

# PREMIO A LA COMUNICACIÓN MEJOR VALORADA POR LOS CONGRESISTAS: NANDA, NIC Y NOC: LOS GRANDES DESCONOCIDOS EN CASTILLA Y LEÓN

**AUTORES:** Marta Quiñones Pérez; Marta González Fernández; Carmen Sutil Pellitero y Noelia González Marcos.

## **INTRODUCCIÓN:**

Con la incorporación de los Diagnósticos de Enfermería a nuestra disciplina, comenzó el largo camino de poner nombre a los fenómenos que suscitan y condicionan los cuidados enfermeros.

La evolución del proceso cuidadoso ha proporcionado la incorporación de nuevos lenguajes. Esto provocó un conflicto en la comunidad científica a la hora de integrarlos, con la dificultad que supone por sus diferentes orígenes y usos.

Por ello debemos componer un lenguaje que permita la comunicación, poniendo como objetivo final conseguir la relación terapéutica de calidad con nuestros pacientes.

El tema de los Diagnósticos de Enfermería se lleva tratando a lo largo de los tiempos y actualmente es uno de los temas que está generando mucho debate. De todos es conocida la importancia de la taxonomía NANDA en el desarrollo e implantación del Diagnóstico de Enfermería en España, pero ¿¿¿durante todos estos años los enfermeros hemos seguido la evolución de esta taxonomía??? ¿¿¿lo utilizamos en la práctica clínica diaria???.

Destacar la importancia en las interrelaciones entre los lenguajes estandarizados reconocidos por la profesión: NANDA, NIC, NOC, indispensables para:

-El personal de enfermería para desarrollar planes de cuidados de los pacientes.

-Los investigadores enfermeros para explorar las asociaciones entre diagnósticos, resultados e intervenciones junto con el paciente y las características organizativas que podrían influir en la consecución de los resultados.

-Los gestores y administradores para cuantificar y evaluar los cuidados enfermeros.

Definir y tener claro estos conceptos, son básicos para la planificación de los cuidados que vamos a prestar a nuestros pacientes en nuestra práctica diaria. Por ello es importante la estandarización, divulgación y formación de este "tipo" de lenguaje.

## **PALABRAS CLAVE:**

Diagnósticos de Enfermería.

NANDA.

NIC.

NOC.

Taxonomía.

Interrelación.

Resultados.

Intervenciones.

## **RESUMEN:**

En este trabajo de investigación, lo que hemos llevado a cabo, es una indagación de los conocimientos que los profesionales de enfermería poseen acerca de los conceptos de: Diagnóstico Enfermero, N.A.N.D.A., N.I.C., N.O.C. en la comunidad de Castilla y León. Su utilidad y puesta en práctica en sus actividades diarias asistencial, docente e investigadora.

### *Antecedentes:*

Debido a la ausencia de estudios anteriores sobre este tema en nuestra comunidad, decidimos ponernos en contacto con diferentes Directoras/es de enfermería y responsables de formación tanto de Atención Primaria, como de Atención Especializada.

Tras nuestras conversaciones con ellos, nos informan de varios datos de interés y elevada trascendencia para la comprensión de los resultados obtenidos en este trabajo.

1. En Atención Primaria existe un Programa de Docencia que lleva incluyendo cursos sobre Planes de Cuidados desde el 2002 hasta la actualidad. Por parte de las Gerencias se ha intentado llegar al personal de enfermería, creando incluso talleres en los Centros de Salud para evitar tener que trasladarse.

A su vez se crearon 5 grupos de trabajo con personal de enfermería (25 voluntarios) en la GAP de León, para emplear la metodología en cinco servicios de cartera, con el fin de facilitar esta documentación al resto de profesionales de esta área.

En el 2005 se incluyeron 9 profesionales más.

Ese mismo año, la Gerencia Regional de Salud (GRS) de Valladolid propuso la elaboración de planes de cuidados a todas las áreas de la comunidad, repartiéndose entre ellas varios diferentes, para su posterior cotejo. Estos planes se realizaban para incluirlos en la cartera de servicios y en su momento en el Medoracyl (programa informático utilizado en AP, que hoy

en día aún no contiene Diagnósticos de Enfermería, ni Intervenciones ni Resultados que se puedan incluir en la historia digital del paciente).

En el 2008, la formación continuada facilitada por la GAP de León sobre Metodología Enfermera había alcanzado al 57% de los profesionales de esta área.

Actualmente se está llevando a cabo en la GRS un programa virtual llamado SEVEN, que se utiliza como entrenamiento y para subsanación de errores de este programa informático, que incluye Diagnósticos NANDA, NIC y NOC. En este programa están incluidos enfermeros/as de AP del Sacyl.

2. En Atención Especializada existe un Programa de Docencia que lleva incluyendo cursos de formación continuada sobre Planes de Cuidados desde el 2002 hasta la actualidad.

El soporte informático que utiliza el Sacyl es el Gacela. En él si se incluyen Diagnósticos NANDA, NIC y NOC. Pero dicho programa tan sólo está instalado en 5 hospitales de la GRS (Rio Hortega de Valladolid, Divino Valle de Burgos, Clínico de Segovia, Clínico Universitario de Salamanca y Nuestra señora de Sonsoles de Ávila).

El resto de los hospitales trabajan los Cuidados de Enfermería en soportes de papel, utilizando como base las Necesidades de Virginia Henderson, en algunos casos modificado [\[Anexo I\]](#)

3. En el 112 del Sacyl utilizan un modelo autocopiativo, donde no aparece ninguna mención a Cuidados de Enfermería, únicamente aparecen las constantes vitales y el tratamiento [\[Anexo II\]](#)

4. A nivel del Centro de Hemoterapia y Hemodonación hemos encontrado una Guía Práctica de Cuidados Enfermeros en el donante de Hemocomponentes, elaborada por un grupo de trabajo acerca de Cuidados Enfermeros de la SETS (Sociedad Española de Transfusión Sanguínea) donde incluyen Diagnósticos NANDA, Intervenciones y Resultados. Actualmente en el Chemcyl (Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León) no se están trabajando con ellos.

## **DESARROLLO:**

### **Objetivos**

#### *Generales:*

- Valorar el conocimiento que los enfermeros y estudiantes de enfermería de Castilla y León poseen acerca de los conceptos de Diagnóstico Enfermero, NANDA, NIC y NOC.

#### *Específicos:*

- Valorar el uso de las variables en el ámbito laboral.
- Conocer cómo ha sido adquirido el conocimiento de las variables por parte de los profesionales.
- Valorar la utilidad que los enfermeros dan a las variables en su desarrollo profesional y práctica clínica.
- Tomar contacto con los profesionales de enfermería y estudiantes para conocer sus puntos de vista acerca del tema a tratar.
- Conocer los proyectos de formación e implantación por parte de las Gerencias de Castilla y León.

#### *Definiciones operativas:*

\* Diagnóstico Enfermero: es un juicio clínico acerca del individuo, familia o comunidad que deriva de un proceso deliberado sistemático de recogida de datos y análisis. Proporciona la base de las prescripciones para la terapia definitiva, de la cual la enfermera es responsable.

\* NANDA: Tipo de taxonomía que define los diagnósticos de enfermería de mayor aceptación internacional. Nos ayuda a unificar internacionalmente el lenguaje enfermero.

\* NIC: Es una Intervención, enfermera a todo un tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.

\* NOC: Es una clasificación en enfermería de los objetivos o Resultados esperados en un proyecto de salud.

### **Metodología**

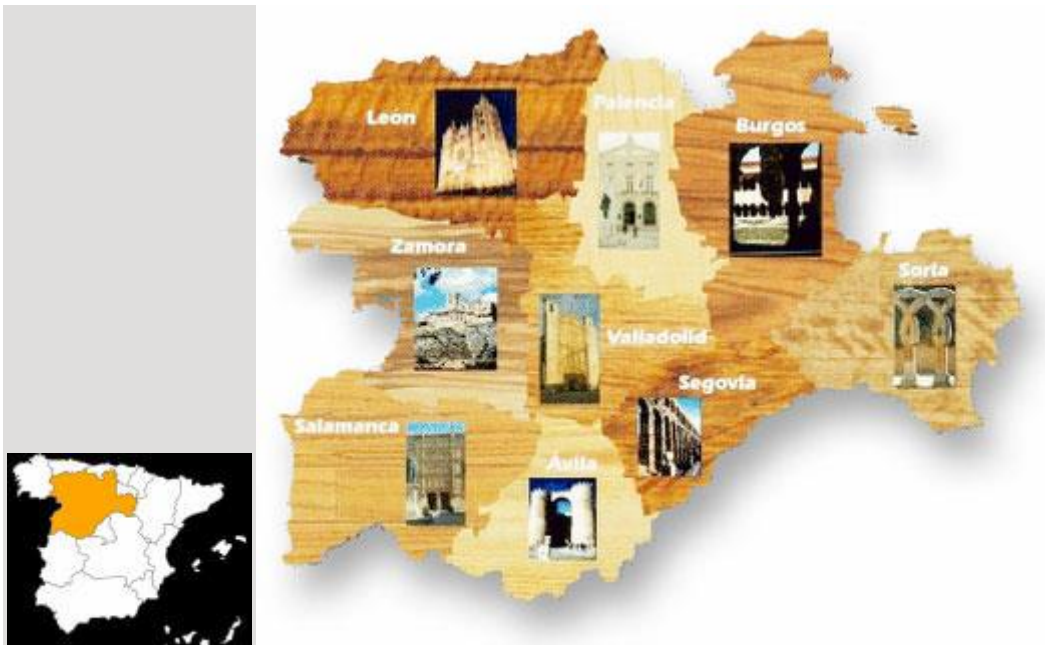
La metodología utilizada ha sido un estudio descriptivo sobre el conocimiento de los conceptos de Diagnóstico Enfermero, NANDA, NIC y NOC, de su uso y utilidad y de cómo han llegado a conocerlos.

Para ello se elaboró un cuestionario [\[Anexo III\]](#) por nuestro grupo de trabajo que consta de 8 preguntas de tipo cerrado policotómicas.

#### *Variables*

Las variables a estudio son cualitativas nominales.

- Conocimiento del concepto de Diagnóstico Enfermero
- Conocimiento del concepto NANDA
- Conocimiento del concepto NIC
- Conocimiento del concepto NOC
- Conocimiento del uso de estos conceptos
- Uso en el ámbito laboral
- Conocimiento de soporte informático que lo utilice
- Contexto donde se ha conocido estos conceptos: estudios universitarios, formación continuada, oposiciones, área de trabajo, otros.



### *Población*

Este trabajo ha sido realizado en la Comunidad de Castilla y León, siendo la población a estudio el total de las enfermeras de la misma que se encuentren en activo (Enfermeras/os de Atención Primaria, Atención Especializada, Servicio de Emergencias del 112 y de Centro de Hemoterapia y Hemodonación de CyL). La población de enfermeras en Castilla y León es de 15654 a 31 de Enero del 2009, datos obtenidos del Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León. El periodo de tiempo de realización de cuestionarios fue desde Noviembre del 2008 hasta Enero del 2009. A su vez se realizó también a nivel de los estudiantes de enfermería de Castilla y León, siendo el tamaño de esta población de unos 2070 alumnos.

### *Muestra*

El tamaño de las muestras se ha obtenido con:

- $Z^2\alpha = 1.962$  (ya que la seguridad es del 95%)
- $p =$  proporción esperada (suponemos el 50%, ya que desconocemos estudios anteriores)
- $q = 1 - p = 0.5$
- $d =$  precisión 3%

Profesionales de enfermería, Muestra Teórica: 1734, Muestra Real: 2022

Estudiantes de enfermería, Muestra Teórica: 808; Muestra Real: 753

### *Muestreo*

El muestreo ha sido de tipo aleatorio simple.

La muestra de los profesionales se ha localizado en todos los Centros de Salud de la Comunidad (Atención Primaria), en Hospitales de 4º, 3º, 2º y 1º Nivel (Atención Especializada), en bases del 112, y en centros fijos del Chemcyl (Centro Concertado) y la entrevista se hizo principalmente al personal de estos centros, dentro de su horario laboral, y siempre previa solicitud por escrito a cada una de las gerencias responsables y su posterior consentimiento.

En un primer momento se realizaron encuestas in situ en las diferentes unidades, siendo muy baja la respuesta. A su vez se estaban realizando vía telefónica y fax siendo la respuesta más elevada. Por lo cual debido a la efectividad, viabilidad y rapidez se realizaron un 70% de las mismas vías telefónica.

Criterios de inclusión:

- Enfermera/o diplomada/o / ATS
- Enfermera/o en activo en Castilla y León

Criterios de exclusión:

- Enfermera/os que no trabajen en Castilla y León o que no se encuentre en activo en el momento de la realización de la encuesta

La muestra de los estudiantes de enfermería se ha localizado en aulas de las facultades en horario lectivo, previa solicitud por escrito a cada uno de los Directores de Enfermería de las respectivas escuelas, y tras su consentimiento.

Las encuestas se realizaron in situ en todas las escuelas, salvo en una de ellas que se responsabilizó la propia escuela de la tarea.

Criterios de inclusión:

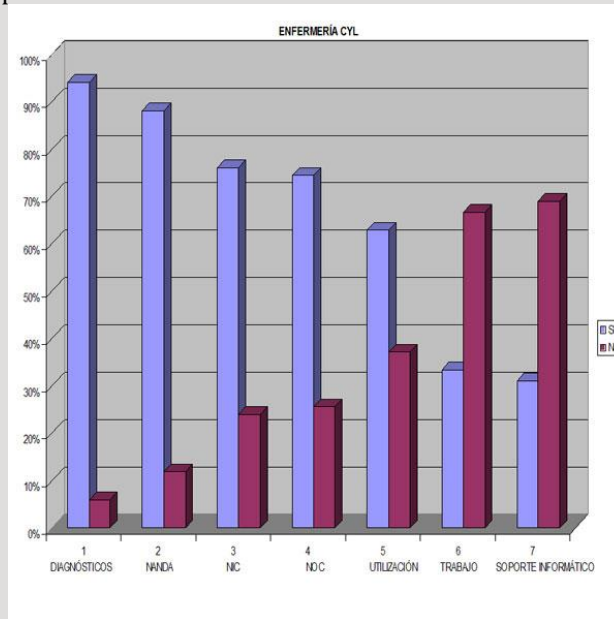
- Alumnos de 1º, 2º y 3º curso de escuelas universitarias de Castilla y León.

Criterios de exclusión:

- Alumnos de intercambio de otras comunidades o países (Becas Erasmus)

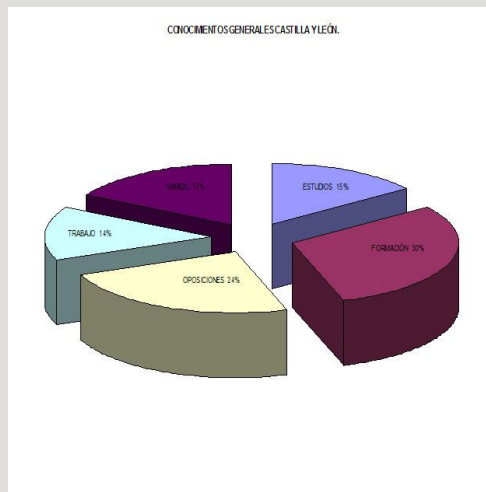
## RESULTADOS:

A nivel de Castilla y León el concepto de:



(Gráfica 1)

- Diagnóstico Enfermero es conocido por el 94% de las enfermeras/os.
- Taxonomía NANDA es conocido por el 88%.
- NIC es conocido por el 76%
- NOC es conocido por el 74%
- Utilización es conocido por el 63%
- Conocimientos:

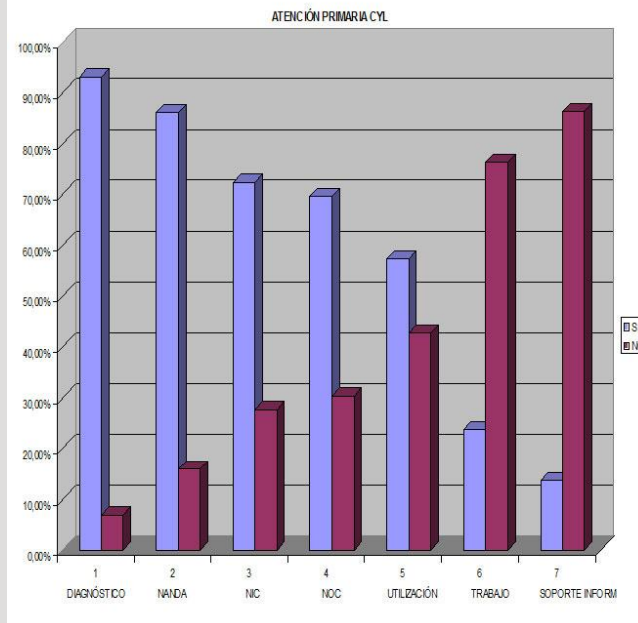


(Gráfica 1.1)

- Estudios Universitarios: 15%
- Formación Continuada: 30%
- Oposiciones: 24%
- Área de Trabajo: 14%
- Varias opciones: 17%

- Utilización en el puesto de trabajo el 33%
- Conocimiento de algún soporte informático un 31%

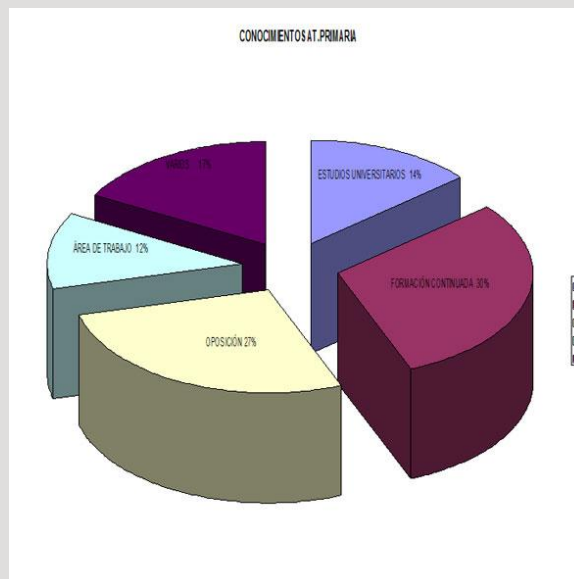
A nivel de Atención Primaria los resultados son:



**(Gráfica 2)**

- Diagnóstico Enfermero es conocido por el 93% de las enfermeras/os.

- Taxonomía NANDA es conocido por el 84%.
- NIC es conocido por el 72%
- NOC es conocido por el 69%
- Utilización es conocido por el 57%
- Conocimientos:

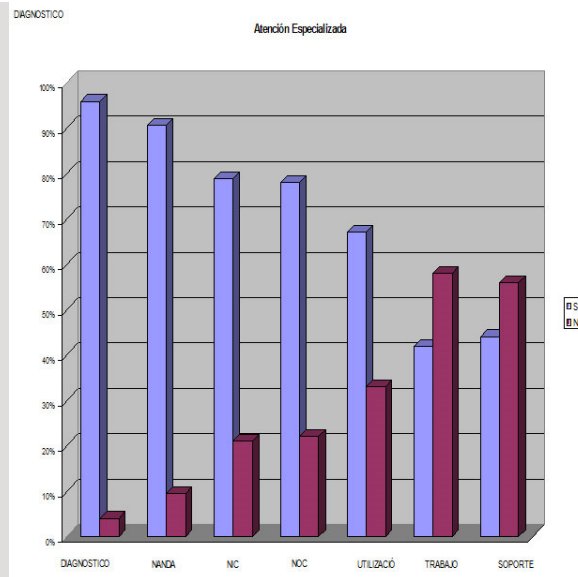


**(Gráfica 2.1)**

- Estudios Universitarios: 14%
- Formación Continuada: 30%
- Oposiciones: 27%
- Área de Trabajo: 12%
- Varias opciones: 17%

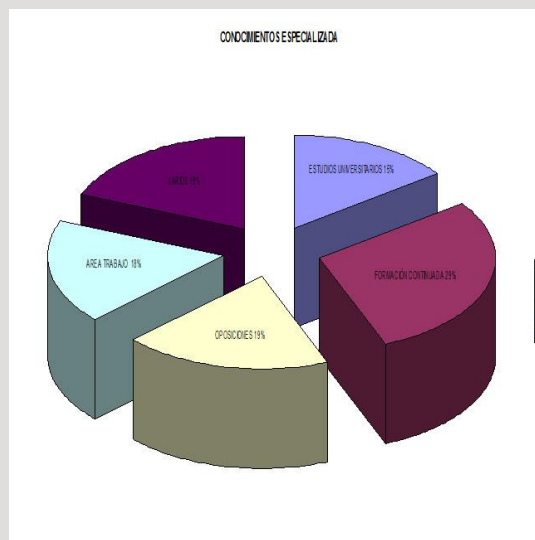
- Utilización en el puesto de trabajo el 57%
- Conocimiento de algún soporte informático un 23%

A nivel de Atención Especializada los resultados son:



**(Gráfica 3)**

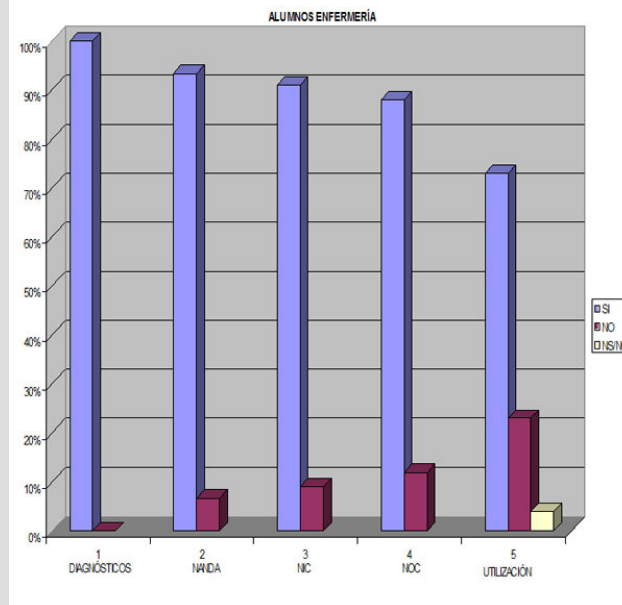
- Diagnóstico Enfermero es conocido por el 96% de las enfermeras/os.
- Taxonomía NANDA es conocido por el 90%.
- NIC es conocido por el 79%
- NOC es conocido por el 78%
- Utilización es conocido por el 67%
- Conocimientos:



**(Gráfica 3.1)**

- Estudios Universitarios: 15%
- Formación Continuada: 29%
- Oposiciones: 19%
- Área de Trabajo: 18%
- Varias opciones: 19%
- Utilización en el puesto de trabajo el 42%
- Conocimiento de algún soporte informático un 44%

A nivel de Estudiantes de Enfermería los resultados son:



(Gráfica 4)

- Diagnóstico Enfermero es conocido por el 100%.
- Taxonomía NANDA es conocido por el 93%.
- NIC es conocido por el 91%
- NOC es conocido por el 88%
- Utilización es conocido por el 73%

Estos mismos resultados se han desglosado por provincias, quedando reflejados en las gráficas que se adjuntan.

#### CONCLUSIONES:

¿Las enfermeras de Castilla y León conocen los conceptos llevados a estudio en este trabajo? Podemos resaltar que hay un 2% que desconoce lo que es un Diagnóstico Enfermero, y más de una décima parte no ha oído hablar de la Taxonomía NANDA. Nos parece sumamente importante destacar que una cuarta parte tampoco sabe a lo que hace referencia el NIC y el NOC. A esto podemos añadir que quien dice que lo conoce, no sabe para qué se utiliza, sino que tan sólo describe el significado de las siglas.

Todo esto conlleva a la no utilización en su puesto de trabajo.

Como curiosidad, estos conceptos son conocidos tanto por “obligación” como por “devoción”, es decir, por preparación de oposiciones y por formación continuada.

El 60% de los enfermeros no están utilizando los Diagnósticos en su puesto de trabajo. ¿¿Por qué?? Nuestros compañeros nos han transmitido los inconvenientes que dificultan la aplicación práctica de los Diagnósticos, las Intervenciones y los Resultados.

Tanto en Atención Primaria como Especializada, esta labor no es llevada a cabo debido a:

- Sobrecarga laboral.
- Consultas compartidas.
- Escasez de tiempo.
- Carencias en la formación y poca curiosidad e interés por suplirlas.
- Poca agilidad para realizar planes de cuidados.
- Pérdida de tiempo en meter los datos en los distintos soportes.
- Esfuerzo para asimilar la nueva práctica.
- Bibliografía poco manejable y de elevado coste.
- Diagnósticos de difícil comprensión.
- Escasa formación de personal eventual.
- Carencias de soportes informáticos.

A pesar de todo esto, confiaremos en que las nuevas generaciones, nuestros estudiantes de enfermería, que conocen estos conceptos mejor que los profesionales, puedan llevarlo a cabo en el futuro, en la práctica clínica, y poco a poco saneen nuestras deficiencias y así, *la NANDA, el NIC y el NOC puedan dejar de ser los grandes desconocidos en Castilla y León.*

#### BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Aplicación del proceso enfermero. Alfaro. Le-Fevre Rosalinda. Año 2002. Barcelona. Editorial Masson.
2. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). McLoskey , España. Editorial Elsevier España S.A.
3. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Morread,S. Jonson,M. Maas,M. año 2002
- 4- Diagnósticos Enfermeros: definición y clasificación. NANDA Internacional. Año 2005-2006. Editorial Elsevier.
- 5- Diccionario Mosby. Año 2003. Madrid. Editorial Elsevier Science. Mosby.
- 6- Diagnósticos de Enfermería. Carpenito L.J.. Año 1995. Madrid. Mc.Graw Hill- Interamericana de España.
- 7-Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones a la Práctica Clínica. Cardenito L.J. Mc Graw Hill – Interamericana de España S.A.
- 8- Interrelaciones NANDA,NOC,NIC. Diagnósticos enfermeros. Johnson, M. Edición 2ª, año 2007.Editorial Elsevier.

9- NIC, Clasificaciones de Intervenciones de Enfermería. McLoskey, J.. Dochterman. Bulechek. Año 2004. Editorial Doyma.  
10- [http://www.sets.es/sets/web/documentos/1/documento\\_6257.pdf](http://www.sets.es/sets/web/documentos/1/documento_6257.pdf)

### **AGRADECIMIENTOS**

Queremos hacer mención especial a las personas, que de alguna manera, nos han facilitado desinteresadamente el desarrollo de este trabajo:

- Ana María Rodríguez Fernández (responsable de enfermería de equipos GAP León).
- Magdalena (Directora de enfermería del Hospital Comarcal Benavente, Zamora).
- Alicia (Personal de la Escuela de Enfermería de Palencia).
- Maite de Paz Sutil (Alumna de enfermería, Palencia).
- Mercedes Domínguez (Directora de Enfermería del Hospital Río Carrión, Palencia).
- Dirección y Profesorado de las Escuelas de Enfermería de León, Palencia, Valladolid y Zamora.