

## DESCRIPCIÓN DE LA NOC

El año 1991 se creó un equipo de investigación, conducido por Marion Johnson y Meridean Maas, en la University of Iowa, para desarrollar una clasificación de los resultados de los pacientes que se correlacionan con los cuidados enfermeros. El trabajo del equipo de investigación dio como resultado la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), una clasificación global y estandarizada de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones enfermeras, publicada por primera vez el año 1997.

Los resultados del paciente sirven como criterio para juzgar el éxito de una intervención enfermera. Un resultado se define como «un estado, conducta o percepción individual, familiar o comunitaria que se mide a lo largo de un continuo en respuesta a una intervención enfermera» (Moorhead, Johnson & Maas, 2004, pág. XIX). Es conocido que numerosas variables, junto con la intervención, influyen en los resultados del paciente. Estas variables van desde el proceso utilizado en el suministro del cuidado, incluyendo las acciones de otros profesionales sanitarios, hasta variables de organización y ambientales que influyen en la selección y el suministro de intervenciones según las características del paciente, como su estado físico y emocional, y las circunstancias vitales experimentadas. Dado que los resultados describen el estado del paciente, otras disciplinas pueden considerarlos útiles para evaluar sus intervenciones.

Identificar los resultados del paciente que responden al cuidado enfermero es un trabajo crucial ya que las enfermeras se enfrentan al desafío de implementar registros de salud electrónicos y continúan centrándose en el gasto, la seguridad y la efectividad del cuidado en un sistema de asistencia sanitaria cambiante. La práctica basada en la evidencia es un requisito imprescindible para nuestra práctica profesional. Los esfuerzos de las enfermeras para medir los resultados y captar los cambios en el estado de los pacientes a lo largo del tiempo permiten mejorar la calidad del cuidado de los pacientes y ampliar la base del conocimiento enfermero. En el pasado, la enfermería dependía del uso de resultados interdisciplinarios desarrollados principalmente para la práctica médica. El consenso entre las

enfermeras sobre los resultados estandarizados del paciente sensibles a la práctica enfermera les permite estudiar los efectos de las intervenciones enfermeras a lo largo del tiempo y en diferentes entornos de cuidados. Éste es un factor muy importante para la medición de los resultados ya que los pacientes se desplazan rápidamente por diversos entornos de cuidados y frecuentemente pasan la mayor parte de su convalecencia en casa. La medición de los resultados valida si los pacientes responden positivamente a las intervenciones enfermeras y ayuda a determinar si son necesarios cambios en el cuidado. El uso de resultados estandarizados facilita los datos necesarios para 1) aclarar el conocimiento enfermero, 2) avanzar en el desarrollo teórico, 3) determinar la efectividad del cuidado enfermero y 4) mostrar las contribuciones de la enfermería hacia los pacientes, familias y comunidades.

Durante décadas, las enfermeras han documentado los resultados de sus intervenciones, pero la falta de un lenguaje común y sus correspondientes medidas de resultados ha impedido la agregación de datos, el análisis, y la síntesis de información centrada en los efectos de las intervenciones enfermeras en los resultados del paciente.

La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) es complementaria a la taxonomía de la NANDA Internacional (NANDA-I) y de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). La NOC proporciona el lenguaje para las etapas del proceso enfermero de identificación del resultado y evaluación y el contenido para el elemento de resultados del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Enfermería (NMDS).

### **La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): ¿en qué consiste?**

Este libro presenta la terminología estandarizada de los resultados sensibles a la práctica enfermera para ser utilizada por enfermeras de diferentes especialidades y entornos de práctica con el fin de identificar cambios en el estado del paciente después de la intervención.

Cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para medir el estado de un paciente, cuidador, familia o comunidad antes y después de una intervención. En algunas situaciones clínicas, resultados de esta variedad de perspectivas pueden emplearse para la situación de un paciente. Los resultados se han desarrollado para ser utilizados por las

enfermeras, si bien otras disciplinas pueden encontrarlos útiles para evaluar la efectividad de las intervenciones que realizan independientemente o en colaboración con las enfermeras. Cada resultado tiene una definición, una escala o escalas de medida, una lista de indicadores asociados al concepto y una bibliografía de apoyo. Los resultados están organizados en una taxonomía que facilita la identificación de resultados para su uso en la práctica. Los tres niveles de la taxonomía ayudan a las enfermeras y otros a identificar rápidamente los resultados útiles para su práctica. La clasificación actual contiene 490 resultados, incluyendo 107 resultados nuevos desarrollados desde la publicación de la cuarta edición en 2008.

### **Definición de un resultado**

Un resultado del paciente sensible a la práctica enfermera es un estado, conducta o percepción de una persona, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo, en respuesta a una intervención o intervenciones enfermera/s. Los resultados son conceptos variables que pueden medirse a lo largo de un continuo utilizando una escala o escalas de medida. Los resultados se expresan como conceptos que reflejan el estado, conducta o percepción de un paciente, cuidador, familia o comunidad y no como objetivos esperados.

### **Medición de un resultado**

Se utiliza una escala tipo Likert de cinco puntos con todos los resultados e indicadores que proporciona un número adecuado de opciones para demostrar la variabilidad en el estado, conducta o percepción descrita por el resultado. Por ejemplo, el resultado Cognición se mide en una escala de cinco puntos desde «gravemente comprometido» hasta «no comprometido» y el Rendimiento del cuidador principal: cuidados directos se mide en una escala de cinco puntos desde «inadecuado» hasta «completamente adecuado».

Las escalas de medida están estandarizadas de forma que una puntuación de «5» es siempre la puntuación mejor posible y una puntuación de «1» es la puntuación peor posible. Cada escala proporciona puntos de referencia (p. ej., «grave», «sustancial», «moderado», «leve», «ninguno») para las puntuaciones de «1» a «5». Existe la opción de puntuar un indicador como «no aplicable» para el paciente al elegir la columna NA. La estructura de esta escala no exige el grado de precisión necesario para un formato de escala de 10 puntos; al mismo

tiempo la escala ha sido válida al identificar cambios graduales en hospitalizaciones de corta duración en cuidados agudos.

Al medir el resultado antes de intervenir, la enfermera establece una puntuación basal del resultado elegido y luego puede puntuarlo después de la intervención. Esto permite a las enfermeras seguir los cambios en el estado del paciente o el mantenimiento de los estados del resultado a lo largo del tiempo y en diferentes entornos. Por ejemplo, si un paciente puntúa un «2» antes de la intervención y un «4» después, la puntuación del cambio es +2. El resultado real es el cambio observado en la puntuación del resultado después de las intervenciones enfermeras. Esta puntuación del cambio puede ser positiva (aumenta la puntuación del resultado), negativa (disminuye la puntuación del resultado) o puede no haber ningún cambio (la puntuación del resultado no varía). En algunos casos, el objetivo es un cambio de puntuación de cero.

Esto puede suceder en situaciones en las que la enfermera no espera que el paciente mejore, sino que quiere mantener su estado actual y aplica intervenciones para ello. Éste es un objetivo común cuando se trabaja con pacientes ancianos o terminales

Los libros de la clasificación NOC y otras muchas publicaciones documentan la extensa investigación dedicada a desarrollar y validar la NOC. Los resultados se han relacionado con los diagnósticos NANDA, los problemas del Sistema Omaha, los patrones funcionales de Gordon, el Long-Term Care Minimum Data Set, el Resident Assessment Instrument utilizado en residencias, la International Classification of Functioning (ICF) y las intervenciones NIC.

**TABLA 1-3 Ejemplo de un resultado NOC**

<b>Autoestima-1205</b>	
<b>DOMINIO:</b> Salud psicosocial (III)	<b>DESTINATARIO DE LOS CUIDADOS:</b>
<b>CLASE:</b> Bienestar psicológico (M)	<b>FUENTE DE DATOS:</b>
<b>ESCALA(S):</b> De nunca positivo a siempre positivo (k)	
<b>DEFINICIÓN:</b> Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo	
<b>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO :</b> Mantener a _____ Aumentar a _____	

	Nunca positivo	Raramente positivo	A veces positivo	Frecuentemente positivo	Siempre positivo	
<b>Puntuación global de autoestima</b>	1	2	3	4	5	
<b>Indicadores:</b>						
120501 Verbalizaciones de autoaceptación	1	2	3	4	5	NA
120502 Aceptación de las propias limitaciones	1	2	3	4	5	NA
120503 Mantenimiento de una postura erecta	1	2	3	4	5	NA
120504 Mantenimiento del contacto ocular	1	2	3	4	5	NA
120505 Descripción del yo	1	2	3	4	5	NA
120506 Respeto por los demás	1	2	3	4	5	NA
120507 Comunicación abierta	1	2	3	4	5	NA
120508 Cumplimiento de los roles personalmente significativos	1	2	3	4	5	NA
120509 Mantenimiento del cuidado e higiene personal	1	2	3	4	5	NA
120510 Equilibrio entre participar y escuchar en grupos	1	2	3	4	5	NA
120511 Nivel de confianza	1	2	3	4	5	NA
120512 Aceptación de los cumplidos de los demás	1	2	3	4	5	NA
120513 Respuesta esperada por los demás	1	2	3	4	5	NA
120514 Aceptación de críticas constructivas	1	2	3	4	5	NA
120515 Voluntad para enfrentarse a los demás	1	2	3	4	5	NA
120521 Descripción del éxito en el trabajo	1	2	3	4	5	NA
120522 Descripción del éxito en la escuela	1	2	3	4	5	NA
120517 Descripción del éxito en grupos sociales	1	2	3	4	5	NA
120518 Descripción de estar orgulloso	1	2	3	4	5	NA
120519 Sentimientos sobre su propia persona	1	2	3	4	5	NA

## Bibliografía

- Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridean L. Maas y Elizabeth Swanson (2014) “Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud” Quinta edición. Elsevier España, S.L.
- 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.
- Página web: <http://www.nursing.uiowa.edu/ene>.