

DESCRIPCIÓN DE LA NIC

La investigación para desarrollar un vocabulario y una clasificación de intervenciones enfermeras comenzó en 1987 con la formación de un equipo de investigación conducido por Joanne McCloskey (actualmente Joanne Dochterman) y Gloria Bulechek en la University of Iowa. El equipo desarrolló la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realizan las enfermeras, publicada por primera vez el año 1992. A diferencia de los diagnósticos enfermeros o del resultado del paciente, donde éste es el centro de interés, en las intervenciones de enfermería el centro de interés es la conducta enfermera, todo aquello que los profesionales de enfermería realizan para ayudar al paciente a avanzar hacia un resultado deseado.

Una **intervención** se define como «cualquier tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer los resultados esperados del paciente/cliente. Las intervenciones enfermeras incluyen todas las intervenciones ejecutadas por las enfermeras, tanto los cuidados directos como los cuidados indirectos, dirigidas a los individuos, las familias o la comunidad, ya sean tratamientos iniciados por las enfermeras, por los médicos o por otros profesionales» (Dochterman & Bulechek, 2004, pág. XXIII).

Cada intervención NIC consta de una etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y el pensamiento que llevan a la intervención, y una breve lista de referencias. La etiqueta y la definición de la intervención son el contenido de la intervención que está estandarizado y que no debe cambiarse cuando se utiliza la NIC para documentar los cuidados. Sin embargo, éstos pueden individualizarse a través de la elección de las actividades. A partir de una lista de aproximadamente entre 10 y 30 actividades por intervención, el profesional de enfermería elige las más adecuadas para un individuo o familia concretos. Si lo considera necesario, puede añadir nuevas actividades; sin embargo, todas las modificaciones y adiciones deben ser congruentes con la definición de la intervención.

La clasificación se actualiza continuamente y se han publicado seis ediciones; La NIC puede utilizarse en todos los ámbitos (desde unidades de cuidados intensivos a la atención domiciliaria, cuidados sociosanitarios y asistencia primaria) y en todas las especialidades (desde pediatría y obstetricia hasta cardiología y gerontología). Aunque la clasificación describe el dominio de la enfermería, algunas de las intervenciones pueden ser proporcionadas por parte de otras disciplinas. Los proveedores de asistencia sanitaria no profesionales de enfermería son bienvenidos en el uso de la NIC para describir sus tratamientos.

El libro de la clasificación así como otras muchas publicaciones citadas allí documentan los años de investigación dedicados a desarrollar y probar la clasificación y su estructura taxonómica.

Las intervenciones NIC se han relacionado con los diagnósticos NANDA, los problemas del Sistema Omaha, el Resident Assessment Instrument utilizado en residencias, las categorías de valoración OASIS (Outcome and Assessment Information Set) para la asistencia domiciliaria, y los resultados NOC. La clasificación NIC se ha traducido a nueve idiomas.

La investigación para desarrollar la NIC empezó en 1987 y ha pasado por cuatro fases, que se han solapado en el tiempo:

Fase I: Elaboración de la Clasificación (1987-1992).

Fase II: Elaboración de la Taxonomía (1990-1995).

Fase III: Prueba y perfeccionamiento clínicos (1993-1997).

Fase IV: Uso y mantenimiento (a partir de 1996).

La investigación comenzó con un período de 7 años financiados por el National Institute of Nursing de los National Institutes of Health. El trabajo continuado está apoyado por el Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness en el College of Nursing en la University of Iowa, financiado en gran medida por las ganancias obtenidas a partir de las licencias y los productos relacionados.

La NIC fue desarrollada por un gran equipo de investigación cuyos miembros representaban múltiples áreas de conocimiento clínico y metodológico. Los miembros de este equipo, así como otros que contribuyeron al desarrollo continuo de la NIC, fueron nombrados Colaboradores del Center por períodos de 3 años.

Los colaboradores realizan contribuciones significativas para la aplicación de la NIC y la NOC. Entre estas personas hay miembros de equipos de investigación, personal de las instituciones colaboradoras, profesores jubilados y académicos invitados.

La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es una clasificación normalizada y completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería. Es útil para la planificación de los cuidados, la documentación clínica, la comunicación de cuidados en distintas situaciones, la integración de datos entre sistemas y situaciones, la investigación eficaz, la cuantificación de la productividad, la evaluación de la competencia, la retribución, la docencia y el diseño de programas.

La Clasificación incluye las intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería en función de los pacientes, intervenciones tanto independientes como en colaboración, y cuidados tanto directos como indirectos. Una intervención se define como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente. Aunque el profesional individual sólo será competente en un número limitado de intervenciones que reflejen su especialidad, la Clasificación en su totalidad abarca las competencias de todo el personal de enfermería. La NIC puede utilizarse en todas las situaciones (cuidados agudos, unidades de cuidados intensivos, cuidados domiciliarios, cuidados paliativos y atención primaria) y en todas las especialidades (desde la enfermería de cuidados críticos a la enfermería pediátrica y geriátrica). La Clasificación en su totalidad describe las competencias de enfermería; sin embargo, algunas de las intervenciones de la Clasificación también las realizan otros profesionales. Todos los profesionales de la salud son bienvenidos en el uso de la NIC para describir sus tratamientos.

Las intervenciones NIC incluyen tanto el ámbito fisiológico (p. ej., Manejo acidobásico) como el psicosocial (p. ej., Disminución de la ansiedad). Las intervenciones se han incluido para el tratamiento de enfermedades (p. ej., Manejo de la hiper-glucemia), la prevención de las mismas (p. ej., Prevención de caídas) y para el fomento de la salud (p. ej., Fomento del ejercicio). La mayoría de las intervenciones son para su utilización en individuos, pero muchas de ellas son para su uso en familias (p. ej., Estimulación de la integridad familiar) y algunas para ser empleadas en comunidades enteras (p. ej., Manejo ambiental: comunidad). También se incluyen intervenciones de enfermería indirectas (p. ej., Manejo de los suministros). Cada intervención que aparece en la Clasificación está catalogada con una denominación, una definición, una serie de actividades para llevar a cabo la intervención y una bibliografía. En cada intervención, aparece una referencia a la edición o ediciones en las que se desarrolló y modificó dicha intervención, justo antes de la bibliografía.

En la Sexta edición, hay 554 intervenciones y cerca de 13.000 actividades.

Las etiquetas y las definiciones de las intervenciones son la clave de la Clasificación; los nombres proporcionan una etiqueta resumen para actividades concretas y permiten a los profesionales de enfermería identificar y comunicar su trabajo.

Las intervenciones están agrupadas en 30 clases y 7 campos para facilitar su uso. Los 7 campos son: 1) Fisiológico: básico, 2) Fisiológico: complejo, 3) Conductual, 4) Seguridad, 5) Familia, 6) Sistema sanitario y 7) Comunidad (v. Clasificación, a partir de la pág. 38).

Algunas intervenciones se encuentran en más de una clase, pero cada una de ellas tiene un número único (código) que identifica la clase principal y que no se utiliza para ninguna otra intervención. La taxonomía de la NIC se codificó por varias razones:

- 1) para facilitar su uso informático.
- 2) para facilitar una manipulación sencilla de los datos.
- 3) para aumentar la articulación con otros sistemas codificados y
- 4) para permitir su uso en las retribuciones. Los códigos para los 7 campos son 1 -7; los códigos para las 30 clases son A-Z, más a, b, c y d.

| TABLA 1-2 Ejemplo de una intervención NIC |
|---|
| Potenciación de la autoestima-5400 |
| DEFINICIÓN: Ayudar a un paciente a que aumente el juicio personal de su propia valía |
| Actividades |
| Observar las frases del paciente sobre su propia valía |
| Determinar la posición de control del paciente |
| Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios |
| Animar al paciente a identificar sus virtudes |
| Fomentar el contacto visual al comunicarse con otras personas |
| Reafirmar las virtudes personales que identifique el paciente |
| Proporcionar experiencias que aumenten la autonomía del paciente, si procede |
| Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás |
| Abstenerse de realizar críticas negativas y de quejarse |
| Abstenerse de burlarse |
| Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación |
| Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta |
| Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, si procede |
| Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo |
| Fomentar el aumento de responsabilidad de sí mismo si procede |
| Ayudar al paciente a identificar el impacto que tiene el grupo de similares sobre los sentimientos de su propia valía |
| Explorar las consecuencias de éxitos anteriores |
| Explorar las razones de la autocrítica o culpa |
| Animar al paciente a evaluar su propia conducta |
| Animar al paciente a que acepte nuevos retos |
| Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos |
| Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima |
| Ayudar al paciente a identificar efectos importantes de su cultura, religión, raza, género y edad en la autoestima |
| Instruir a los padres sobre la importancia de su interés y apoyo en el desarrollo de un concepto positivo de sí mismos en sus hijos |
| Dar instrucciones a los padres para establecer expectativas claras y definir los límites con sus hijos |
| Enseñar a los padres a reconocer los logros de sus hijos |
| Vigilar la frecuencia de las verbalizaciones de autonegación |
| Vigilar la ausencia de seguimiento en la consecución de objetivos |
| Vigilar los niveles de autoestima en el tiempo, cuando proceda |
| Efectuar declaraciones positivas sobre el paciente |
| Enseñar a los padres a establecer expectativas claras y a definir límites con sus hijos |
| Enseñar a los padres a reconocer las conquistas de sus hijos |
| Comprobar la frecuencia de las manifestaciones negativas sobre sí mismo |
| Observar la falta de seguimiento en la consecución de objetivos |
| Observar los niveles de autoestima, si procede |
| Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente. |

Bibliografía

- Marion Johnson, Sue Moorhead, Gloria Bulechek, Howard Butcher, Meridean Maas, y Elizabeth Swanson (2012) “Vinculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados Tercera edición. Elsevier España, S.L.
- Gloria M. Bulechek, Joanne M. Dochterman, Howard K., Butcher, y Cheryl M. Wagner. (2014) “Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)” Elsevier España, S.L.
- Página web: <http://www.nursing.uiowa.edu/ene>.