

# Entrevista a Gloria M. Bulechek i Marion Johnson

M<sup>a</sup> Teresa Lluch i M<sup>a</sup> Dolores Miguel

*La Dra. Bulechek i la Dra. Johnson són professores del College of Nursing de la Universitat de Iowa (EE.UU) i Investigadores Principals del projecte NIC (Nursing Interventions Classification) i NOC (Nursing Outcomes Classification). Autores de nombrosos articles i llibres rellevants en l'àmbit d'infermeria, aportant amb el seu treball en el Center for Nursing Classification una rigorosa categorització i estandarització de les intervencions d'infermeria i els seus resultats amb un llenguatge universal.*

La seva assistència a les III Jornades de Trabajo AENTDE "Haciendo visible la calidad enfermera NIC y NOC" celebrades el passat mes d'octubre a Àvila, i la disposició a dedicar-nos un espai de temps en la seva ocupada agenda, ha fet possible realitzar aquesta entrevista. Agraïm molt sincerament la seva col·laboració i l'actitud de compartir el seu saber.

També volem agrair a Mercedes Ugalde, Presidenta d'AENTDE, el fet que en hagi facilitat conèixer i conversar amb aquestes prestigioses infermeres.

**Quina aplicació té la NIC i la NOC en la pràctica d'infermera?**

Bulechek: Un dels objectius és

el d'ajudar en la presa de decisions clíniques en la selecció d'una intervenció d'infermeria, definint-la "com tot tractament basat en un judici i coneixement clínic que una infermera duu a terme per a millorar els resultats dels malalts". La NIC considera sis factors que han de ser presents en l'elecció d'una intervenció: els resultats desitjats pel pacient, les característiques del diagnòstic d'infermeria, la base de la investigació per a la intervenció, la viabilitat per a fer la intervenció, l'acceptabilitat del pacient i la capacitat de la infermera.

**En els àmbits clínics i docents, quines serien les fases d'aplicació d'aquests llenguatges estandaritzats?**

B: S'han elaborat unes guies orientatives estructurades en tres fases d'aplicació que són, en primer lloc establir un compromís organitzatiu a través del personal clau, una vegada realitzat aquest compromís es prepara un pla d'aplicació en el qual figuren els objectius específics que s'han d'assolir, la creació d'un grup de treball, és a dir, una sèrie de pautes que permetin finalment portar a terme l'aplicació d'acord amb els elements que la configuren.

**Quin tipus de dificultats poden sorgir en la seva aplicació en l'entorn clínic?**

Johnson: Generalment apareixen dificultats quan es produeixen molts canvis al mateix temps, quan en una unitat existeix poc personal i es disposa de poc temps de dedicació, i també quan existeix una o varies persones que estan en desacord en l'aplicació. Davant d'aquesta situació de desacord cal que s'intenti convèncer-los de la utilitat dels llenguatges estandaritzats en el seu treball professional.

B: La millor manera d'actuar per evitar dificultats és la d'anar integrant l'aplicació etapa per etapa. Al principi es va intentar aplicar la computarització i aprendre el llenguatge estandaritzat al mateix temps i vàrem comprovar que era una càrrega massa elevada, ja existien prou complicacions per a aprendre el llenguatge estandaritzat com per a aplicar-lo també informàticament, així va ser que es va optar per aprendre el llenguatge estandaritzat en primer lloc i més tard el procés informàtic.

**A Espanya ens trobem que en els hospitals, la mitjana d'edat dels infermers/es és de 45-55 anys. Consideren que el fet de ser**



persones que porten molts anys treballant pot representar un handicap per a la introducció d'aquest tipus de taxonomies o bé pot suposar un estímul i si més no facilitarà la seva implementació?

B: Ens trobem amb aquestes formes de reacció. Algunes infermeres diuen que pel temps que els hi queda de treball no volen canvis i d'altres diuen que faran tot el possible per aplicar-lo. Sens dubte és més fàcil aplicar-lo amb estudiants degut a que no coneixen cap altre sistema. Malgrat tot, cal que s'intenti treballar amb els dos grups.

Aquest sistema classificatori sembla que ha de produir un millor nombre d'investigacions de tipus quantitatiu més que de qualitatiu. És cert?

B: Sí certament es donen més investigacions quantitatives però sense eliminar la investigació qualitativa.

Seguint aquest tema, hi ha infermeres que consideren que la investigació qualitativa és més pròxima al treball d'infermeria pels aspectes humanistes que conté aquesta professió.

J: Tant els resultats (NOC) com les intervencions (NIC) tenen aspectes molt humans. Per exemple, la soledat. Així doncs, no disminueix la qualitat humana en el tractament metodològic. Actualment s'està intentant aplicar el mètode de la triangulació on es combina la investigació qualitativa i la quantitativa.

B: Fan falta més investigacions dels dos tipus, qualitativa i quantitativa. Hi ha intervencions com el suport espiritual, l'esperança, etc. que ajuda a augmentar la qualitat i

el valor humà de la infermeria i permet si més no tenir una definició, arribar a un acord universal de com s'ha de denominar i definir la infermeria, això legitimitza la professió.

---

*“Si s’ha de col·laborar en un equip interdependent primer s’ha de tenir les idees molt clares del que això significa per a poder col·laborar realment.”*

---

En quina mesura estan inclosos aquests sistemes en els programes educatius d'Infermeria?

B: En la llicenciatura estudien les classificacions i aprenen a prendre decisions clíniques. Els estudiants de Master aprenen la qualitat i efectivitat i les línies directrius que permeten implementar aquestes taxonomies en diferents grups. Els estudiants de doctorat investiguen la validació i el desenvolupament de les etiquetes. Això vol dir que cada nivell educatiu aborda el seu estudi de forma diferent. A l'actualitat hi ha més de cinquanta llibres de text en què s'inclou la NIC i s'està començant a introduir la NOC.

J: Molts llibres de text d'Infermeria els utilitzen, per exemple, en gerontologia, pediatria i cirurgia.

Els professors de les diferents àrees imparteixen aquestes taxonomies?

B: Sí, per exemple en l'Escola d'Infermeria de Groninger

(Holanda) han incorporat el llenguatge estandaritzat en el Pla d'Estudis.

J: Això depèn també dels professors. Els llibres de llicenciatura tracten les taxonomies, així doncs, els professors també les han d'aprendre i incloure-les en l'ensenyança per a poder-les aplicar. Resulta difícil combinar els requisits del Pla d'Estudis amb la llibertat de la docència. Aquest és un tema molt delicat.

Pot donar-se el cas que en algunes facultats s'apliquin aquests sistemes i en altres no i és possible aleshores, que siguin els propis alumnes els que fan pressió i ho sol·liciten. Hem de recordar que Infermeria ha passat de ser dependent a començar a aprendre a ser independent. És important primer aprendre aquesta independència com a pas previ per anar cap a l'interdependència que seria l'objectiu final. Si s'ha de col·laborar en un equip interdependent primer s'ha de tenir les idees molt clares del que això significa per a poder col·laborar realment.

Per a finalitzar, quin missatge adreçaria als estudiants i professionals?

B: Ara estem en una època molt dinàmica per a ser infermera. Les infermeres fan una contribució molt important a la salut de la gent en tot el món i aquests llenguatges contribueixen justament a això.

*Aquest positiu missatge i la claredat amb la que ens han explicat l'estat actual de la NIC i NOC ens ha permès fer més visible la qualitat infermera. Gràcies.*

tluch@bell.ub.es  
dmiguel@bell.ub.es