

IMPLANTACIÓN Y REGISTRO DE LA TAXONOMIA NANDA, NOC, NIC EN SALUD MENTAL EN LA HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA SELENE.

Autores: Javier Sánchez Alfonso, Julián Carretero Román, José Manuel García Trancón.

INTRODUCCIÓN

La publicación del *Real Decreto 1093/2010, del 16 de septiembre de 2010*, ha marcado un hito en nuestro país sobre la elaboración de los informes clínicos de enfermería, así como en las características de la información recogida en los registros. Esta norma regula, entre otros aspectos, la información relacionada con el proceso de cuidados y su inclusión en los diferentes sistemas de registros. Concretamente, las disposiciones del anexo VII, engloba el conjunto mínimo básico de datos que debe de aparecer en nuestros informes, entre ellos, los diagnósticos enfermeros resueltos y activos así como los resultados y las intervenciones de enfermería, y para ello se deben utilizar las taxonomías NANDA, NOC y NIC (NNN).

Previa a la aparición de esta normativa, disponíamos de datos de la utilización de estas taxonomías y sobre el trabajo que desarrollan nuestras compañeras en los diferentes centros hospitalarios repartidos por la geografía nacional.

Con estos precedentes, son numerosos los centros hospitalarios que han puesto en marcha, si no la venían desarrollando, una doctrina formativa en la que se apuesta por la realización de cursos específicos en taxonomías y su utilización en los diferentes registros, así como por la formación continuada de sus profesionales. Concretamente, dentro del ámbito de salud mental, el Instituto Psiquiátrico y Servicios de Salud Mental José Germain (IPSSMJG), Leganés (Madrid), ofrece cursos específicos en esta materia a los profesionales de enfermería que presten servicio en el Instituto o en otros Centros de la Comunidad de Madrid.

El equipo de Dirección de Enfermería del IPSSMJG, con el fin de mejorar la calidad de los cuidados que precisan los pacientes psiquiátricos, tiene programadas reuniones para conocer de primera mano las opiniones de sus trabajadores. Del mismo modo, se realizan encuestas sobre propuestas formativas a los diferentes estamentos, de las que se extrae la necesidad de formar a las enfermeras en el desarrollo de su perfil profesional, entre ellas la utilización de las taxonomías NNN, y así poder dar cumplimiento a la legislación vigente.

OBJETIVOS

General:

- Capacitar a los alumnos para que integren en su actividad diaria una metodología enfermera de planificación de cuidados específicos en salud mental.

Específicos:

- Conocer y analizar los modelos de cuidados enfermeros.
- Analizar y profundizar en las distintas fases del proceso de atención de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.
- Implementar la taxonomía NANDA, NOC y NIC en Salud Mental a través del programa informático SELENE.
- Desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades para trabajar con metodología y un lenguaje nosográfico enfermero.
- Mejorar los conocimientos del aplicativo informático SELENE y optimizar el uso de los registros de Enfermería.

METODOLOGÍA

Metodología activa, basada en el aprendizaje significativo, partiendo de la experiencia de los participantes, promoviendo el debate entre profesores y

alumnos para intercambiar experiencias y cuestiones relacionadas con la actividad asistencial en el marco del proceso de atención de enfermería en Salud Mental.

Abordaje de las tres áreas del aprendizaje: adquisición de conocimientos, el desarrollo de actitudes y habilidades.

Fomento de la participación e interacción grupal, con técnicas pedagógicas diversas, como:

- Lección participativa.
- Tormentas de ideas.
- Philips 6/6
- Rejilla de análisis de experiencias.
- Análisis de casos prácticos para aplicación de teoría.
- Elaboración de un proyecto educativo.
- Dramatizaciones de casos.
- Trabajo en grupos, exposiciones.

Cronograma

Primera sesión.

- Presentación y contacto grupal.
- Realización del pre-test.
- Contrato formativo.
- Modelos de Cuidados de Enfermería relacionados con Salud Mental.
- Proceso de Atención de Enfermería. Formato PES.
- Caso Práctico (Plan de cuidados enfermería en paciente con Psicosis).

Segunda sesión.

- Presentación- resumen de la sesión anterior.
- NANDA. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación.
- NANDA. Aplicación en SELENE.
- Investigación en el aula. Rejilla.

- Caso práctico (Plan de cuidados enfermería en paciente con Trastorno de Personalidad).

Tercera sesión.

- Presentación- resumen de la sesión anterior.
- NOC. Clasificación de Resultados de Enfermería.
- NOC. Aplicación en SELENE.
- Técnicas Expositivas. Lección participada.
- Caso práctico (Plan de cuidados enfermería en paciente con Trastorno de la Conducta Alimentaria).

Cuarta sesión.

- Presentación- resumen de la sesión anterior.
- NIC. Clasificación de Intervenciones de Enfermería.
- NIC. Aplicación en SELENE.
- Técnicas de Desarrollo de Habilidades.
- Caso práctico (Plan de cuidados enfermería en paciente con Trastorno Bipolar).
- Evaluación. Post-test.

Recursos materiales

- Aulas de docencia del Instituto Psiquiátrico José Germain. C/ Luna nº 1, Leganés. Madrid.
- Ordenador, cañón y papelógrafo. Mobiliario de la sala de docencia que permite su disposición para trabajo en grupos.

Recursos humanos

- Dos enfermeros especialistas en salud mental, expertos en metodología de enfermería y con capacidad docente para transmitir los conocimientos y favorecer la motivación para implementar lo aprendido.

Evaluación

- Pre-test de conocimientos previos sobre metodología de enfermería (ANEXO).
- Pos-test de conocimientos previos sobre metodología de enfermería (ANEXO).
- Cuestionario de satisfacción sobre los contenidos del curso, los docentes y de necesidades detectadas.

RESULTADOS

Se han formado un total de 50 profesionales en metodología enfermera, en dos cursos monográficos (2011 y 2013) sobre metodología de cuidados enfermeros.

Cada curso ha tenido una duración de 21 horas lectivas y han sido acreditados por la Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid. Las actividades tenían carácter presencial, y se exigía una permanencia, para su aprovechamiento y obtención del título, como mínimo del 90%.

Los resultados de los test que se han hecho en relación a las definiciones de los términos más habituales en metodología enfermera son:

Resultados edición 2011.

	PRE TEST	POS TEST	
	Respuestas correctas	Respuestas correctas	DIFERENCIA
Proceso Enfermero	100 %	100 %	0 %
Fases PAE	50 %	95 %	45 %
Formato PES	75 %	100 %	25 %
Definición Diagnóstico	80 %	95 %	15 %
Definición NANDA	88 %	90 %	2 %
Definición NOC	75 %	100 %	25 %
Definición INDICADOR	54 %	85 %	31 %
Definición NIC	96 %	100 %	4 %
Definición Actividades	79 %	100 %	21 %
Errores Codificación	29 %	75 %	46 %
Factores Relacionados	38 %	90 %	52 %

Técnicas Valoración	96 %	100 %	4 %
Resultados enfermería	79 %	85 %	6 %
Problemas de salud	62 %	75 %	13 %
Intervenciones enfer.	67 %	80 %	13 %
Ejes NANDA II	29 %	95 %	66 %
MEDIA	69 %	92 %	23 %

Fuente: Elaboración propia

Resultados edición 2013.

	PRE TEST	POS TEST	
	Respuestas correctas	Respuestas correctas	DIFERENCIA
Proceso Enfermero	100 %	100 %	0 %
Fases PAE	60 %	85 %	25 %
Formato PES	95 %	100 %	5 %
Definición Diagnóstico	43 %	80 %	37 %
Definición NANDA	43 %	70 %	27 %
Definición NOC	22 %	90 %	68 %
Definición INDICADOR	30 %	70 %	40 %
Definición NIC	78 %	90 %	12 %
Definición Actividades	35 %	80 %	45 %
Errores Codificación	30 %	65 %	35 %
Factores Relacionados	87 %	95 %	8 %
Técnicas Valoración	95 %	100 %	5 %
Resultados enfermería	70 %	95 %	25 %
Problemas de salud	82 %	75 %	-7 %
Intervenciones enfer.	74 %	80 %	6 %
Ejes NANDA II	22 %	85 %	63 %
MEDIA	60%	85%	25 %

Fuente: Elaboración propia

En ambas ediciones, el 100 % de los alumnos del curso conoce que el proceso de enfermería sigue el método científico.

En relación al conocimiento de las fases del proceso de enfermería, antes del curso el 50 % y 60% en las diferentes ediciones, conocía las cinco fases (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación), aumentando el porcentaje al 95 % y 85 %, respectivamente, al terminar el curso.

Ante la pregunta sobre el significado de las siglas PES, el 75 % y 95 % conocía su significado antes de empezar el curso (problema, etiología, signos y síntomas) aumentando el porcentaje hasta el 100 % tras acabar.

Si hacemos referencia al conocimiento de las definiciones de los términos planteados, los resultados obtenidos han sido:

- Diagnóstico enfermero. El 80 % y 43 % ha definido correctamente el término antes de hacer el curso, aumentando el porcentaje hasta el 95 % y 80 % al terminar.
- NANDA. El 88 % y 43 % ha definido correctamente el término antes de hacer el curso, aumentando el porcentaje hasta el 90 % y 70 % al acabar la formación.
- NOC. El 75 % y 22 % ha definido correctamente el término en el pretest, aumentando el porcentaje hasta el 100 % y 90 % en el posttest.
- Indicador de resultado. El 54 % y 30 % ha definido correctamente el término antes de las sesiones, aumentando el porcentaje hasta el 85 % y 70 % al acabar el curso
- NIC. El 96 % y 78 % ha definido correctamente el término previamente, aumentando el porcentaje hasta el 100 % y 90 % posteriormente.
- Actividad de enfermería. El 79 % y 35 % ha definido correctamente el término en la primera prueba, aumentando el porcentaje hasta el 100 % y 80 % en la segunda prueba.

El 29 % y 30% conocía previamente que la taxonomía NANDA II ha reducido prácticamente a cero los errores de clasificación y redundancias aumentando el porcentaje hasta el 75 % y 65 % al terminar los cursos.

El 38 % y 87 % de los alumnos conoce que para determinar las causas en el diagnóstico enfermero real deben estar presentes los factores relacionados. Al terminar el curso el 90 % y 95 % responde correctamente a la pregunta.

El 96 % y 95 % conoce previamente al curso las principales técnicas para obtener la información durante la valoración, aumentando al 100% en ambos cursos a su finalización.

En relación a los resultados de enfermería (NOC) el 79 % y 70 % conocía previamente que orientan las intervenciones de enfermería, proporcionan un plazo para las actividades planificadas y sirven como criterio para evaluar los

progresos del paciente. Al terminar el curso, el porcentaje de respuestas correctas ha aumentado hasta el 85 % y 95 %.

El 62 % y 82 % de los alumnos conocía previamente que para denominar los problemas de salud desde el punto de vista enfermero podemos utilizar la taxonomía NANDA. Este porcentaje aumenta hasta el 75 % en la edición de 2011, disminuyendo, en la edición del 2013, hasta el 75%.

El 67 % y 74% de los alumnos conocía previamente que el tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para favorecer un resultado en el paciente es la definición de intervención enfermera. Este porcentaje aumenta, de la misma manera, hasta el 80%, al terminar la formación.

En relación al número de ejes de la taxonomía NANDA II, el 29 % y 22% conocía previamente que son 7 ejes (concepto diagnóstico, tiempo, unidad de cuidados, etapas del desarrollo, potencialidad, descriptor y topología), aumentando el porcentaje hasta el 95% y 85% respectivamente, al acabar los cursos.

Resultados de la evaluación de la formación:

En cuanto a las expectativas previas a los cursos, comentar que se basan principalmente en la aplicación práctica de la metodología enfermera en el día a día, aprendiendo a trabajar con NNN y a encontrar la utilidad a la teoría.

En relación a los contenidos (calificación media sobre 10):

- Contenidos teóricos: 8,3
- Contenido de los casos prácticos: 8,0
- Adecuación de la metodología empleada: 8,7

En relación al aprovechamiento (calificación media sobre 10):

- Utilidad para su trabajo: 7,2
- Grado de aprendizaje conseguido: 7,7
- Interés despertado por los temas del curso: 7,6

- Respuesta a las expectativas previas 8,0

En relación a la documentación y el soporte pedagógico (calificación media sobre 10):

- Adecuación y calidad de la documentación entregada: 7,7
- Utilidad de la documentación para su trabajo: 7,6
- Adecuación y calidad de los medios técnicos utilizados: 8,0
- Adecuación de los locales empleados: 8,2

En relación a la organización del curso (calificación media sobre 10):

- Información previa sobre el curso: 6,9
- Adecuación del horario: 7,1

En relación a la duración del curso (media): ajustada.

Valoración del profesorado: 8,8

Comentarios de los discentes en relación a lo que más les ha gustado de la formación:

- “Ejercicios prácticos con taxonomía”.
- “Siendo un tema garrafoso, han hecho casos prácticos, más ameno”.
- “Clarificación de ideas”.
- “Clarificación de conocimientos”.
- “Profesores geniales, claros, precisos, pacientes, accesibles”.
- “Los ponentes, sus amplios conocimientos”.
- “Ameno, didáctico y práctico”.

Comentarios de los discentes en relación a lo que menos les ha gustado de la formación:

- “La duración (intensivo)”.
- “El marco de la taxonomía, pero por otro lado es esencial para la práctica”.
- “Poca utilidad para el trabajo”.

- “Visualización (para la gente de atrás la pantalla es pequeña)”.
- “Horario”.

Sugerencias o modificaciones aportadas por los discentes:

- “Hacerlo menos intensivo”.
- “Hacer casos prácticos más cortos”.
- “Debería haber clase práctica de ordenador”.
- “Desarrollar más casos prácticos en Selene”.
- “Ordenadores para todos”.

Valoración global de la formación (media sobre 10): 8,5

Al acabar los cursos, los profesionales han verbalizado que se han cumplido sus expectativas iniciales y plantean la puesta en marcha de una Comisión de Cuidados que fomente el seguimiento de la implementación de la metodología enfermera en la práctica diaria.

CONCLUSIONES

Pensamos que con esta formación, se ha capacitado a los profesionales para utilizar de forma práctica la metodología enfermera en salud mental.

Se han trabajado los modelos de cuidados de enfermería y se ha profundizado en las fases del proceso de atención de enfermería, mediante el aplicativo informático Selene.

La formación sobre metodología enfermera ha aumentado los conocimientos de los participantes en los cursos ya que han mejorado los resultados del postest en relación al pretest. Se ha trabajado igualmente la motivación de las enfermeras para impulsar la utilización de la metodología en su práctica habitual y se han facilitado herramientas para llevarlo a cabo además de un mayor conocimiento de las disponibles en la actualidad, optimizando el uso de los registros enfermeros.

Consideramos que hay que seguir trabajando en esta línea de formación especializada, y que el empleo de un lenguaje común y universal es fundamental para desarrollar futuras líneas de investigación de los cuidados enfermeros.

BIBLIOGRAFÍA

Alfaro-LeFevre R. Aplicación del Proceso Enfermero: Guía paso a paso. 4ª ed. Barcelona: Masson; 2002.

Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey JM, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.

Carpenito LJ. Diagnósticos de enfermería. Aplicación a la práctica clínica. 5ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España; 1995.

Herdman TH, editor. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación, 2012-2014. Barcelona: Elsevier España; 2012.

Luis Rodrigo MT. Los diagnósticos enfermeros: revisión crítica y guía práctica. 9ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2013.

Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editores. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2009.

Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado número 225, de 16 de septiembre de 2010.

Román Cereto M, Campos Rico A, Viñas Heras C, Palop R, Zamudio Sánchez A, Domingo García R, et al. Las taxonomías enfermeras NANDA, NOC y NIC en la práctica asistencial hospitalaria. *Enferm Clin*. 2005;15(3):163-7.

Ugalde Apalategui M, Lluch Canut MT. Estudio multicentrico del uso y utilidad de las taxonomías enfermeras en unidades de hospitalización psiquiátrica. Informe de trabajo publicado bajo licencia Creative Commons. Diposit Digital de la Universitat de Barcelona, apartat Recerca [Internet]. 2011 [citado 15 de diciembre de 2013]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/19207>

ANEXO

PRE/POS-TEST

1. Señale si es verdadero o falso. ¿El proceso de enfermería sigue el método científico?

2. ¿Cuáles son las fases del proceso de atención de enfermería?

3. Para formular un diagnóstico se puede utilizar el formato PES, cuyas siglas significan:

- a. (P) Posibilidad, (E) Existencia, (S) Síntoma.
- b. (P) Problema, (E) Etiología, (S) Signos y síntomas.
- c. (P) Posibilidad, (E) Etiología, (S) Signo y síntoma.
- d. Ninguna es verdadera.

4. Defina el significado de:

- Diagnóstico enfermero:
- NANDA:
- NOC:
- Indicador de resultado:
- NIC:
- Actividad de enfermería:

7. Señale si es verdadero o falso.

La estructura taxonómica NANDA II ha reducido, prácticamente a cero, los errores de clasificación y las redundancias.

8. Para la identificación de las causas en un diagnóstico enfermero real deben estar presentes siempre:

- a. Los factores de riesgo
- b. Los factores relacionados
- c. Los factores posibles

d. Las características definitorias

9. Las principales técnicas para obtener la información durante la valoración son:

- a. Entrevista
- b. Observación
- c. Exploración física
- d. Todas

10. Señale la respuesta verdadera, con respecto a los resultados de enfermería:

- a. Los resultados de enfermería orientan en la planificación de las intervenciones de enfermería.
- b. Proporcionan un plazo para las actividades planificadas.
- c. Sirven como criterio para evaluar los progresos del paciente.
- d. Todas son verdaderas.

11. Para denominar los problemas de salud desde el punto de vista enfermero podemos utilizar la taxonomía:

- a. NANDA
- b. NIC
- c. NOC
- d. Todas son verdaderas.

12. El tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para favorecer un resultado en el paciente, es la definición de:

- a. Diagnóstico enfermero
- b. Resultado de enfermería
- c. Intervención enfermera
- d. Ninguna de ellas

13. La taxonomía NANDA II se organiza de forma multiaxial, que mejora su comprensión y permite realizar modificaciones. ¿Cuántos ejes configuran esta estructura?

- a. 5 ejes.
- b. 4 ejes.
- c. 7 ejes.
- d. 11 ejes