



Aportes de la representación de los elementos de la práctica de enfermería en la norma ISO 18.104:2023: estudio teórico

Contributions of representing the elements of nursing practice in the ISO 18.104:2023 standard: a theoretical study

Contribuições da representação dos elementos da prática de enfermagem na norma ISO 18.104:2023: estudo teórico

Como citar este artículo:

Cubas MR, Silva RS, Primo CC, Brandão MAG, Félix NDC, Jensen R. Contributions of representing the elements of nursing practice in the ISO 18.104:2023 standard: a theoretical study. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230358. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0358en>

-  Marcia Regina Cubas¹
-  Rudval Souza da Silva²
-  Cândida Caniçali Primo³
-  Marcos Antônio Gomes Brandão⁴
-  Nuno Damácio de Carvalho Félix⁵
-  Rodrigo Jensen⁶

¹ Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Escola Politécnica, Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, Curitiba, PR, Brasil.

² Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim, BA, Brasil.

³ Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Vitória, ES, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

⁶ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the contributions of representing nursing practice elements in the ISO 18.104:2023 standard. **Method:** This is a theoretical study with standard analysis. Categorical structures were described to represent nursing practice in terminological systems and contributions identified in the parts of the version were analyzed. **Results:** There is innovation in the inclusion of nurse sensitive outcomes, nursing action, nursing diagnosis explanation as an indicator of nursing service demand and complexity of care, representation of concepts through mental maps and suggestion of use of restriction models for nursing actions. It describes that the Nursing Process is constituted by nursing diagnosis, nursing action and nurse sensitive outcomes. **Final considerations:** Indicating a nursing diagnosis as an indicator will bring benefits for knowledge production and decision-making. Although care outcomes are not exclusive responses to nursing action, the modifiable attributes of a nursing diagnosis generate knowledge about clinical practice, nursing action effectiveness and subjects of care' health state. There is coherence in understanding the Nursing Process concept evolution.

DESCRIPTORS

Standardized Nursing Terminology; Nursing Process; Nursing Records; Electronic Health Records.

Autor correspondiente:

Marcia Regina Cubas
Rua Imaculada Conceição, 1155, Prado Velho
80.215-901 – Curitiba, PR, Brasil
marciacubas@gmail.com

Recibido: 01/11/2023
Aprobado: 31/01/2024

INTRODUCCIÓN

Desde 1947, la *International Organization for Standard* (ISO) ha actuado como una organización no gubernamental que fomenta las discusiones y publicaciones de normas que promueven la calidad y la seguridad para el desarrollo y fabricación de bienes, productos y servicios. La organización cuenta con la participación de investigadores y expertos de diferentes países a favor de un consenso sobre la estandarización.

La norma ISO 18.104, referencia para representar la práctica de enfermería en sistemas terminológicos informáticos, está en su tercera versión. La primera versión fue publicada en 2003⁽¹⁾, la segunda en 2013 y en portugués brasileño en 2014⁽²⁾. La versión borrador del tercero estuvo disponible a finales de 2022 y la versión oficial a finales de 2023⁽³⁾. ISO 18.104:2023 presenta la estructura categórica para la representación computacional de la práctica de enfermería y describe aspectos relacionados con sistemas de lenguaje especializados o sistemas terminológicos, que incluyen, en particular, los tres elementos de la práctica de enfermería: el diagnóstico de enfermería; la acción de enfermería; y el resultado sensible a la acción del enfermero.

La ISO 18.104:2023 reconoce la labor del enfermero como miembro del equipo interdisciplinario, por lo que las categorías y subcategorías descritas en la norma son aplicables a otras disciplinas clínicas, apoyando una mejor representación de la base de conocimientos de cada disciplina y la construcción de protocolos de servicio utilizando terminología estandarizada⁽³⁾.

El uso de normas que orientan la estandarización en la construcción de diagnósticos, resultados y declaraciones de acción de enfermería contribuye a un lenguaje genuino e inequívoco aplicado en diferentes escenarios de atención, desempeñando un papel esencial para la documentación electrónica recuperable e interoperable. El hecho de que exista estandarización en el registro no obstaculiza la práctica del enfermero, pero permite la documentación de informaciones relevantes y obligatorias relacionadas con los elementos del Proceso de Enfermería que representan la situación de salud de la persona, familia o comunidad atendida. Por lo tanto, se debe brindar a los enfermeros la posibilidad de registrar textos narrativos, con detalles que aborden la singularidad de la persona, familia o comunidad bajo su cuidado⁽⁴⁾.

Para permitir la interoperabilidad y la recuperación de información de registros electrónicos, en muchos países se ha recomendado utilizar la *Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms* (SNOMED CT)⁽⁵⁾. Ésta es terminología de referencia. El uso de terminología de referencia no implica la desaparición de terminologías de interfaz utilizadas por el ámbito profesional específico. Terminologías de interfaz como la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®), la *NANDA International Inc.* (NANDA-I), la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) deben desarrollarse y utilizarse en la práctica⁽⁴⁾. Idealmente, las terminologías de referencia e interfaz funcionan juntas para que los datos de la práctica de enfermería estén representados en los sistemas de información de salud⁽⁶⁾.

Dada la relevancia de la ISO 18.104:2023 para la elaboración de enunciados que representen la práctica de enfermería y para organizar conceptos capaces de explicar la contribución

del dominio de conocimiento de enfermería en bases de datos recuperables y, en consecuencia, para la producción de ciencia, este artículo presenta un estudio teórico que discute la estructura categórica de los elementos de la práctica de enfermería, con miras a los aspectos innovadores de la norma a partir de la descripción de las partes que componen su texto.

El objetivo de este artículo es reflexionar sobre el aporte de representar los elementos de la práctica de enfermería en la ISO 18.104:2023.

MÉTODO

Este es un estudio teórico basado en el análisis de la ISO 18.104:2023, en el área de informática en salud, que aborda la representación de estructuras categóricas de la práctica de enfermería en sistemas terminológicos. Las experiencias de los investigadores y autores sobre el tema, sustentadas en referentes teóricos y normativos que sustentan el desarrollo y evolución de los sistemas terminológicos para la práctica de enfermería, permitieron la elaboración del estudio.

El borrador de la ISO 18.104, adquirido en 2022, fue leído por todos los autores de forma aislada y los puntos principales fueron resaltados para una discusión colectiva, con el fin de comprender las innovaciones de la versión y, a partir de ellas, analizar las contribuciones identificadas en cada parte del texto de la norma, que se organiza en un prefacio, una introducción, ocho capítulos y dos anexos. Se analizó la versión oficial 2023, adquirida tras su lanzamiento, y se incorporaron al texto las adiciones identificadas.

Por el tipo de artículo no se requirió opinión del Comité de Ética en Investigación. Los autores del artículo son responsables de la integridad del contenido y están comprometidos con las buenas prácticas para su publicación.

INNOVACIONES Y APORTES DEL CONTENIDO INTRODUCTORIO DE LA NORMA

El prefacio describe, de manera genérica, cómo se establecen los comités de redacción de la ISO e informa que el Comité Técnico de informática en salud responsable de la redacción de la ISO 18.104 es el ISO/TC 215. Este comité fue creado en 1998 y cuenta con 33 asociaciones miembro, y hasta mayo de 2023, fue responsable de la redacción de 228 normas, de las cuales 64 estaban en proceso. Por tanto, es un comité consolidado.

La introducción presenta la justificación para el desarrollo y actualización de la norma y describe los conceptos de diagnóstico de enfermería, acción de enfermería y resultado sensible a la acción del enfermero. Cabe resaltar que la traducción literal limita la comprensión de este último concepto, pues sería “*resultado sensível à enfermeira*”. Como la Asociación Brasileña de Normas Técnicas (ABNT - *Associação Brasileira de Normas Técnicas*) aún no ha puesto a disposición una versión en portugués brasileño, se entiende que el resultado sensible al enfermero es el resultado resultante de una acción realizada por el enfermero o, en el caso de países donde la enfermería se desempeña por diferentes categorías, la traducción más asertiva sería “*resultado sensível à ação da enfermagem*”. Para este estudio, optamos por utilizar el término “*resultado sensível à ação da enfermeira*” (resultado sensible a la acción del enfermero), entendiendo que

esta categoría profesional, en Brasil, es responsable por determinar el diagnóstico de enfermería, prescribir los cuidados y la evaluación de enfermería.

La introducción destaca que, si bien la norma está dirigida al dominio de enfermería, las categorías y subcategorías clínicas utilizadas son aplicables a otras disciplinas, teniendo características en común con ISO/TS 22.789, en lo que respecta a hallazgos clínicos, ISO 1.828, ISO EN 13.940: 2015 y la Clasificación Internacional de Intervenciones en Salud, en lo que respecta a las acciones.

Cabe señalar que, en la norma, se establece que los conceptos de diagnóstico de enfermería, acción de enfermería y resultado sensible a la acción del enfermero constituyen el Proceso de Enfermería. El Proceso de Enfermería es un estándar para la práctica de la enfermería y permite distinguirla de otros dominios profesionales. Por lo tanto, se reafirma que la identidad primaria de la enfermería es el cuidado implementado a través del Proceso de Enfermería, que orienta el hacer y el pensamiento, permitiendo la documentación de la práctica profesional⁽⁷⁾. Hay coherencia entre la evolución del concepto de Proceso de Enfermería, analizado por investigadores brasileños⁽⁷⁾, y la descripción ofrecida por la ISO 18.104:2023, fortaleciendo el uso de la norma en la enseñanza, la investigación y la extensión en el campo de enfermería.

Las definiciones de diagnóstico y acción de enfermería no fueron modificadas en la nueva versión, sin embargo se agregó una afirmación importante: el uso del diagnóstico de enfermería como indicador de la demanda de servicios de enfermería. Esta afirmación ha sido objeto de investigaciones recientes, como en el estudio⁽⁸⁾ que buscó analizar la correspondencia entre el diagnóstico de enfermería y la demanda de cuidado, con resultados que indican que los diagnósticos de enfermería tienen el potencial de indicar complejidad de la atención y son convenientes para evaluar la carga de trabajo del equipo de enfermería y en el estudio⁽⁹⁾ en el que los autores describen que el número de diagnósticos de enfermería demostró ser un predictor independiente de la duración efectiva de la estancia hospitalaria y de la estancia más larga de lo esperado.

Así, es importante incluir el uso potencial de terminologías en la nueva versión de la ISO, especialmente el registro de diagnósticos de enfermería, como indicadores de demanda de servicios y complejidad de la atención. Este es un aporte relevante a ser considerado por los investigadores al momento de tomar decisiones sobre el objeto o establecer un problema de investigación y por los gestores al analizar indicadores de cuidado y gestión.

Volviendo al término “resultado sensible a la acción del enfermero”, la norma refuerza la necesidad de diferenciar el concepto, estructura o contexto entre dos elementos: el diagnóstico y el resultado. En versiones anteriores, el resultado de enfermería era un concepto secundario. Puede ser una meta (resultado esperado) o un nuevo diagnóstico de enfermería identificado después de realizar las acciones prescritas, evaluado por la magnitud de los cambios⁽²⁾. Su estructura categórica fue idéntica a la del diagnóstico de enfermería, por lo que no se puso énfasis en representar la estructura del concepto. El diagrama de clases que representaba el diagnóstico de enfermería fue indicado para representar el resultado de enfermería.

Llegados a este punto, vale la pena reflexionar sobre ambos conceptos. La ISO 18.104:2023 describe que la recolección de datos sustenta la evaluación y que los datos deben ser interpretados por el enfermero, contemplando un diálogo con el sujeto de cuidado, posibilitando una conclusión, es decir, un juicio clínico⁽³⁾. Como la norma se utiliza (o se utilizará) en varios países, el término “juicio clínico” se entiende como un diagnóstico, problema o necesidad de enfermería. Ante esto, la ISO 18.104 asume los términos “problema de enfermería” o “necesidad de enfermería” como sinónimos del término preferido “diagnóstico de enfermería”, que se define como una designación dada a un hallazgo de evaluación, evento, situación o problema de salud para indicar que es considerado por el enfermero y el sujeto de atención como digno de atención⁽³⁾.

A su vez, el resultado sensible a la acción del enfermero se define como un estado observable y/o medible, directa o indirectamente, en relación con una especificidad del cuidado y su relación con el entorno en un momento dado, documentado para vincular el objetivo de una acción de enfermería relevante a un diagnóstico de enfermería⁽³⁾. La norma destaca que tales resultados no son exclusivos de las acciones de enfermería relacionadas con un diagnóstico de enfermería, pero también se expresan a partir de los atributos de un diagnóstico de enfermería con el fin de generar nuevos conocimientos sobre la práctica clínica, la efectividad de las acciones de enfermería y el estado de salud de la clientela.

Cabe señalar que la norma presenta el término preferido - diagnóstico de enfermería -, pero establece que se pueden utilizar términos sustitutos - problema de enfermería o necesidad de enfermería. Si se analiza la madurez del concepto, los países que ya cuentan con el diagnóstico de enfermería incluido en la legislación y aplicado en el contexto de la formación, la educación continua y los servicios deberían utilizar el término preferencial. A su vez, se espera que la representación computacional pueda identificar, de manera expresiva, la relación entre el diagnóstico, el resultado y la acción, determinando qué resultado fue más sensible a la acción del enfermero.

En la versión 2023, se agregó un párrafo sobre lo que no forma parte del alcance de la norma, a saber: el detalle de categorías (o atributos) que componen el diagnóstico, resultado y acción de enfermería, ni el detalle de terminología específica; el modelo para componentes faltantes, no planificados o no realizados; los diagnósticos y acciones realizadas por enfermeros que realizan otras prácticas profesionales; y las posibles relaciones de conocimiento, como relaciones causales entre conceptos. Esta inclusión es importante para establecer el alcance y límite de la norma.

INNOVACIONES Y APORTES DEL CONTENIDO DE LOS CAPÍTULOS DE LA NORMA

En el primer capítulo, denominado alcance, se identificó la incorporación de la estructura categórica del resultado sensible a la acción del enfermero. Su contenido refuerza la doble función de una estructura categórica, como es el análisis de la práctica de enfermería y el desarrollo de contenidos de enfermería en registros electrónicos, aclarando que la norma no se refiere a la actividad profesional en sí, sino a la representación de los conceptos de diagnóstico, acción y resultado sensible en los sistemas de información.

La representación del conjunto de categorías estándar se presenta mediante mapas mentales. Esto difiere de las versiones anteriores, donde la representación era a través de un diagrama de clases de Lenguaje Unificado de Modelado (UML) - una forma de descripción visual del modelo de datos computacional que presenta clases, atributos, operaciones que la clase puede usar y las relaciones entre objetos. En relación con la versión borrador, la versión 2023 separa los mapas mentales en un capítulo llamado "vínculos semánticos" (capítulo cuatro). La inclusión de este capítulo ofreció una estructura más didáctica para la norma. Sin embargo, en este artículo se analizan conjuntamente los capítulos referentes al alcance y vínculos semánticos.

Cabe señalar que ISO no autoriza el uso de figuras representativas en publicaciones externas, salvo justificación explícita y autorización oficial de la asociación. El acceso a la norma se realiza mediante la compra de un ejemplar en la página web de la entidad, e ISO ofrece acceso gratuito a parte del contenido de la norma, donde se puede analizar la representación anterior y actual.

En el primer mapa mental, la práctica de enfermería es un elemento central y está directamente vinculada a nueve términos generales, sus categorías y subcategorías, todos ellos definidos en el capítulo denominado "Términos y definiciones". Los términos generales con la menor complejidad relacional son: el resultado sensible a la acción del enfermero, que no tiene subcategoría; el diagnóstico, que está relacionado con un hallazgo clínico; el objetivo, que está relacionado con el plazo y el enfoque; el objetivo, que se relaciona con la ubicación y la historia clínica; el objetivo del evento (propósito), que está relacionado con el escenario de uso; y preferencias, que están relacionadas con alergias, intolerancia dietética y elección de atención u opción de servicio. El término de mediana complejidad relacional es el de "sujeto de cuidado", que se relaciona con un identificador, el tipo de sujeto (individual, grupal/familiar o comunitario) y los individuos asociados que, a su vez, tiene como subcategoría la relación del sujeto de cuidado con otros sujetos.

Destacan dos términos cuya descripción en el mapa mental es de mayor complejidad relacional. La primera es la "acción de enfermería", que se relaciona con el método, tipo de acción, frecuencia, técnica, herramienta/instrumento, tiempo y observación (evaluación). Esta última subcategoría también es compleja y está relacionada con la medición, el estado, el curso clínico, la gravedad, la ubicación, el evento relacionado y la información sobre el sujeto de atención/cuidador. La segunda es la causalidad del resultado, que se relaciona con 12 categorías: hallazgo clínico; diagnóstico médico; impacto del tratamiento; factor de confusión; disponibilidad de suministro; medio ambiente (incluida la subcategoría de determinantes sociales); problema de programación; disponibilidad de herramienta/instrumento; minimización de riesgos; proveedor de atención sanitaria; gestión de recursos humanos; y comportamiento de autocuidado.

El mapa mental, nuevamente, enfatiza el concepto de resultado sensible a la acción del enfermero, ya que la complejidad de las relaciones entre la acción y la causalidad del resultado se reflejará en una mayor descripción de lo que fue modificado como resultado de una acción de enfermería. Al analizar grandes bases de datos, estas relaciones pueden generar evidencia de atención. Esta estructura aporta un aspecto innovador a la

norma y permite generar la hipótesis de que la evaluación de acciones de enfermería que produzcan resultados sensibles será un tema central y prioritario en las demandas de investigación en búsqueda de evidencia.

Esta demanda se identifica en la literatura reciente. Un estudio holandés que exploró el uso de resultados sensibles por parte de los enfermeros concluyó que falta información sobre cómo los enfermeros pueden y deben recibir apoyo de los instrumentos de medición de resultados⁽¹⁰⁾. En el área de enfermería pediátrica, una revisión de la literatura presentó un total de 57 resultados sensibles para su uso en la especialidad⁽¹¹⁾. En la conclusión de ambos estudios se destaca la necesidad de alcanzar consensos internacionales para garantizar estándares mínimos de actuación o al menos directrices nacionales. En el área de enfermería en salud mental, una revisión sistemática de la literatura evaluó resultados que podrían generar indicadores de calidad, concluyendo que los estudios fueron de calidad variable y que los siete indicadores propuestos al concluir la revisión debían integrarse a los datos administrativos⁽¹²⁾.

De estos tres ejemplos, es posible reflexionar que la brecha de conocimiento radica en su complejidad, es decir, es necesario realizar más investigaciones sobre qué indicadores se utilizarán para analizar resultados sensibles y que los indicadores no pueden desconectarse de los aspectos administrativos y de gestión. En este sentido, las relaciones de causalidad de los resultados propuestos por la ISO 18.104:2023 podrían ser un importante instrumento de recuperación de datos, si se utilizan en su totalidad en los sistemas de información y registro.

El segundo capítulo enumera los estándares que son referencia para los términos y definiciones presentados en los otros capítulos. Estos estándares son: ISO 17115:2020 - Representación de estructuras terminológicas categóricas; ISO/TS 22789:2010 - Marco conceptual para los hallazgos y problemas de los pacientes en terminologías; y CSN EN 12264:2005 - Estructuras categóricas para sistemas de conceptos, todas ellas vinculadas a la informática de la salud. El conocimiento, o al menos la lectura, de las normas enumeradas proporciona una mayor comprensión de los términos definidos en la ISO 18.104:2023. Por lo tanto, se sugiere que los responsables de construir terminologías estandarizadas e incorporarlas a los registros electrónicos tengan en cuenta su contenido.

El tercer capítulo presenta términos y definiciones. Están divididos en subcapítulos con: 14 términos generales; siete categorías de entidades de salud para diagnósticos de enfermería; 14 subcategorías de entidades de salud aplicables a una evaluación clínica incluyendo diagnósticos de enfermería; dos categorías y ocho subcategorías de acciones de enfermería no especificadas previamente; dos categorías y 13 subcategorías de resultados sensibles a la acción del enfermero.

En la versión 2023 se agregó el término "enfermero", que no estaba definido en versiones anteriores. Normalmente, un enfermero es una "individuo especialmente capacitado que brinda atención de salud autónoma, colaborativa y holística al sujeto de atención, cuidadores y otras personas importantes en respuesta a su situación de salud, conductual, social y física en un momento dado"⁽³⁾. Las tres notas de la definición explican que la atención cubre todas las edades, así como familias, grupos y comunidades -enfermos o sanos, incluidos las parteras y

destacando la prestación de apoyo y consuelo como práctica de la profesión. La definición está directamente relacionada con la comprensión que la norma tiene del alcance de la enfermería, no limitando la práctica al beneficiario directo del cuidado, sino también a sus cuidadores y su entorno social.

En las representaciones del diagnóstico de enfermería y del resultado sensible a la acción del enfermero, se identifican grandes diferencias con respecto a la versión 2023. Los desarrolladores del estándar incluyen relaciones directas e indirectas para representar la composición de un diagnóstico y un resultado en mapas mentales. Se utiliza el mismo presentado para la práctica de enfermería, pero con el diagnóstico o resultado en el centro del mapa.

En general, el mapa mental representa la relación del diagnóstico de enfermería con 11 términos. El diagnóstico de enfermería está directamente vinculado a la observación (evaluación), a la acción de enfermería y a los resultados sensibles. En la nueva versión se entiende que un diagnóstico de enfermería está relacionado con una evaluación clínica, por lo que ofrece subcategorías específicas para esta relación. Esta relación se puede utilizar para enseñar razonamiento clínico y elegir los datos mínimos que se recopilarán para relacionarlos con un diagnóstico más preciso.

A su vez, la acción de enfermería es una actividad dirigida directa o indirectamente a mejorar o mantener un estado de salud y depende necesariamente de un objetivo, estando directamente relacionada con el resultado sensible para el enfermero⁽³⁾. Tiene ocho términos adicionales, como método, tipo de acción, frecuencia, técnica, herramienta/instrumento, tiempo, ubicación y registro.

La definición de resultado sensible a la acción del enfermero se describe como un “estado observado y/o medido directa o indirectamente en relación con un tema de atención y su relación con el entorno en un momento dado y documentado para ajustarse a un caso de uso”⁽³⁾. La representación en el mapa mental indica una relación directa con la “causalidad del resultado”, que se describe como la forma en que una de las subcategorías demostró haber contribuido a las modificaciones de uno de los atributos de la categoría de acción, resultando en un resultado sensible a la acción del enfermero. En otras palabras, refuerza la idea de que es posible identificar qué acción promovió el resultado sensible o qué subcategorías son más relevantes para modificar el diagnóstico inicial.

En el capítulo cinco, dirigido a desarrolladores de software, se exponen las estructuras categóricas que sustentan los principios de conformidad, con base en los requisitos especificados en las normas EN 12.264 e ISO 17.115, así como la información obligatoria a incluir. Para el ámbito de la enfermería, especialmente para los enfermeros que trabajan con la gestión de la información, el capítulo es de suma importancia, ya que presenta los requisitos para la inclusión de terminologías en los sistemas informáticos.

Los capítulos seis, siete y ocho presentan las estructuras categóricas para representar el diagnóstico, la acción y el resultado sensible. Para la categoría diagnóstico de enfermería, la norma refuerza que la observación es una acción que evalúa el curso clínico, utilizando el pensamiento reflexivo para identificar problemas, riesgos y potencialidades, con el fin de sintetizar información del sujeto de cuidado a través de un diagnóstico de enfermería⁽³⁾. Debe expresarse por un enfoque surgido o

calificado por los atributos de la observación que se originan a partir de la información recibida del sujeto de atención, su relación, preferencias y requisitos obligatorios determinados por alergias o intolerancias alimentarias. Así, un diagnóstico de enfermería puede ser representado por cualquiera de sus categorías o atributos (positivos o negativos), además de ser posible incluir el término “Riesgo de” o “Potencial/Oportunidad/Posibilidad de”, cuando se trata de fenómenos/negativos. o juicios positivos, respectivamente.

Como categoría nominal, el resultado sensible a la enfermería puede describirse de la misma manera que el diagnóstico, presentado en un momento posterior. La versión 2023 refuerza que el resultado no es exclusivo de las acciones de enfermería, sin embargo, genera nuevos conocimientos sobre la práctica clínica, la efectividad operativa y el estado de salud.

La acción de enfermería es un acto intencional aplicado a uno o más objetivos, influenciado por el tipo de sujeto y ambiente. Por tanto, la acción, representada por verbos o frases verbales, debe estar relacionada con un sujeto y tener al menos un objetivo, excepto cuando esté explícito en la acción⁽³⁾. Es importante resaltar que, para registrar acciones, la norma indica que el verbo no debe usarse en infinitivo, es decir, si la acción es “observar”, el registro debe incluirse como una “observación” o, si se realiza, “observado”. En este punto, la norma no deja claro cómo se debe registrar la prescripción de cuidados, ya que el verbo se utiliza habitualmente en infinitivo.

INNOVACIONES Y APORTES DEL CONTENIDO DE LOS ANEXOS DE LA NORMA

En los anexos se presentan dos puntos sumamente importantes para ejemplificar su uso. En el Apéndice A se presenta la amplitud del alcance de la práctica de enfermería, en línea con la descripción del Consejo Internacional de Enfermeros, adoptado por la Organización Mundial de la Salud. Confirma que el foco principal de la enfermería son las respuestas de las personas a los problemas de salud y a los acontecimientos de la vida reales o potenciales. Presenta la profesión como una práctica que incluye la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, que abarca la atención autónoma y colaborativa dirigida a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, y en todos los entornos, además de indicar funciones como la promoción de un ambiente seguro, la investigación, la participación en la formulación de políticas de salud, la gestión de los sistemas de atención y salud, y la educación.

El contenido del anexo aclara y refuerza que la práctica se rige por la legislación específica de cada país en el que se realiza, por la política educativa, los recursos y la competencia del enfermero. Destaca la afirmación de que, independientemente del contexto, los enfermeros son responsables ante sus sujetos de atención y los órganos reguladores de los juicios y decisiones que toman, y de las acciones que toman o delegan en otros. Así, se entiende que la ISO 18.104:2023 indica la necesidad de prestar atención a los aspectos deontológicos de la profesión, y no sólo a la cuestión terminológica.

En el ítem dedicado al Proceso de Enfermería, la norma destaca la acción multidisciplinaria del enfermero, afirmando que todos los profesionales de la salud siguen un proceso de razonamiento similar. Para la norma, el Proceso de Enfermería está

compuesto por la evaluación de enfermería, que proporciona la información necesaria para establecer un acuerdo con el sujeto del cuidado y los cuidadores sobre lo que se debe hacer, cuándo y por quién. Para interpretar los datos e identificar acciones se utiliza el razonamiento clínico y guías basadas en la evidencia, cuando están disponibles, finalizando con la valoración global del resultado. Los resultados sensibles a la acción de los enfermeros informan el desarrollo de directrices basadas en evidencia y deberían permitir la identificación de posibles causas de los resultados internos y externos. De manera general, la norma presenta el Proceso de Enfermería de forma didáctica y relativamente clara, lo que puede potenciar su uso en espacios de formación y educación continua.

Al presentar modelos de información y terminologías, el estándar aclara que la interfaz entre el modelo de información y la terminología incorporada en el sistema debe evaluarse cuidadosamente para minimizar el riesgo de una comunicación inexacta. Así, indica que es imprescindible el uso de terminologías de interfaz con interoperabilidad con terminologías de referencia, tanto por el uso de terminologías con enunciados precoordinaados como por el uso de aquellas que permitan la poscoordinación. Cabe recordar que varias terminologías de enfermería ya están representadas en SNOMED CT, como la CIPE® y la Clasificación de Atención Clínica (CCC).

Aún en el Anexo A, la norma ofrece apoyo para comprender lo que implica la evaluación de enfermería, señalando prácticas colaborativas y prácticas avanzadas en algunos países. La norma destaca que el registro de la evaluación de enfermería debe realizarse con base en lo que es “digno de resaltar” por ambas partes involucradas: enfermero y sujeto de cuidado. A su vez, refuerza, una vez más, la idea de que el diagnóstico de enfermería debe utilizarse para establecer objetivos.

Respecto al plan de cuidados, el Anexo A representa la necesidad de utilizar evidencia, presentando situaciones en las que la planificación de acciones no es tan explícita (atención prehospitalaria, urgencias y emergencias) y posibles situaciones que interfieren con su operacionalización. Destaca que la complejidad del plan de cuidados depende de la comunicación entre el profesional y la persona y que el formato del plan está directamente vinculado a la normativa profesional de los países en los que se desarrolla la práctica.

Así, se verifica la contribución específica del uso de evidencia para componer el plan y el análisis de la adecuación del plan a las necesidades y contexto de la persona, familia y comunidad a la que se brindará el cuidado. Es un cambio de paradigma que coloca a la enfermería en una posición decisoria y, al mismo tiempo, coparticipante en la decisión del plan a ejecutar por el sujeto de cuidado.

Al describir la acción de enfermería en el anexo, se considera un aporte el énfasis dado a modelos que puedan identificar y sugerir acciones que no deben ser realizadas, en un modelo de restricción orientado a la seguridad del cuidado. Otro punto relevante es la discusión sobre la diferencia entre acción e intervención de enfermería, ampliamente discutido en terminologías de interfaz.

Se dice que una acción de enfermería engloba evaluación, planificación e intervenciones más directas, por ello, el término “acción de enfermería” es más amplio que “intervención de enfermería”.

Cuando se presentan evaluaciones posteriores (llamadas evaluación de progreso), el anexo resalta la importancia de considerar la propia evaluación del sujeto de cuidado, pero afirma que es necesario diferenciar los resultados de las acciones de enfermería de los de otros profesionales o del propio sujeto de cuidado; por lo tanto, los indicadores y escalas de resultados son instrumentos relevantes, ofreciendo ejemplos del NOC, el sistema OMAHA y la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF®). Respecto a los resultados sensibles a la acción del enfermero, el anexo proporciona ejemplos prácticos de cómo identificarlos.

En el Anexo B se describe un conjunto de notas explicativas, dirigidas a desarrolladores de sistemas de información, las cuales deben ser apropiadas por los enfermeros que participan en la implementación de sistemas de registro electrónico.

CONSIDERACIONES FINALES

La ISO 18.104:2023 no se refiere a la actividad profesional en sí, sino a la representación de los conceptos de diagnóstico de enfermería, acción de enfermería y resultado sensible a la acción del enfermero en los sistemas de información. Su análisis trajo importantes puntos para la reflexión, como la coherencia con la comprensión de la evolución del concepto de Proceso de Enfermería, que en Brasil debe ser potenciado por la revisión de la normativa relativa a la materia, publicada recientemente por la autoridad que regula el ejercicio de la profesión. La ISO 18.104:2023 describe que el Proceso de Enfermería consiste en el diagnóstico, la acción de enfermería, el resultado sensible a la acción del enfermero y el alcance de la práctica de enfermería, y esta descripción es consistente con la evolución del concepto de Proceso de Enfermería a nivel internacional.

Si bien no se han modificado las definiciones de diagnóstico y acción de enfermería, se agregó la indicación de que el diagnóstico de enfermería puede usarse como indicador de la demanda de servicios de enfermería. Es una declaración importante y debería aportar beneficios a la producción de conocimientos cuando los datos se recuperan de los sistemas de información.

Destaca significativamente la inclusión del concepto de resultado sensible a la acción del enfermero, entendiendo que, aunque los resultados no sean respuestas exclusivas a la acción del enfermero, los atributos modificables de un diagnóstico de enfermería pueden generar conocimiento sobre la práctica clínica, la efectividad de las acciones de enfermería y el estado de salud de los sujetos de cuidado. Estos últimos, por defecto, se consideran participantes, ya que ayudan a definir el diagnóstico y el plan de cuidados. Sin embargo, parece que, en el contexto brasileño, el protagonismo del tema del cuidado es una realidad lejana, aunque esté establecido en la ley orgánica del Sistema de Salud Brasileño.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre los aportes de representar los elementos de la práctica de enfermería en la norma ISO 18.104:2023. **Método:** Estudio teórico con análisis de la norma. Se describieron estructuras categóricas para representar la práctica de enfermería en sistemas terminológicos y se analizaron las contribuciones identificadas en las partes de la versión. **Resultados:** Hay innovación en la inclusión del resultado sensible a la acción del enfermero, explicación del diagnóstico de enfermería como indicador de demanda de servicios y complejidad del cuidado, representación de conceptos a través de mapas mentales y sugerencia del uso de modelos de restricción para las acciones de

enfermería. Describe que el Proceso de Enfermería está constituido por el diagnóstico, la acción y el resultado sensible a la acción del enfermero. **Consideraciones finales:** La indicación del diagnóstico de enfermería como indicador traerá beneficios para la producción de conocimiento y la toma de decisiones. Aunque los resultados del cuidado no son respuestas exclusivas a la acción del enfermero, los atributos modificables de un diagnóstico de enfermería generan conocimiento sobre la práctica clínica, la efectividad de las acciones de enfermería y el estado de salud de los sujetos del cuidado. Hay coherencia en la comprensión de la evolución del concepto de Proceso de Enfermería.

DESCRIPTORES

Terminología Normalizada de Enfermería; Proceso de Enfermería; Registros de Enfermería; Registros Electrónicos de Salud.

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre as contribuições da representação dos elementos da prática de enfermagem na norma ISO 18.104:2023. **Método:** Estudo teórico com análise da norma. Foram descritas estruturas categoriais para representação da prática da enfermagem nos sistemas terminológicos e analisadas as contribuições identificadas nas partes da versão. **Resultados:** Há inovação na inclusão do resultado sensível à ação da enfermeira, explicitação do diagnóstico de enfermagem como indicador da demanda de serviços e complexidade de assistência, representação dos conceitos por mapas mentais e sugestão do uso de modelos de restrição para ações de enfermagem. Descreve que o Processo de Enfermagem é constituído pelo diagnóstico, ação e resultado sensível à ação da enfermeira. **Considerações finais:** A indicação do diagnóstico de enfermagem como um indicador trará benefícios para produção de conhecimento e tomada de decisão. Embora os resultados do cuidado não sejam respostas exclusivas a uma ação da enfermeira, os atributos modificáveis de um diagnóstico de enfermagem geram conhecimentos sobre a prática clínica, a eficácia das ações de enfermagem e o estado de saúde dos sujeitos de cuidado. Há coerência na compreensão da evolução do conceito de Processo de Enfermagem.

DESCRITORES

Terminologia Padronizada em Enfermagem; Processo de Enfermagem; Registros de Enfermagem; Registros Eletrônicos de Saúde.

REFERENCIAS

1. International Organization for Standardization. ISO 18104: Health Informatics integration of a reference terminology model for nursing. Geneva: ISO; 2003. 28 p.
2. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR-ISO 18104: Informática em saúde — Estruturas de categorias para a representação de diagnósticos de enfermagem e ações de enfermagem em sistemas de terminologia. Rio de Janeiro: ABNT; 2014. 46 p.
3. International Organization for Standardization. ISO 18104: Health informatics — Categorical structures for representation of nursing practice in terminological systems. Geneva: ISO; 2023. 35 p.
4. De Groot K, Triemstra M, Paans W, Francke AL. Quality criteria, instruments, and requirements for nursing documentation: a systematic review of systematic reviews. *J Adv Nurs*. 2019;75(7):1379–93. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13919>. PubMed PMID: 30507044.
5. Chang E, Mostafa J. The use of SNOMED CT, 2013-2020: a literature review. *J Am Med Inform Assoc*. 2021;28(9):2017–26. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/jamia/ocab084>. PubMed PMID: 34151978.
6. Kim J, Macieira TGR, Meyer SL, Ansell Maggie M, Bjarnadottir Raga RI, Smith MB, et al. Towards implementing SNOMED CT in nursing practice: a scoping review. *Int J Med Inform*. 2020;134:104035. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.104035>. PubMed PMID: 31862610.
7. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(6):e20210898. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>. PubMed PMID: 35584516.
8. Buffon MR, Severo IM, Mergen T, Rosa NG, Almeida MA, Lucena AF. Correspondência entre diagnósticos de Enfermagem NANDA Internacional e a Classificação de Pacientes de Perroca. *Rev Min Enferm*. 2021;25:e-1400. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210048>.
9. D’Agostino F, Vellone E, Cocchieri A, Welton J, Maurici M, Polistena B, et al. Nursing diagnoses as predictors of hospital length of stay: a prospective observational study. *J Nurs Scholarsh*. 2019;51(1):96–105. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12444>. PubMed PMID: 30411479.
10. Veldhuizen JD, Schuurmans MJ, Mikkers MC, Bleijenberg N. Exploring nurse-sensitive patient outcomes in Dutch district nursing care: A survey study. *Health Soc Care Community*. 2022;30(6):e5624–36. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/hsc.13988>. PubMed PMID: 36089814.
11. Amatt NG, Marufu TC, Boardman R, Reilly L, Manning JC. Pediatric nurse-sensitive outcomes: a systematic review of international literature. *Int Nurs Rev*. 2023;70(2):160–74. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12805>. PubMed PMID: 36274192.
12. Ngune I, Myers H, Cole A, Palamara P, Redknap R, Roche M, et al. Developing nurse-sensitive outcomes in acute inpatient mental health settings: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2023;32(17-18):6254–67. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16679>. PubMed PMID: 36915223.

EDITOR ASOCIADO

Paulino Sousa

Apoyo financiero

Este estudio contó con el apoyo del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq - *Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico*) - Beca de Productividad en Investigación e del Edital ProForte UNEB nº 110/2023



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.