

# AENTDE

Correo AENTDE (edición digital) ISSN: 1138-350K Volúmen - 15 - Diciembre 2011



Foto cedida por "Turismo Gijón"  
Autor: Rubén Fernández

## **IX Simposium AENTDE “LENGUAJES Y PERSONAS” GIJÓN 7 y 8 de Junio 2012**



# AENTDE

## Correo AENTDE

**Correo AENTDE (edición digital)**

Correo AENTDE (edición digital) ISSN: 1138-350K Volúmen - 15 - Diciembre 2011

### **EDITA**

Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE)

### **EDICIÓN Y COORDINACIÓN**

Sra. Mercedes Ugalde Apalategui

### **JUNTA DIRECTIVA**

Dra. Aurora Quero Rufián (Presidenta)  
Sra. Susana Martín Iglesias ( Vicepresidenta)  
Sra. Rosa Rifá Ros (Secretaria)  
Dra. Roser Álvarez Miró (Tesorera)  
Sr. Jose Luis Aréjula Torres (Vocal)  
Sra. Aurora Fernández Roibás (Vocal)  
Sra. Rosario Fernández Flórez (Vocal)  
Dra. M<sup>a</sup> Teresa Lluch Canut (Vocal)  
Sra. Mercedes Ugalde Apalategui (Vocal)  
Sra. Roser Cadena i Caballero (Vocal)  
Sra. Carme Espinosa i Fresnedo (Vocal)



# SUMARIO

- Información IX Simposium AENTDE "LENGUAJES Y PERSONAS" Gijón, 7 y 8 de Junio de 2012



Foto cedida por "Turismo Gijón"  
Autor: Arnaud Späni

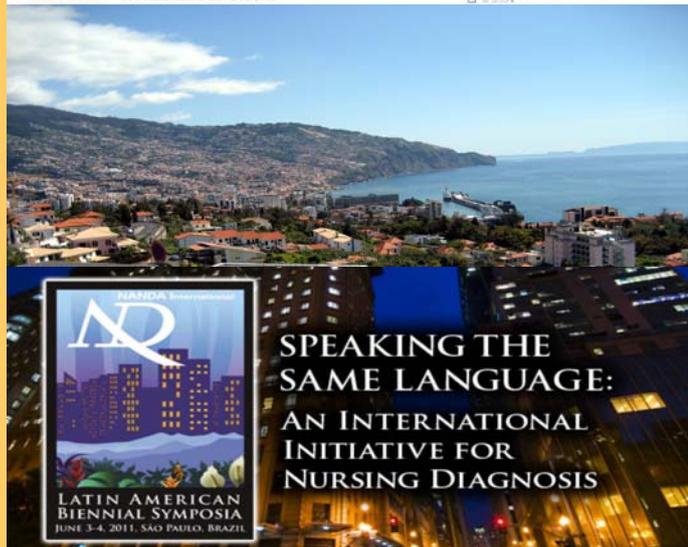
- Editorial



- Crónica de las VIII Jornadas de Trabajo AENTDE. A Coruña 2011



- Crónica ACENDIO. Madeira 2011



- Crónica NANDA-I Latinoamérica. Sao Paulo 2011

- Información NANDA-I Houston 2012





Foto cedida por "Turismo Gijón"  
Autor: Benedicto Santos

## IX Simposium AENTDE: LENGUAJES Y PERSONAS

Gijón, 7 y 8 de Junio de 2012

Otoño, es el momento de la caída de las hojas y es momento de empezar ya a materializar los preparativos del próximo "Simposium AENTDE". Las cosas importantes han de ser dispuestas con cuidado, con mimo, con tiempo.

Ya tenemos los cimientos asentados: Disponemos de la energía suficiente, la ilusión imprescindible, la capacidad de trabajo necesaria, el marco adecuado y ya contamos con ponentes importantes, comprometidos. Sobre estos materiales es fácil construir.

¿Qué nos preocupa este año? Pues, como siempre, nos preocupan las personas y los cuidados que necesitan de nosotras, las enfermeras. Nos preocupa encontrar las mejores palabras, las más precisas, las más cuidadosas, para nombrarlos. Nos preocupan los lenguajes, y nos preocupan las personas, como siempre.

Por eso, este año, como siempre, queremos que nuestro congreso sea innovador, dar un paso más que nos permita seguir creciendo en la utilización de las taxonomías enfermeras, de nuestro lenguaje: el del cuidado, para describir el proceso enfermero, para ponerle alma a la ciencia de cuidar.

En esto estamos poniendo nuestra energía y nuestro entusiasmo.

Conocemos las Taxonomías NANDA, NIC y NOC, debatimos y consensuamos la definición de diagnóstico enfermero, entendemos que la práctica enfermera no solo se centra en el tratamiento de éstos, también en el de los problemas de colaboración para detectar complicaciones de la enfermedad, de los traumatismos o tratamientos.

Pero, ¿qué estamos aportando desde España a las taxonomías, a los lenguajes enfermeros?, ¿cuál es el resultado de nuestras investigaciones? De esto queremos hablar y para ello contamos con profesionales altamente cualificados que nos contarán sus logros y nos darán claves para avanzar en nuestro ámbito investigando sobre diagnósticos resultados e intervenciones.

También contaremos, como es habitual, con destacados miembros de NANDA con los que podremos debatir. Como broche tendremos el privilegio de conocer la Taxonomía NANDA III directamente de Heather Herdman, Directora Ejecutiva de NANDA-I.

Pero esto no es suficiente, es imprescindible tu presencia, que nos cuentes tu experiencia, en una comunicación, en un póster o en una tertulia a la hora del café o durante la comida.

Sin ti nada tendrá sentido.

Por eso, para hacerte este simposium aún más atractivo, hemos pensado enmarcar este estupendo contenido científico en una ciudad que sepa acoger, que pueda ofrecer aire, mar, montaña, días brillantes, noches luminosas, tradición y modernidad, gastronomía selecta, y sidra y... primavera.

Todo esto está en Gijón; además allí no llueve nunca, "orbaya".

Así, el IX Simposium de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería se celebrará los días 7 y 8 de Junio de 2012 en Asturias, en Gijón, bajo el lema "Lenguajes y personas". Hemos elegido como sede *La Laboral*.

Que ¿qué es *La Laboral*?, que no te lo cuenten, ven a conocerla.

Es un orgullo para mí y para los componentes de los Comités Organizador y Científico el encargarnos de su preparación y de tu acogida.

Te esperamos en Gijón, en Primavera.

Rosario Fernández Florez. Vocal AENTDE y Presidenta del Comité Organizador

# EDITORIAL



## TIEMPO PARA PENSAR, TIEMPO PARA ACTUAR

Este año 2011 que termina, hemos cumplido 15 años como asociación. Durante este tiempo AENTDE ha ido construyendo y transformando el edificio que nos representa y simboliza. Es una edad preciosa que permite arrojar una mirada reflexiva sobre nuestra trayectoria, mirar con sosiego nuestro pasado y afrontar con serenidad un futuro prometedor. Han sido tiempos de pensar y actuar, en medio de dificultades y satisfacciones, que necesitan, qué menos, un instante de reflexión, una bocanada de aire intensa para llenar los pulmones y seguir caminando juntos.

Es un momento para pensar sobre el edificio en construcción que significa AENTDE, recordar de dónde partíamos en el año de su fundación, saber dónde estamos y preguntarnos hasta donde queremos llegar.

En nuestros inicios, el conocimiento en metodología se impartía exclusivamente en las Escuelas Universitarias de Enfermería, como algo novedoso, y se reivindicaba su utilidad en la práctica clínica. El artículo de revisión “Diagnóstico de Enfermería. Una aproximación a la realidad española”, publicado por Index de Enfermería (Quero, 1995), concluía que, *el diagnóstico ha de ser la culminación, la conclusión a la que llega un profesional cualificado que basa sus actuaciones en el conocimiento intelectual y no sólo en la experiencia (Rigol y Ugalde, 1991). Los diagnósticos de enfermería deben permitir clarificar a la enfermera su competencia dentro del equipo de salud (Pita, Castro, Isasi, 1991).*

En 1997, en el primer número de *EL CORREO AENTDE*, la Junta Directiva, en su editorial, *informaba del convencimiento de que los diagnósticos enfermeros eran un tema que avanzaba de manera imparable*. Además, se invitaba a participar a todos los enfermeros tanto de la asistencia, docencia, gestión e investigación, en el reto que suponía este desarrollo profesional.

A partir de aquí, la actividad de AENTDE ha sido, en mi opinión, intensa y fecunda. En estos 15 años hemos organizado actividades de difusión, como han sido los ocho Simposium Internacionales. También actividades de formación, a través de las ocho Jornadas de Trabajo. En estos encuentros hemos contribuido al aprendizaje de las taxonomías gracias a las enfermeras más acreditadas del mundo que han acudido a nuestra llamada. También de enfermeras españolas, de las que nos sentimos especialmente orgullosas, y que en algunos casos pertenecen, o han pertenecido, a la Junta Directiva.

Cuando reviso las diferentes juntas directivas de AENTDE me emociona recordar a las personas que han formado parte de ellas. Deseo aprovechar este momento y espacio para agradeceros vuestro buen hacer en la Asociación. Adolf Guirao, Assumpta Rigol, Dosi Bardají, Enrique Pacheco, Esperanza Ballesteros, Esperanza Ferrer, Francisca Pérez, Gonzalo Duarte, Julia López, Lidia Marbà, María Girbés, M<sup>a</sup> Isabel Saracíbar, M<sup>a</sup> Jesús Ladrón, Mercedes Ramos, Nieves Montesinos, Rafael del Pino, Rosa González, Rosa Raure: gracias por los esfuerzos y los logros, por vuestros pasos de gigante, por el camino recorrido... También a todos los socios, que nos habéis dado calor y compañía en este viaje y hacéis posible que sigamos haciendo AENTDE.

Durante este tiempo hemos mantenido una estrecha colaboración con enfermeras españolas y de otros países. Nuestros vínculos se han entrelazado con asociaciones como NANDA-I y ACENDIO, con ellas colaboramos activamente, aunando esfuerzos e intereses profesionales.

Ahora, en nuestro presente, podemos contemplar, con satisfacción, cómo el desarrollo de los lenguajes enfermeros va siendo una realidad en nuestro entorno y la investigación enfermera en España está creando conocimiento propio. Prueba de ello son las aprobaciones, revisiones y actualizaciones de Intervenciones de enfermeros españoles que se publicarán en la próxima edición (sexta) de la NIC, así como la inclusión del diagnóstico enfermero "Sedentarismo" y la revisión de "Ansiedad ante la muerte".

No estamos en un mal momento. Desde la docencia se imparten materias, cada vez más, que contemplan la adquisición de competencias por parte del alumnado en metodología enfermera, con más contenido y calidad en sus programas. Todos valoramos la trascendencia que puede o debe tener, en la consolidación e implantación de las Taxonomías Enfermeras, el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, cuando establece que el INFORME DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA, en el apartado de "Datos del proceso asistencial", debe recoger las causas que generan la actuación enfermera y los diagnósticos enfermeros resueltos, los diagnósticos enfermeros activos presentes en el momento de la elaboración del informe- tanto reales como potenciales-, los resultados de enfermería seleccionados para identificar la evolución del paciente y las intervenciones de enfermería.

De cara al futuro, la "Enfermería de Grado" supondrá para las enfermeras un importante desarrollo y una equiparación con el resto de disciplinas a nivel académico y científico. No es sólo un cambio de estatus o de nombre de *Escuelas o Facultades de Enfermería*, el nuevo reto vendrá dado por grado de desarrollo científico y académico que seamos capaces de impulsar y la investigación de calidad será clave para conseguirlo.

La validación clínica de las taxonomías está siendo ya una realidad en el entorno español, como lo demuestran las tesis doctorales realizadas, que nos garantizan un espectacular relevo generacional-profesional.

Desde AENTDE, queremos mirar hacia ese futuro; hemos apostado por dar a conocer estas investigaciones y en el Simposium de Gijón que se celebrará los días 7 y 8 de junio de 2012, contamos con enfermeras que han trabajado en este campo. Servirán para plantear nuevas líneas de trabajo, luces que iluminen a otras enfermeras el camino de sus investigaciones...

Nuestro futuro es luminoso.

Os deseo feliz Navidad y año 2012.

Que la travesía nos sea favorable, que veamos cumplidos nuestros sueños e ilusiones.

Aurora Quero Rufián  
Presidenta de AENTDE

# Crónica de las VIII Jornadas de Trabajo AENTDE. A Coruña 2011



Las VIII Jornadas de trabajo AENTDE se celebraron en A Coruña los días 20 y 21 de Mayo de 2011, con el lema: *“El NOC en el proceso de cuidados”*, organizadas por AENTDE y la Universidad de A Coruña (Escuela universitaria de Enfermería de A Coruña y Escuela Universitaria de Enfermería y Podología de Ferrol).

De las Jornadas cabe destacar el interés científico, investigador y clínico que despertaron los ponentes en torno al uso de los resultados en salud, así como la alta participación de los asistentes.

El **acto inaugural** contó con la presencia de:

M<sup>a</sup> Carmen Méndez Pazos. Directora de la Escuela de Enfermería de la UAC.

Luis Arantón Areosa. Jefe de Servicio de Integración Asistencial. En representación de la Conselleira de Sanidade D<sup>a</sup> Pilar Farjas Abadía, que excusa su ausencia.

Jose M<sup>a</sup> Barja Pérez .Rector de la Universidad de A Coruña.

Aurora Quero Rufían. Presidenta de AENTDE

M<sup>a</sup> Aurora Fernández Roibás. Presidenta del Comité Organizador.

La inauguración de las Jornadas corrió a cargo del Rector de la Universidad de A Coruña, el cual agradece a AENTDE el elegir la EUE de A Coruña para la realización de la Jornada.

Durante el turno de intervención de Aurora Quero, presidenta de AENTDE, se hace hincapié sobre el objetivo de la asociación: **consolidar y aclarar el uso de los lenguajes enfermeros**.

Tras los agradecimientos, tuvo lugar la presentación de la Dra. Elisabeth Swanson, iniciándose así la Conferencia Magistral.

La Dra. E.Swanson comienza su intervención recalcando que **“las guías son sólo guías y nos permiten centrar la atención”**, durante su exposición trata de dar respuesta a una serie de cuestiones que previamente le fueron planteadas:

¿Cuáles son los factores a tomar en cuenta cuando se seleccionan un resultado o resultados y los indicadores necesarios?

¿Es necesario puntuar tanto los indicadores como los resultados?

¿Por qué puntúan la etiqueta de los resultados?

¿Cómo evaluar un indicador?

¿Cual es el significado de las puntuaciones 1,2,3,4,5?

¿Cuál es el significado clínico de cada uno de los niveles de la escala de los indicadores?

**Tras la Conferencia se inicia un turno de preguntas/ reflexiones.**

Es necesaria la estandarización para el uso de NNN y esto se hará en la medida en que demuestre su utilidad.

Se expone que en caso de determinados pacientes como el paciente diabético la comparación sano-enfermo no resulta útil sino que debería usarse la comparación controlado-no controlado.

¿Debe realizarse una puntuación global del NOC o de indicadores? Es difícil puntuar todos los indicadores pero lo ideal sería tener una puntuación para todo, como mínimo debería tenerse una puntuación NOC. El grado en el cambio de puntuación debe ser algo a hablar siempre con el paciente.

Se habla de que la puntuación diana es el promedio al que puede llegar un paciente siempre que el criterio de resultado elegido sea adecuado. ¿Cómo llegar a la puntuación diana?, no parece que la media la moda...sean la medidas a tener en cuenta, pues podríamos estar desperdiciando indicadores muy potentes por el hecho de ser uno.

Se coincide en la opinión de que es más fácil puntuar los indicadores, señalando la Dra.Swanson que efectivamente los indicadores son más específicos.

Tras el café de la mañana se inicia la mesa sobre:

### **EXPERIENCIAS CLÍNICAS CON EL USO DE NOC EN ESPAÑA.**

Con las intervenciones de:

José Luis Aréjula Torres. Enfermero, técnico de Servicios Centrales de la Dirección Técnica de Sistemas de Información de la Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad del Servicio Madrileño de Salud y Vocal de AENTDE.

Rosa González Gutiérrez. Enfermera del Complejo Hospitalario de A Coruña

Dolors Giró Formatger. Enfermera referente en metodología y cuidados Enfermeros del Servicio de Calidad de Enfermería de Parc de Salut Mar de Barcelona.

La mesa fue moderada por Susana Martín Iglesias.

Interviene en primer lugar: José Luis Aréjula:

Expone la experiencia del uso de la NOC en Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. Resalta la importancia de que para que se produzca el uso clínico de la NOC se requiere de una decisión institucional y estratégica, formación en el manejo de los lenguajes enfermeros estandarizados, integración de los lenguajes en los programas de salud, en definitiva toda la organización debe de *hablar NOC*.

Interviene en segundo lugar: Rosa González Gutiérrez-Solana:

Presenta el NOC como el centro del proceso:

Confirma los diagnósticos elegidos.

Articula la toma de decisiones sobre el cuidado.

El proceso en la atención será:

Valoración-Diagnóstico-NOC-NIC

Afirma que estamos en condiciones de acometer la cuestión de los resultados:

Obtener información de nuestro trabajo.

Hacer visibles nuestros logros y esfuerzos.

Lanza el reto de la necesidad de conocer los resultados del trabajo de enfermería en lo que se refiere a los cuidados.

Interviene en tercer lugar: Dolors Giró Formatger.

En el año 2002 la organización del Parc de Salut de MAR, decide iniciar la informatización de la historia clínica, y tras 8 años de planes y trayectorias clínicas estandarizadas, apuestan por el uso de los lenguajes estandarizados, NANDA, NOC, NIC.

Esto les supuso una serie de ventajas y una serie de dificultades: a lo largo de su exposición Dolors va compartiendo cada una de estas dificultades y cómo la intentaron subsanar, actualmente les queda la tarea de validar todo el trabajo realizado.

Terminada la mañana se comparte una comida.

El **TRABAJO** del viernes por la tarde se realiza en **GRUPOS**, Roser Cadena presenta el caso y la metodología de trabajo. Previamente los asistentes se habían anotado, de forma libre, en 8 grupos. En cada uno participó un miembro de la Junta de AENTDE y un alumno de la escuela, también se nombró un moderador y un portavoz y se trabajó durante tres horas sobre los NOC adecuados para el caso que se presentó. Durante ese tiempo cada grupo contó con la visita de Carme Espinosa, Rosa González y Elisabeth Swanson con el fin de solventar dudas que surgiesen en torno al trabajo grupal sobre NOC.

Posteriormente los portavoces de los grupos se reunieron para una puesta en común y presentación de conclusiones por dos de ellos.

A última hora del viernes tuvo lugar la **ASAMBLEA DE SOCIOS DE AENTDE**.

SABADO 21 DE MAYO.

**Presentación de las CONCLUSIONES DEL TRABAJO GRUPAL por parte de los dos portavoces asignados EN SESIÓN PLENARIA.**

Los portavoces expusieron la situación del trabajo en grupos, se reunieron personas que trabajaban en distintos contextos y con diferente formación. Entre las cuestiones que se plantearon:

Qué hacer si hay un NOC clave pero nos faltan indicadores.

Dudas sobre si es necesaria la etiqueta, o se puede trabajar sólo con los indicadores.

Sobre cómo plantearse los NOC intermedios.

¿Es posible usar NOC en complicaciones potenciales?.

¿Es mejor usar tantos resultados como indicadores globales y en poca cantidad o bien concretos y muchos?

¿Cómo interpretar los factores de relación?.Conflicto entre auto percepción y sistema de valores.

¿Existe la posibilidad de añadir algún indicador si el NOC no lo incluye?.

Se plantea la dificultad de trabajar con NOC que incluyen distintas escalas de valoración.

Hay dudas acerca de si es más conveniente abrir dentro del marco hospitalario un criterio de resultado que no se podrá alcanzar en el propio hospital o se debería dejar para otro nivel asistencial.

La Dra. Swanson trata de dar respuesta a las diferentes dudas que se han ido planteando en los diferentes grupos de trabajo. De igual manera reconoce la dificultad de trabajar con distintas escalas en NOC, por lo que sugiere seguir trabajando más en conductas y observaciones para aclarar las puntuaciones de las escalas. Destaca por una parte que:

El paciente es el centro de la NOC, la NIC es nuestra responsabilidad enfermera.

La etiqueta del NOC también es necesaria para la estandarización, es necesario puntuar el NOC porque si no, no podremos demostrar que la enfermería supone una diferencia.

Hay que ver los indicadores y la etiqueta siempre juntos y considerar los indicadores que tienen importancia en esta. La evaluación hay que realizarla como mínimo antes del alta

En la pausa-café se produce la defensa de pósters

### **CONFERENCIA DE CLAUSURA:**

#### **NOC Líneas de Investigación y Futuro.-Elisabeth Swanson.**

La Dra. Swanson da respuesta en la conferencia de clausura a las siguientes cuestiones:  
¿Cuáles son las principales líneas de investigación que están siendo desarrolladas en la actualidad para NOC?

Los estudiantes de doctorado en Iowa están recogiendo datos sobre la frecuencia de resultados usados para determinadas poblaciones, examinando que resultados se usan con determinados NICs y NANDA y revisando instrumentos de valoración que se usan en cuidados de larga estancia para construir un NOC para los pacientes de estos servicios.

Es necesario que evaluemos nuestros propios cuidados porque si la evaluación es externa pueden no hacerlo desde nuestra perspectiva filosófica.

¿Qué proyectos de investigación se deberían llevar a cabo para avanzar en el trabajo con esta clasificación?

Se necesitan datos de pacientes para validar los vínculos NNN que hasta ahora se basan en la literatura, datos de pacientes de distintos entornos para examinarlos de forma intercultural.

Se necesita identificar los indicadores más representativos de las etiquetas y bases de datos que valoren todos los indicadores.

Hay un propósito de estandarización de los indicadores para cada resultado.

Es necesario identificar los NANDA, NOCs y NICs más usados.

En general la calidad de los resultados se ve afectada por el número de enfermeras y el nivel y formación de las enfermeras. Por último se debe investigar en relación a la taxonomía.

Tras la exposición surgen nuevamente una serie de preguntas/ reflexiones:

¿Se está realizando investigación cualitativa en investigación de resultados?

La Dra. Swanson responde que en EEUU se realizan encuestas sobre nivel de satisfacción de los usuarios. El número de pacientes diluye la variabilidad o subjetividad aunque los NOC fisiológicos son más fáciles de estudiar.

¿Cómo realizar la validación de resultados en nuestro contexto en España?

Responde que lo primero es preguntarnos: ¿Qué válido? NOCs para un paciente en concreto, hay que analizar la población de pacientes y los NOCs más frecuentes y también se pueden aplicar cuestionarios. Hay que descubrir si los indicadores forman parte del concepto y si enfermería contribuía a ese indicador.



La CLAUSURA de las jornadas tiene lugar el sábado 22 a las 14:00horas

Clausuran:

Sergio Quintairos. Presidente del Colegio de Enfermería de Coruña.

Aurora Quero. Presidenta de AENTDE

Aurora Fernández. Presidenta del Comité Organizador.

Se suman los agradecimientos a AENTDE, organizadores y participantes con el deseo de que las Jornadas se hayan disfrutado y aprovechado.

LAS CONCLUSIONES corresponden a Roser Cadena:

Importancia de la estandarización y uso de los lenguajes.

Visión multicultural en el uso de NOC y necesidad de validar los indicadores para avanzar.

Importancia de la informatización para el desarrollo de los lenguajes estandarizados pero la informática debe ser un instrumento que responda a nuestras necesidades.

El proceso de implementar NOC requiere de una estrategia y compromiso institucional para que se produzca el cambio cultural necesario.

Es necesario medir la eficacia del cuidado para medir el impacto de cuidados enfermeros.

Es necesario objetivar las escalas, que sean operacionales.

M<sup>a</sup> José Rodríguez Fernández  
Paula Rodríguez Pérez

# ACENDIO MADEIRA 2011

## 8th European Conference of Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (ACENDIO ) E-HEALTH AND NURSING Opportunities for better nursing care

Crónica de Susana Martín Iglesias  
Vicepresidenta AENTDE

El congreso de ACENDIO tuvo lugar este año en Madeira (Portugal) durante los días 24 a 26 de marzo.

El encuentro comenzó con una recepción a los participantes en la que los asistentes de diferentes países pudimos intercambiar conversaciones.

La conferencia inaugural corrió a cargo de la profesora Heimar Marin de la Universidad de Sao Paulo y coordinadora de la traducción al Portugués-Brasileño de la Clasificación Internacional de la Práctica Enfermera (CIPE), quien hizo una interesante exposición sobre e-salud y enfermería, considerando cómo podemos repensar el cuidado y que las TIC (tecnologías de la información y comunicación) pueden ayudar a promover la seguridad de los cuidados que se prestan, con el objetivo final de que su utilización contribuya a promover el estado de salud de la personas. Las posibilidades que nos brindan las TIC son importantes ya que pueden apoyar el tratamiento y seguimiento de los pacientes, la formación de estudiantes y profesionales, la información y aprendizaje para la población y monitorizar la salud pública.



Además muchos estudios muestran como las nuevas tecnologías mejoran los sistemas de salud: contribuyen a mejorar la toma de decisiones y la actualización de los profesionales, facilitan el conocimiento y compartir los resultados del cuidado, mejora la adherencia al tratamiento y posibilitan la reducción de efectos adversos en los pacientes, etc. Por todos estos motivos concluyó que la e-salud debe ser parte de la educación y del trabajo de las enfermeras.

La profesora Amy Coenen, del College of Nursing de la University of Wisconsin-Milwaukee, quien dirigió el proyecto de la Clasificación Internacional de la Practica Enfermera (CIPE) durante años, nos habló sobre el mismo y de la estandarización, presentando las actualizaciones que se han producido y las prioridades del proyecto. La actualización CIPE 2011 presenta 3290 conceptos, Se han incorporado 454 nuevos conceptos y se han inactivado 2. El objetivo fundamental que persigue es la integración de lenguajes que permita la interoperatividad, el uso de la tecnología para comunicar y romper barreras integrando datos de muchos recursos y compartiendo información entre proveedores y terceras partes y la generación de nuevo conocimiento. Armonización con otras terminologías: SNOMED, WHO y enfermeras e integración con el programa e-salud del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

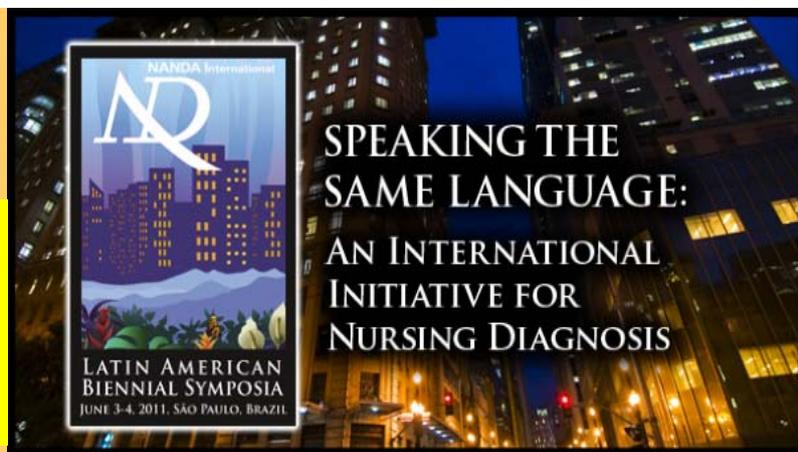
Abel Paiva, profesor del Oporto College of Nursing, que nos hizo una exposición sobre los desafíos para las enfermeras y los pacientes de los registros electrónicos de salud. Considera que las enfermeras deben seguir avanzando teniendo en cuenta la importancia de la semántica (taxonomías) y clasificación de los de conceptos. Dado que las enfermeras son trabajadoras del conocimiento: tienen que crear conocimiento, ontología, vocabulario, traducciones, arquetipos. Pero sin olvidar que los conceptos no son suficientes y que es necesario generar arquetipos porque describen una realidad en cada situación. La nueva aproximación a la salud en informática pasa por la generación de arquetipos y que para ello las enfermeras son las expertas en los dominios de enfermería.

Para concluir, Linda Aiken, de la University of Pennsylvania School of Nursing, nos habló sobre el papel de las enfermeras en la creación de entornos seguros para los pacientes dentro del proyecto *RN4CAST*. Resaltó que la conducta de las organizaciones es tan importante como la práctica clínica para la seguridad del paciente y que el entorno de trabajo de las enfermeras está lleno de amenazas para la seguridad del paciente. Teniendo en cuenta que las características del paciente y del entorno median las intervenciones y los resultados, se ha realizado una evaluación del contexto de práctica clínica en diferentes hospitales de USA y Europa en el que se concluye que la calidad del medio de la práctica clínica influye en la mortalidad de los pacientes. Dentro de este entorno se ha considerado que la ratio enfermera/paciente y la calidad de los cuidados están relacionados con la mortalidad.

Además estuvieron presentes profesionales de numerosos países que presentaron comunicaciones orales y póster en las diferentes sesiones de comunicaciones en las que se abordaron, entre otros, temas relacionados con los sistemas de documentación del cuidado enfermero, aplicaciones clínicas de la informática, e-salud en la práctica clínica, estandarización del lenguaje enfermero o diagnóstico de enfermería y razonamiento clínico.

Durante el encuentro tuvo también lugar una reunión informal con asistentes de diferentes países en la que se habló de e-salud y de la que surgirán grupos de trabajo para conocer la situación en Europa.

# Crónica NANDA-I Sao Paulo 2011



Los días 3 y 4 de junio de 2011, tuvo lugar en São Paulo, Brasil, el primer **Simposio Bidual Latinoamericano de NANDA Internacional: Hablando el mismo idioma. Una iniciativa internacional para los Diagnósticos de Enfermería.**

Allí nos reunimos más de 400 enfermeras de 17 países diferentes. Entre ellas, estábamos Mercedes Ugalde, vocal de la Junta de AENTDE y Aurora Quero como presidenta de AENTDE, para acompañar una vez más a NANDA. En esta ocasión, lo hacíamos de una forma especial, ya que era la primera vez que se nos convocaba en estos lugares y que esta presidenta asistía a un evento internacional de NANDA fuera de España.

Los objetivos del Simposio fueron:

- Discutir los cambios de la estructura de la Taxonomía III propuesta por NANDA-I y la asignación de los diagnósticos enfermeros en la misma.
- Identificar el valor estratégico para los gestores de enfermería de la integración de los lenguajes estandarizados en la historia clínica electrónica.
- Destacar el impacto de la enfermería en los resultados del paciente y los requisitos de intensidad de cuidados.
- Considerar la variedad de métodos de investigación en el desarrollo de los conceptos diagnósticos y su validación.
- Describir los métodos educativos para la enseñanza del pensamiento crítico y el uso de los diagnósticos de enfermería.
- Discutir la aplicación clínica del diagnóstico de enfermería.

**La bienvenida e inauguración** del Simposium fue el día 3 de junio, a las 8,30 h. en el Centro de Convenções Revouças. Estuvo a cargo de Dickon Weir-Hughes, presidente de NANDA-I, T. Heather Herdman, presidenta y directora ejecutiva del Simposium, Emilia Campos De Carvalho, presidenta del comité científico y Alba Lucía Leite De Barros, presidenta del comité organizador.

El encuentro se celebraba en São Paulo con la intención de aproximarse a los enfermeros de América Latina, darles la oportunidad de participar junto a otros líderes claves de NANDA-I y establecer una red de colaboración con las enfermeras en toda América Latina. La investigación de enfermería que se está desarrollando por estos profesionales es de alta calidad, así como sus programas educativos.



La Dra. Shigemi Kamitsuru, de Japón, presidenta del Comité de Desarrollo Diagnóstico de NANDA-I (DDC) (trabaja con miembros de seis países, a los que se ha incorporado España, con Mercedes Ugalde, vocal de AENTDE), impartió el discurso de apertura en el que se preguntaba si realmente es necesario clarificar los conceptos utilizados en los diagnósticos de enfermería. Fue replicada por Emilia Campos De Carvalho, profesora titular de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Brasil, justificando la importancia de la etapa de conceptualización diagnóstica ya que, explicó, ninguna ciencia ha conseguido progresos sin disponer de un vocabulario técnico.

Durante el café de la mañana, visitamos la exposición de póster (167) y a continuación Gunn von Krogh, de Noruega, presidenta del Comité de taxonomía de la NANDA-I, presentó los cambios de la Taxonomía III. Explicó el desarrollo de la propuesta, en la que han participado enfermeras de un hospital psiquiátrico noruego, revisando la literatura, mejorando la estructura taxonómica por consenso, probándola en cinco sectores diferentes durante tres años, así como sobre la justificación del cambio de los trece dominios que actualmente tiene la taxonomía II a los siete propuestos para la taxonomía III, relacionados con la salud, la familia, los conocimientos y los problemas de salud: Fisiológico, Mental, Existencial, Funcional, Seguridad, Familiar y Ambiental. Y las 47 clases de la taxonomía II, se quedan en 30 en la nueva taxonomía.

La réplica la hizo el profesor Fabio Alberto Camargo Figuera, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander de Bucaramanga, Colombia. Realizó un recorrido histórico del desarrollo de las taxonomías I y II, habló sobre las dificultades que tiene un diagnóstico para ser ubicado en varios dominios y clases, además de la necesidad de una teoría enfermera que sustente la clasificación. Recalcó la oportunidad que supone hacer realidad la articulación de las taxonomías NNN y la investigación clínica que permiten dar, mantener y reforzar las evidencias de la taxonomía.

A última hora de la mañana tuvo lugar una tertulia/debate/coloquio, con un grupo de personas que trabajan las taxonomías; moderadas por Marcelo Chanes, de Brasil, el debate se centró en la estructura taxonómica escogida por NANDA, y la exigencia y coherencia de unas normas y reglas que deben ser compartidas y dar sentido a los diagnósticos, dominios y clases. En el comité de taxonomía están representados Europa, Brasil y Norte América, lo que supone, en cierta medida, una comprensión de la taxonomía diferente en cada cultura: en este sentido ¿Qué es un dominio existencial?, ¿y mental?, ¿tienen perspectivas diferentes?, son las cuestiones que le preocupan a NANDA. Mercedes Ugalde intervino en el coloquio para explicar que el cambio de diagnósticos cada tres años es complicado ya que sobre todo a nivel informático crea dificultades de actualización.

Después de la comida y durante toda la tarde, T. Heather Herdman y Alba Lucía Leite De Barros, analizaron en una mesa redonda los próximos pasos que se han de realizar para llevar la taxonomía a la práctica; se requiere de un acto creativo, para hacer lo complicado simple; una buena taxonomía es buena si es fácil. Lo que es más fácil de recordar es más fácil de enseñar y de usar. La taxonomía necesita comunicar el conocimiento enfermero y representar el área de enfermería. ¿Cómo se encaja la taxonomía con la informática?, ¿qué hacen las enfermeras por la seguridad del paciente?, ¿cuál es nuestro producto enfermero?, ¿quién lo va a consumir?, ¿cómo ayudar a las enfermeras clínicas a desarrollar la precisión diagnóstica?

El día 4 de junio, sábado, durante toda la jornada, se simultanearon tres sesiones sobre las clasificaciones, con un total de 47 comunicaciones orales. Una, sobre aplicaciones administrativas y el uso del lenguaje estandarizado en la historia clínica electrónica, otra referida a los métodos de investigación y la tercera relacionada con las estrategias para implementarlas en la educación (docencia). En esta última intervino Mercedes Ugalde, con la comunicación oral: Enseñar Salud Mental y Adicciones con Diagnósticos de Enfermería y Cine. También presentó, en el mismo espacio, otra comunicación oral: Compartir Experiencias AENTDE, en la que se reflejaba toda la trayectoria de la Asociación. Ambas tuvieron muy buena acogida por parte de los asistentes.

Si la calidad científica de los trabajos presentados fue muy buena, no lo fue menos la riqueza de las relaciones personales que establecimos durante estos días, ya que pudimos contactar con enfermeras de los siguientes países: Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Cuba, España, Estados Unidos, Indonesia, Japón, México, Nigeria, Perú, Portugal, República Checa, República de Corea y Uruguay.

Debemos resaltar la buena acogida que nos dispensaron Heather y Dickon y en general de toda la Junta Directiva de NANDA-I. Con ellos compartimos cenas y almuerzos, que sirvieron para reforzar la estrecha colaboración entre ambas asociaciones. Nos pidieron la participación de un miembro de AENTDE en el Comité de Revisión de Diagnósticos y una vez reunida la Junta Directiva de AENTDE en julio, acordamos que sería Mercedes Ugalde.

Seguimos en contacto con ellos para trabajar en la Conferencia Bienal del 40º Aniversario de NANDA-I: **Definiendo el Conocimiento de Enfermería – Iniciativas Internacionales para la Excelencia Clínica**. Tendrá lugar en Houston, Texas, el próximo Mayo.

Aurora Quero Rufián (Presidenta AENTDE)  
Mercedes Ugalde Apalategui (Vocal AENTDE)



# NANDA-I Houston 2012



Del 23 al 26 del próximo mes de Mayo, se celebrará en Houston (Texas) la conferencia bianual de NANDA-I.

Se trata de una conferencia con un significado especial, ya que se celebrará el 40 aniversario de la creación de la asociación. Fue en 1982, cuando Mary Ann Levin y Kristine Gebbie convocaron en la Escuela de Enfermería de la Universidad de St. Louis, la primera reunión entre enfermeras con el fin de dar nombre a aquello que es de nuestra responsabilidad.

# NANDA-I celebra su 40 aniversario



Las inscripciones tempranas en línea para la Conferencia Bienal de 40º Aniversario de la NANDA-I 2012 han empezado.

**Inscríbese hasta el día 15/01/2012 y ahorre!**

Durante este evento de tres días, nos centraremos en definir el conocimiento de enfermería, seguridad del paciente, juicio clínico / razonamiento clínico, resultados del paciente / atención dirigida al paciente, los avances en la práctica de Tecnologías de la Información en el área de la salud y los avances en la educación para enfermería.

#### Conferencistas Invitados

- Dra. Linda Aiken
- Dra. Emilia Campos de Carvalho
- Dra. Patricia Hinton-Walker
- Dra. Dorothy Jones
- Dra. Phyllis Kritek
- Dra. Sue Moorhead
- Dra. Mercedes Ugalde

#### Talleres de la Pre Conferencia

Se ofrecerán tres estupendas oportunidades de pre conferencia, para permitir a los participantes explorar más a fondo la aplicación de la Clasificación de los Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC). Además, participar en grupos de trabajo de Diagnósticos Enfermeros y aprender con educadores internacionalmente reconocidos de terminología estandarizada.

#### Celebre nuestro 40º Aniversario!

Este evento marca un evento histórico – por 40 años, la NANDA International se ha dedicado al desarrollo de terminología que defina el conocimiento de enfermería – más tiempo que cualquier otra terminología estandarizada de enfermería existente!

#### Hitos Importantes en Lenguaje de Enfermería

Este evento también marca 20 años desde que la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) ha estado disponible, y 15 años desde que la Clasificación de los Resultados de Enfermería (NOC) ha estado proporcionando resultados sensibles a los enfermeros. **Sumados, tenemos 75 años de experiencia en dar nombre a lo que los enfermeros saben, hacen y los resultados que logran!**

#### Disfrute Houston!

Houston podría ser la capital cultural de Texas, con una increíble variedad de sitios a visitar: museos de primer nivel, conciertos nocturnos, teatros y espectáculos de baile, parques y oportunidades para compras.

# Correo AENTDE



**A E N T D E**

**Escuela de Enfermería  
Universitat de Barcelona  
Feixa Llarga, s/n  
08907 L'Hospitalet de Ll.  
(BARCELONA)**



**934 035 731**



**[aentde@gmail.com](mailto:aentde@gmail.com)**

**WEB <http://www.aentde.com>**