Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness.

ESTRUCTURA DEL NOC

La edición que voy a analizar es la 4ª, la cual contiene 385 resultados (58 más que en su edición anterior) y representa más de 16 años de trabajo del equipo de resultados de Iowa. En su edición española esta editada por la editorial El Sevier Mosby y revisada por el Prof. Dr. Máximo A. González Jurado (Director del equipo de revisión) y Master José Luis Cobos Serrano (Coordinador técnico del equipo de revisión) entre otros. En cuanto a su estructura, decir que esta compuesto por 6 partes y un índice alfabético al final del manual que comentaré a continuación. En la primera parte, que está titulada como Clasificación de Resultados de Enfermería: desarrollo, perfeccionamiento y uso en la práctica, investigación y enseñanza, comenta una introducción a la investigación de resultados en la asistencia sanitaria y la enfermera, además de hablar acerca de las investigaciones iniciales para desarrollar y perfeccionar esta clasificación, siendo útil para los profesionales de enfermería que están empezando a estudiar la utilización de las medidas de resultados en su práctica y quieren tener una visión global del uso de un resultado de enfermería. La primera parte esta dividida en cuatro capítulos que se titulan de la siguiente manera: 1. Desarrollo e importancia de los resultados ,2. Clasificación actual, 3. Uso de la NOC en entornos clínicos y 4. Uso de la NOC en enseñanza e investigación.

En la segunda parte se desarrolla la taxonomía NOC , comienza con una pequeña introducción y describe la clasificación actual presentada en esta edición, explicando las definiciones de los términos y las preguntas planteadas con frecuencia, resaltando las nuevas características, en la tercera parte es la correspondiente a los Resultados y nos cuenta como utilizar la NOC en diferentes entornos.

La cuarta parte del libro titulada Relaciones NOC - patrones funcionales de salud y Relaciones NOC-NANDA Internacional, nos ayuda a conocer el uso del NOC en la enseñanza y la investigación, resaltando el trabajo actual y las direcciones futuras, incluyendo también la relación entre NANDA, diagnósticos y resultados del NOC, citándose los diagnósticos NANDA por el concepto clave y coincidiendo con la terminología utilizada en la edición NANDA Internacional de 2007-2008. Otro de los puntos que podemos consultar en esta parte del NOC es las relaciones con los patrones funcionales de Gordon y terminan con un breve resumen de un proyecto que relaciona la NOC con la clasificación Internacional del Funcionamiento, siendo importante resaltar que estas vinculaciones no son determinantes y que no se han validado con datos clínicos, sino que se describen como vinculaciones sugeridas para ayudar a enfermeras o enfermeros a identificar posibles resultados a la hora de realizar un diagnostico o desarrollar un marco conceptual para los sistemas de información clínica, siendo el juicio clínico de la enfermera el factor más importante a la hora de seleccionar

resultados. La quinta parte es la correspondiente a los resultados centrales según las especialidades de enfermería, en ella incluimos resultados centrales (que se definen como conjunto conciso de resultados que capta la esencia de la práctica de la especialidad y que proporcionan una forma de medir la eficacia y la práctica y son uno de los elementos que dirigen las intervenciones que las enfermeras usan en la especializada.) a partir de 33 organizaciones de enfermería que se pueden consultar en esta parte del libro y que representan áreas de especialización y enfermera que representan 8 áreas de práctica especializada, con datos recogidos entre 1999 y 2000 que incluye los resultados de la segunda edición de la NOC y excluye los nuevos de la tercera edición. En la sexta parte, se pueden consultar los apéndices, diferenciándose cuatro tipos de apéndices: Apéndice A: En este apéndice se pueden consultar los Resultados que han sido añadidos, revisados y eliminados de la tercera edición. Apéndice B: En el podemos ver unas guías por si estamos interesados en sugerir un resultado nuevo o revisado. Apéndice C: Contiene las publicaciones seleccionadas para la realización del manual, en resumen, se trata de una radiografía escrita según la norma Vancouver que se utiliza en los estudios realizados con Ciencias de la Salud. Apéndice D: Titulado Cronología y momentos destacados de la clasificación de resultados de la enfermería a lo largo de los años, comenzando en el año 1991 con la formación del equipo de investigación de Resultados de enfermería con Marion Johnson y Meridean Maas y terminando en el 2006 con la publicación del NANDA, NOC, NIC y el reconocimiento de la NIC y NOC por la American Nurses Association (ANA).

TAXONOMÍAS

NANDA: Esta taxonomía se caracteriza por ser compatible con la ISO, estar registrada en la HL7 y disponible en SNOMED-CT, además es compatible con la UMLS y su terminología esta reconocida por la ANA. Aparte de esto, en el NANDA encontramos una taxonomía dividida en varios niveles que son: Dominio de los cuales encontramos 13, clase de las que diferenciamos 47 distintas y diagnósticos enfermeros con un total de 206, pudiendo estar algunos diagnósticos en mas de un dominio y clase debido a que la etiqueta diagnostica, definición, características definitorias o factores relacionados en el caso de riesgo de permite su colocación en varios.

La taxonomía II es una estructura multiaxial cuyos siete ejes (1.Contexto diagnostico. 2. Sujeto del diagnostico. 3. Juicio. 4. Localización. 5. Edad. 6. Tiempo. 7. Estado del diagnostico.) Son las dimensiones de la respuesta humana y a su vez son esenciales para realizar un diagnóstico correcto.

Para manejar correctamente el libro debemos de saber que significan cada uno de los conceptos anteriores: Dominio: esfera de actividad, estudio o interés. Clase: subdivisión de un grupo mayor; una clasificación de personas o cosas por su calidad, grupo o grado. Diagnóstico enfermero (DdE): Juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a procesos vitales o problemas de salud reales que proporcionan la base de la terapia para el logro de objetivos de los que el enfermero es responsable. Etiqueta diagnóstica: nombre para el diagnostico que puede incluir modificadores. Código diagnóstico: numero entero de 32 bits o código de 5 dígitos asignado a un diagnostico enfermero.

NIC: Las 542 intervenciones están organizadas en 7 campos y 30 clases, estando esta estructura taxonómica de en tres niveles, en la parte superior son 7 campos numerados del 1 al 7, incluyendo cada campo clases a las que se les ha asignado letras por orden alfabético o grupos de intervenciones relacionadas y cada uno con un código único de cuatro dígitos. En la taxonomía solo se utilizan las etiquetas de las intervenciones y se construyó utilizando los métodos de análisis de semejanzas, agrupaciones jerárquicas, juicio clínico y revisión de expertos, siendo teóricamente neutra y a cada una de las intervenciones se le ha asignado un número único, debiendo utilizarse 6 dígitos si se desea identificar la clase y el campo de la intervención, pueden encontrarse algunas intervenciones en dos clases pero están codificadas de acuerdo con la clase principal, aunque se ha intentado reducir las referencias cruzadas dado que la taxonomía puede convertirse en lagar y difícil de manejar.

NOC: La taxonomía de la NOC fue desarrollada durante la segunda fase de la investigación y se publico por primera vez en la segunda edición para : Proporcionar una estructura estable para la colocación de los resultados en el tiempo, permitir la incorporación de nuevos resultados a medida que se desarrollen y permitir la identificación de resultados perdidos necesarios para ediciones futuras y ayudar a las enfermeras a identificar y seleccionar resultados para los diagnósticos que tratan para pacientes, familias y comunidades, siendo la agrupación conceptual de resultados en taxonomía incluso mas importante a medida que la clasificación crece. La estructura taxonómica de la NOC fue desarrollada utilizando estrategias verificadas por el Iowa International Project con el objetivo de crear una estructura similar a NIC, realizándose una primera clasificación con de 175 resultados y estableciendo finalmente 24 clases para crear el nivel superior de la taxonomía en la segunda fase en la cual se identificaron seis dominios: Salud funcional, Salud fisiológica, Salud psicosocial, conocimiento y conducta de Salud, Salud percibida y Salud familiar. La tercera edición

contiene 7 dominios y 31 clases en su estructura taxonómica. Además de la inclusión de dos nuevas clases, se realizaron otras modificaciones. La definición de la clase Conocimientos sobre salud fue modificada. La definición del Dominio V, Salud percibida, fue modificada. Se añadió una nueva clase a este dominio. Esta clase, llamada Satisfacción con los cuidados, en el Dominio VI, Salud familiar, se realizan algunos cambios. Se añadió una nueva clase denominada Ser padre, la clase Estado del cuidador familiar se cambio de nombre (Ejecución del cuidador familiar) para reflejar mejor los resultados en esta clase, una vez creada la estructura taxonómica, la codificación de la NOC fue una prioridad importante para una segunda edición. La codificación proporciona una manera de: Representar cada uno de los elementos taxonómicos, Facilitar el uso de la NOC en sistemas informáticos, crear grupo de datos de enfermería que pueden relacionarse con grandes bases de datos nacionales y regionales de asistencia sanitaria, Facilitar la evaluación del resultado del cliente para mejorar la calidad de los cuidados del paciente. La estructura de codificación de la NOC incluye los dominios, clases, resultados, indicadores de cada resultado, escalas de medición y puntuaciones reales registradas por los usuarios. Desde que se creó el primer borrador de la taxonomía, se han desarrollado 155 resultados nuevos y se han ubicado en la taxonomía. Para realizar esto han sido necesarios pocos cambios en la estructura.

CONCLUSIONES Y OPINIÓN PERSONAL

En cuanto al método descrito en los manuales, pienso que ayuda al enfermero a comunicarse entre profesionales con un lenguaje común, tratándose de un método científico en el que se basa el proceso enfermero, el cual está científicamente fundamentado, orientado a unos problemas de cuidados claro y precisos, organizado, sistematizado, dinámico ya que puede cambiar según la evolución de los acontecimientos, interactivo y flexible ya que se adapta a las distintas circunstancias de cuidados que nos ayuda a la hora de realizar las fases de obtención y elaboración de la información, a analizar los datos y a establecer un juicio profesional sobre la valoración efectuada, en donde indicaremos la efectividad de los cuidados de la persona en esos momentos mediante análisis de la información y formulación de un juicio personal.

Bibliografía

- [1]NANDA. Diagnósticos enfermeros. Definición y clasificación: 2009-2011.Madrid: Elsevier; 2009
- [2]Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey J. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Barcelona. 5º de. Elsevier. 2009
- [3]Moorhead S, M, Maas M L, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). Barcelona. 4º de. Elsevier. 2009.