



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos de Revisión



## Estrategias educativas utilizadas en los sistemas de lenguajes estandarizados por enfermeros: revisión integrativa

Luciana Silva de Melo<sup>1</sup>, Lyvia da Silva Figueiredo<sup>1</sup>, Juliana de Melo Vellozo Pereira<sup>1</sup>, Paula Vanessa Peclat Flores<sup>1</sup>, Marina Einstoss Barbosa Siqueira<sup>1</sup>, Ana Carla Dantas Cavalcanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar las estrategias educativas utilizadas en el entrenamiento de enfermeros sobre proceso de enfermería con sistemas de lenguajes estandarizados. **Método:** se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada a partir de las siguientes bases de datos: MEDLINE via PUBMED; CINAHL; SCOPUS y LILACS. **Resultados:** fueron seleccionados seis estudios. Las estrategias empleadas fueron: uso de una guía práctica, workshop, grupo de estudios, registro en instrumentos estandarizados, discusión de estudios de casos ficticios y reales, clases teórico-prácticas con utilización de casos clínicos y raciocinio clínico guiado. **Discusión:** el conocimiento producido sobre las estrategias utilizadas para el entrenamiento de enfermeros sobre proceso de enfermería, con y sin sistemas de lenguajes estandarizados, resaltaron la importancia de estas estrategias para la incorporación de registros con mayor calidad, por medio de cuatro estudios clínicos y dos descriptivos. **Conclusión:** las estrategias educativas utilizadas para entrenamiento de enfermeros promueven mejora en la implementación del proceso de enfermería con sistemas de lenguaje estandarizados.

**Descriptor:** Enfermería; Juicio; Educación Continuada; Competencia Clínica; Clasificación.

## INTRODUCCIÓN

El proceso de enfermería con base en sistemas de lenguajes estandarizados ha sido descrito en la literatura como una alternativa para garantizar una documentación de calidad, la comunicación entre profesionales y facilitar la información en historias clínicas electrónicas<sup>(1)</sup>.

Estudios han sido realizados sobre el proceso de enfermería y los sistemas de lenguajes estandarizados, mediante revisiones, incorporación de nuevos diagnósticos de enfermería y, también, evaluaciones sobre la calidad de los registros de enfermería<sup>(2-4)</sup>.

Sin embargo, la utilización de los referidos sistemas en la práctica profesional continúa siendo un desafío para los profesionales que actúan en el ámbito hospitalario. Estudios han demostrado que la falta de conocimiento es una barrera para utilización del proceso de enfermería y sugerido la evaluación de la educación teórico-práctica en el pregrado y educación permanente<sup>(5-8)</sup>.

Un estudio apuntó inclusive la necesidad de abrirse espacios para reflexión sobre los medios y fines de la utilización del proceso de enfermería como base de la práctica cotidiana de enfermeros<sup>(7)</sup>.

A pesar de diferentes estrategias haber sido utilizadas para la enseñanza-aprendizaje del proceso de enfermería con sistemas de lenguaje estandarizados en nuestro medio, aún no existen estudios que hayan sintetizado el conocimiento producido sobre estos abordajes, destacando el nivel de evidencia, método y principales resultados analizados<sup>(9,10)</sup>.

En este sentido, este estudio presenta como objetivo identificar las estrategias educativas utilizadas para entrenamiento de enfermeros sobre el proceso de enfermería, con uso de sistemas de lenguaje estandarizados.

## MÉTODO

Revisión integrativa de la literatura realizada a partir de la búsqueda en las bases de datos: MEDLINE via PUBMED; CINAHL; SCOPUS e LILACS. Para tal búsqueda, fue considerada la siguiente pregunta guía para conducción de este estudio: ¿Cuales son las estrategias educativas utilizadas para el entrenamiento de enfermeros sobre proceso de enfermería con sistemas de lenguaje estandarizado?

La búsqueda fue realizada en noviembre de 2016, y presentó como descriptores: *nurse, terminology as topic e education, continuing*. Sin embargo, fueron alterados conforme la necesidad de adecuarse a los descriptores de cada base de datos. El operador booleano utilizado entre cada descriptor fue AND, excepto entre descriptores que podrían ser considerados de la misma categoría, en ese caso, fue utilizado el operador booleano OR. Al utilizar este operador, fue ampliado el chance de retorno de estudios en los cuales fueran utilizados esos descriptores, pues fue considerado un u otro descriptor<sup>(11,12)</sup>. Fue hecha selección de los descriptores encontrados solamente en el vocabulario controlado de las bases (MEDLINE/Mesh; LILACS/Decs; CINAHL/Cinahl *headings*).

La búsqueda de los artículos tuvo como criterio de inclusión: artículos en portugués, español e inglés, que respondieron a la pregunta guía de la investigación, sin delimitación temporal. Y como criterios de exclusión: artículos sin resumen y con texto completo inaccesible on-line.

Inicialmente, los títulos y resúmenes de los artículos fueron leídos considerando los criterios de selección.

Después de la búsqueda, los artículos seleccionados fueron leídos y analizados en la íntegra, por dos revisores (una pos-doctora en enfermería y una estudiante de doctorado

en ciencias cardiovasculares). La calidad de los artículos seleccionados fue evaluada de forma independiente. Los desacuerdos entre los revisores fueron resueltos después de la discusión. No hubo necesidad de un tercero revisor.

La evaluación de la calidad de los estudios seleccionados fue realizada por medio de la clasificación según el nivel de evidencia, siendo considerada la jerarquía de evidencias en siete niveles: nivel Ia para revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados, nivel Ib para revisión sistemática de ensayos clínicos no aleatorizados, nivel IIb para ensayo clínico aleatorizado individual, nivel III para revisión sistemática de estudios de correlación/ observación, nivel IV para estudios de correlación/observación, nivel V para revisión sistemática de estudios descriptivos/cualitativos/filosóficos, nivel VI para estudio descriptivo descriptivo/cualitativo/filosófico individual y nivel VII para opiniones de autoridades y comités de especialistas<sup>(13)</sup>.

Los datos extraídos de los artículos seleccionados fueron: estrategia educativa utilizada,

población/país, método del estudio y resultados significativos para la pregunta del estudio.

Para la síntesis de los datos fue elaborada una reseña de cada estudio, que será presentada de forma narrativa.

El cuadro 1 presenta la sintaxis de la búsqueda, bien como el cuantitativo de estudios localizados y sus respectivos períodos de publicación.

## RESULTADOS

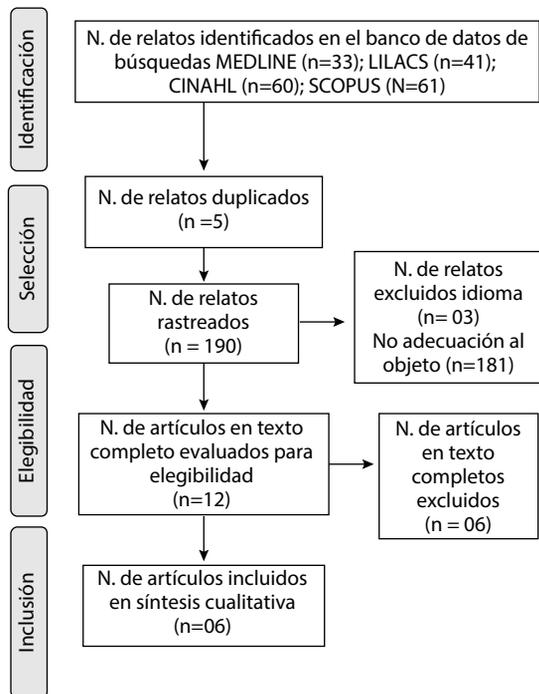
Fueron encontrados 195 artículos e las bases de datos MEDLINE, LILACS, CINAHL, SCOPUS siendo aplicados, posteriormente, los criterios de exclusión. Ante eso, 189 artículos fueron excluidos. Tres, por presentar los idiomas chinos y alemán, 181 artículos por no adecuación a la pregunta guía del estudio y cinco artículos conteniendo repetición en las bases de datos. Al final de la selección fueron incluidos en el estudio seis artículos para la evaluación del texto completo, como presenta la figura a continuación.

**Cuadro 1.** Sintaxis de las búsquedas en las bases de datos. Niterói 2016.

Base de datos	Sintaxis	Estudios localizados	Período de publicación
MEDLINE	"(("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields]) AND ("terminology as topic"[MeSH Terms] OR ("terminology"[All Fields] AND "topic"[All Fields]) OR "terminology as topic"[All Fields])) AND ("education, continuing"[MeSH Terms] OR ("education"[All Fields] AND "continuing"[All Fields]) OR "continuing education"[All Fields] OR ("education"[All Fields] AND "continuing"[All Fields]) OR "education, continuing"[All Fields])"	33 artículos	Entre 1979-2015
CINAHL	nurse AND standardized nursing language OR taxonomy AND continuing education	60 artículos	Entre 1986-2015
LILACS	"ENFERMAGEM" or "ENFERMEIRA" [Palavras] and "SISTEMA" or "CLASSIFICACAO" or "PADRONIZADO" or "LINGUAGEM" [Palavras] and "EDUCACAO CONTINUADA EM ENFERMAGEM" [Palavras]	41 artículos	Entre 1990-2015
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY(NURSE) AND TITLE-ABS-KEY(TERMINOLOGY) OR TITLE-ABS-KEY(STANDARDIZED NURSING LANGUAGE) AND TITLE-ABS-KEY(CONTINUING EDUCATION)) AND SUBJAREA(MULT OR MEDI OR NURS OR VETE OR DENT OR HEAL)	61 artículos	Entre 1976-2015

Fuente: Elaborado por las autoras.

**Figura 1.** Flujograma explicativo de la selección de los artículos según las estrategias educativas utilizadas en el entrenamiento de enfermeros sobre sistemas de lenguajes estandarizados<sup>(14)</sup>. Niterói, 2016.



Fuente: Elaborado por las autoras.

El país con mayor número de publicaciones fue Suiza<sup>(15,16)</sup>. Los demás países: Estados Unidos (EUA)<sup>(17)</sup>, Islandia<sup>(18)</sup>, Paquistán<sup>(19)</sup> y Suecia<sup>(20)</sup> presentaron una publicación cada uno. Todos los estudios incluidos fueron publicados en lengua inglesa y fueron sobre el equipo de enfermería. Entre los artículos seleccionados, el que tenía fecha de publicación más antigua es de los EUA (2003)<sup>(17)</sup> y con fecha más reciente de publicación es de Suiza (2009)<sup>(16)</sup>.

El cuadro 2 presenta el análisis de los artículos cuanto al método, tipos de sistemas de lenguajes estandarizados utilizados, metodología educativa utilizada y nivel de evidencia del estudio<sup>(12)</sup>.

La evaluación empleada en los estudios dice respecto a la fase pos-intervención, o sea, después de la intervención (entrenamiento),

utilizándose instrumentos desarrollados para medir las variables dependientes de los estudios, como calidad de los registros y confiabilidad de los diagnósticos de enfermería, para verificar si había diferencia estadísticamente significativa entre los escores pre y pos-teste.

## DISCUSIÓN

Este estudio sintetizó el conocimiento producido sobre las estrategias utilizadas para el entrenamiento de enfermeros sobre procesos de enfermería con y sin sistemas de lenguajes estandarizados, pautado en cuatro estudios clínicos y dos descriptivos.

El primer estudio descriptivo fue desarrollado con el intento de desarrollar una guía práctica para auxiliar el uso de Omaha System y su implementación. Fue hecho un levantamiento de datos durante nueve meses y, de acuerdo con los problemas más frecuentemente encontrados, fue desarrollado una guía para auxiliar el uso del sistema. Las instrucciones ocurrieron en un breve período, inmediatamente antes de la implantación del referido sistema de lenguajes estandarizados, no obstante, ocurrieron encuentros para aclarar dudas posteriores<sup>(17)</sup>.

Por ser un estudio descriptivo, no fue testado el efecto del uso de la guía práctica en la calidad de los registros y ni sobre los resultados de los pacientes, dificultando una evaluación sobre la estrategia utilizada. Sin embargo, los autores sugieren que los datos oriundos de la utilización de la guía práctica podrán determinar el impacto de los cuidados de enfermería sobre los resultados de los pacientes<sup>(17)</sup>.

Otro estudio descriptivo, desarrollado en hospitales y escuelas de enfermería de Paquistán, testó el uso de la CIPE después de la realización de workshops de dos días con enfermeros. En el estudio, fue utilizado registro

**Cuadro 2.** Síntesis de los estudios incluidos en la revisión. Niterói, 2016.

Estudio/Referencia	Método	SLP	Estrategia Educativa	Evidencia
Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin MA, Van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: Cluster randomized trial. <i>J Adv Nurs.</i> 2008; 63(3): 291-301(15)	Estudio experimental aleatorizado controlado	NANDA-I-NIC NOC1	Raciocinio clínico guiado/ Discusión de caso clásica	Ila
Müller-Staub M. Evaluation of the implementation of nursing diagnoses, interventions, and outcomes. <i>Int J Nurs Terminol Classif.</i> 2009; 20(1):9-15(16)	Estudio de revisión/ aleatorizado	NANDA-I NIC NOC1	Grupo de estudios con estudios de casos reales	I
Barton, A.J., Gilbert, L., Erickson, V., Baramée, J., Sowers, D., Robertson, K.J. A guide to assist nurse practitioners with standardized nursing language. <i>Computers, informatics, nursing.</i> 2003; 21(3):128-33(17)	Estudio descriptivo	OMAHA system2	Guía pirático	VI
Thoroddsen A, Ehnfors M. Putting policy into practice: Pre- and posttests of implementing standardized languages for nursing documentation. <i>J Clin Nurs.</i> 2007; 16(10): 1826-38(18)	Estudio casi-experimental, pre y post teste	NANDA-I NIC1	Grupo de Estudios y Apoyo (Comité de Enfermeros)	Iib
Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP in Pakistan. <i>Int Nurs Rev.</i> 2005;52(4):294-303 (19)	Estudio descriptivo	CIPE3	Workshop	VI
Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Quality of nursing diagnoses: evaluation of an educational intervention. <i>Int J Nurs Terminol Classif.</i> 2005; 16(2):33-43(20)	Estudio casi-experimental		Clases teóricas y prácticas y estudio de caso real y ficticio	Iib

Fuente: Elaborado por las autoras.

Leyenda:

<sup>1</sup>NANDA-I (Clasificación de Diagnósticos de Enfermería)/NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería)/ NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería);

<sup>2</sup>Taxonomía basada en la práctica comunitaria, multidisciplinar;

<sup>3</sup>Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería

manual, por falta de estructura para un sistema automatizado. Para su desarrollo, algunos enfermeros de áreas como obstetricia, cardiología y gerontología fueron preparados con clases sobre el sistema, comprendiendo la estructura, codificación y terminología. El modelo fue testado de forma sistematizada para identificar fallasen en el proyecto, posibilitando la mejoría y adecuación <sup>(19)</sup>.

A pesar de la preocupación en determinar fallas en el uso de la CIPE después del entrenamiento, el estudio no evaluó la estrategia de workshop y su impacto en la calidad del cuidado

prestado, o en la calidad de los registros, ni tampoco en los resultados de los pacientes. Apenas describió los problemas encontrados en el uso de este sistema, tales como, términos redundantes; terminologías temporales limitadas; reglas de utilización de la lengua y dificultades en la clasificación de resultados. También destacó como ventajas de la CIPE, el bajo costo, fácil acceso y flexibilidad en la estructura para coleccionar, almacenar y recuperar datos para la información de sistemas <sup>(19)</sup>.

Las estrategias “uso de guía práctica”<sup>(17)</sup> y “workshop”<sup>(19)</sup> fueron consideradas positivas por

los autores de los estudios para entrenamiento sobre el uso del proceso de enfermería con sistemas de lenguajes estandarizados, a pesar de inconclusas bajo el aspecto metodológico utilizado en los estudios. Es relevante destacar la utilización de sistemas diferentes, visto que, un estudio utilizó la CIPE<sup>(19)</sup> y el otro utilizó la Omaha System<sup>(17)</sup>. Por tanto, parece que independiente del sistema de lenguajes estandarizados, existe la necesidad de entrenamiento de los enfermeros involucrados para la implementación del proceso de enfermería. A pesar de valorizar las estrategias educativas utilizadas para el alcance de los resultados descritos, los estudios no tienen el mismo rigor de los estudios clínicos en la colecta de datos, ya que tuvieron la finalidad de observar, registrar y analizar los fenómenos, por tanto, no manipularon la variable a partir de una intervención, no compararon los resultados con un grupo que no fue expuesto a la intervención y no realizaron aleatorización para la selección de sujetos<sup>(13)</sup>, fragilizando los resultados obtenidos.

Un estudio clínico que tuvo como objetivo describir el cambio en el proceso de registro de enfermería de un hospital universitario de Islandia demostró mejora significativa en el uso de estándares funcionales de salud para registrar la evaluación de enfermería, diagnósticos de enfermería de la NANDA-I e intervenciones de enfermería de la NIC. El estudio se propuso testar el efecto de la implementación de la política de registro por medio de corte transversal con un pre-teste con 355 registros de enfermería para establecer datos de base sobre el estado del registro de enfermería antes de la implementación de la política, una intervención y un teste posterior con 349 registros de enfermería para obtención de datos de los registros de enfermería. No hubo cambio significativo en lo que se refiere a los resultados de enfermería. La intervención tuvo seguimiento en un año y comprendió grupos

de estudio y de apoyo, conducidos por un comité de enfermeros<sup>(18)</sup>.

El uso de una estrategia educativa en el recorrer de un año, incluyendo grupo de estudios y el apoyo de enfermeros especialistas, que reforzaban orientaciones establecidas previamente por medio de una política, mejoró los registros de enfermería con relación al uso de los sistemas de lenguajes estandarizados de diagnósticos e intervenciones de enfermería, demostrando que el acompañamiento a lo largo del tiempo puede direccionar los enfermeros para el raciocinio clínico y la elección de diagnósticos e intervenciones. Para testar la intervención fue usado un pre y un pos-teste en la base de datos de los diagnósticos de enfermería.

Otros estudios clínicos también consiguieron evidenciar la mejora de los registros de enfermería con sistemas de lenguajes estandarizados después de estrategias educativas utilizando otros resultados<sup>(15, 16, 20)</sup>.

Con el intento de investigar los efectos en la calidad de los diagnósticos de enfermería después del entrenamiento del proceso de enfermería e implantación de nuevas formas de registro, fue realizado un estudio casi-experimental pre y pos-teste con grupo experimental y grupo control después entrenamiento de enfermeros de un hospital sobre procesos de enfermería con seguimiento de seis meses<sup>(20)</sup>. En este estudio, fueron enfatizados en el proceso de enfermería el plan de cuidados, diagnósticos de enfermería y uso de estrategias de discusiones en relación a estudios de casos reales y ficticios. Fue desarrollado un formulario para registros de enfermería. Para la evaluación de los registros fueron utilizados dos instrumentos validados. La puntuación obtenida en la evaluación de los registros de enfermería pre-teste fue mayor en el grupo-experimento en detrimento del grupo-control. Hubo aumento de la puntuación relacionada a la calidad del diagnóstico

de enfermería, así como en el score total y en las subescalas de los instrumentos en el grupo que recibió las estrategias educativas. No hubo alteración de la puntuación en el grupo-control. A pesar del aumento de la puntuación, fueron encontrados problemas relacionados a la formulación del diagnóstico de enfermería/precisión diagnóstica, indicando la necesidad de soporte educacional para desarrollar la calidad en el diagnóstico de enfermería <sup>(20)</sup>.

Otro estudio, desarrollado con el intento de reportar los efectos de la utilización del diagnóstico de enfermería en la práctica profesional, utilizó como metodología dos revisiones sistemáticas, el desarrollo de un instrumento y su teste, y un estudio aleatorizado que tuvo como intervención un grupo de estudios con enfermeros <sup>(16)</sup>. Fue verificado en la revisión que el sistema de lenguajes estandarizados más estudiado y utilizado es el NANDA-I. El instrumento construido busca la evaluación de la calidad de los registros de diagnósticos de enfermería, intervención y resultados de enfermería y se mostró confiable para este fin. En el estudio clínico, el uso del sistema presentó mejora significativa en la calidad de la documentación, favoreciendo la precisión diagnóstica, intervenciones de enfermería más efectivas y mejores resultados de los pacientes. El grupo de estudios (GCR) con seguimiento se mostró efectivo como soporte para enfermeros para el uso del sistema, evidenciando la importancia de la implantación de este, mediante entrenamiento para la promoción de raciocinio clínico <sup>(16)</sup>.

Sobre estudio clínico, fueron reportados los efectos del raciocinio clínico en la práctica profesional, utilizando como método una estrategia de aprendizaje interactiva, con raciocinio clínico guiado, basado en el lenguaje estandarizado NNN (NANDA-I, NIC y NOC) *versus* aplicación y discusión de casos clínicos en un grupo de enfermeros aleatorizados por salas de enfermería

de un hospital universitario <sup>(15)</sup>. La calidad de 225 registros de enfermería seleccionados aleatoriamente, conteniendo 444 diagnósticos de enfermería documentados, con sus intervenciones y resultados correspondientes fueron evaluados aplicándose 18 ítems de tipo *Likert* con escala 0-4 del Instrumento de Calidad de Diagnósticos, Intervenciones y Resultados de Enfermería (Q-DIO). El grupo de enfermeros que recibió el raciocinio clínico guiado fue testado contra el grupo que recibió discusiones clásicas de los casos clínicos. Como resultado de ese estudio, fue verificado que los scores medios de los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería aumentaron significativamente en el grupo intervención. El raciocinio clínico guiado llevó la mayor calidad de la documentación del diagnóstico de enfermería, para intervenciones específicas de etiología y para mejorar los resultados de los pacientes sensibles a la enfermería. En el grupo control, la calidad de los registros no fue modificada <sup>(15)</sup>.

Para evaluación del efecto de las intervenciones de los estudios clínicos realizados, los estudios utilizaron cuestionarios validados que miden la calidad de registros de enfermeros, lo que atribuye una uniformización para síntesis de los datos. Sin embargo, los cuestionarios fueron diferentes, lo que imposibilita, en este estudio, una metaanálisis. A pesar de eso, los resultados presentados comprueban que el uso de una estrategia interactiva, que posibilita el raciocinio clínico, facilita el proceso de elaboración de registros de enfermería con sistemas de lenguajes estandarizados y parece presentar mejores resultados que un abordaje tradicional de educación, o hasta incluso de la discusión de casos clínicos.

La necesidad de entrenamiento profesional para el crecimiento y fortalecimiento de la enfermería como profesión fue mencionada en todos los estudios. Todos defienden la realización del proceso de enfermería y apoyan el uso de

sistemas de lenguajes estandarizados, pues su empleo valoriza el uso de registro electrónico, sin embargo, no todos los estudios fueron realizados en escenarios con infraestructura para su implantación.

Las estrategias educativas utilizadas para el entrenamiento de enfermeros fueron variadas, sin embargo, la mayor parte de los estudios defendió la utilización de abordajes con discusión clínica<sup>(15, 18-20)</sup>. En relación a la duración del entrenamiento, en un estudio, hubo seguimiento de cinco meses como forma de promover la mejoría de la actividad<sup>(15)</sup>; en otro estudio, el entrenamiento tuvo duración de un día<sup>(17)</sup>, sin embargo, aún así, ocurrieron encuentros, incluso informales, para mejorar el instrumento en desarrollo, indicando que múltiples sesiones pueden ser benéficas, sea para aclarar dudas o para auxiliar en la fijación del contenido.

Los sistemas de lenguajes estandarizados más utilizados en los estudios fueron la NANDA Internacional, la NIC y el NOC<sup>(15, 16, 18)</sup>. Otros estudios de revisión ya habían apuntado esto<sup>(1,23)</sup>. Además de los sistemas, también fueron utilizadas las siguientes taxonomías: *Omaha System*<sup>(17)</sup> e CIPE<sup>(19)</sup>.

Una limitación para el presente estudio fue la dificultad de comparación de los resultados del estudio a partir de la metaanálisis, visto que no todos los estudios analizados utilizaron la calidad del registro de enfermería con resultado.

Como sugestión para estudios futuros, se sugiere la realización de estudios que evalúen impacto de las estrategias educativas en el costo-efectividad, en los resultados de pacientes, tales como indicadores de calidad en servicio y seguridad del paciente, y también en la calidad de los registros de enfermería, por medio del cuestionario más utilizado en el estudio, que fue el Q-DIO (Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes).

## CONCLUSIÓN

Las estrategias educativas para entrenamiento de enfermeros para el uso del proceso de enfermería con sistemas de lenguajes estandarizados son herramientas facilitadoras de cambios, fundamentales en el proceso de implantación y en la calidad de los registros de enfermería.

Sin embargo, es necesario aumentar el rigor metodológico de los estudios, así como la utilización de resultados más robustos.

## CITAS

1. Tastan S, Linch GC, Keenan GM, McKinney D, Fahey L, Lopez KD, et al. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *Int J Nurs Stud (Online)* [internet]. 2014 Aug [Cited 2016 Mar 28] 51 (8). Available from: doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.12.004 .
2. Silva VA, Cavalcanti ACD, Souza R, Martins WA, Rosa JMC. Estudio observacional de validación clínica del diagnóstico de enfermería de disfunción sexual en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica. *Av Enferm [Internet]*. 2014 July [cited 2016 nov 23]: p. 252-260 Available from: [http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002014000200009&lng=en](http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000200009&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46229>.
3. Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2015-2017*. 10th ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
4. Cavalcanti ACD, Pereira JdMV, Santos ROM, Vieira GCA, Santana RF, Correia DMdS, et al. Estudo observacional de validação clínica do diagnóstico de enfermagem ansiedade em pacientes com insuficiência cardíaca crónica. *Enferm glob [Internet]*. 2013 abr [cited 2016 Nov 23]: p. 28-40. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013002200003&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013002200003&lng=pt).

5. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. 2009 jan-mar; 13(1): p. 188-193.
6. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2008 21(1):32-38.
7. Amante LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. *Rev Eletr Enf (Internet)*. 2010 12(1):201-207. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a24.htm>.
8. Trindade LR, Silveira A, Ferreira AM, Ferreira GL. Compreensão do processo de enfermagem por enfermeiros de um hospital geral do sul do Brasil. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2015 Abr/jun; 5 (2): p. 267-277.
9. Peixoto LS, Gonçalves LC, Costa TD, Tavares CM, Cavalcanti AC, Cortez EA. Educação Permanente, continuada e em serviço, desvendando seus conceitos. *Enfermeria Global*. [Online].; 2013. v12(29):307-322 [cited 2015 nov 10. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt-revision1.pdf>.
10. Paulino VC, Bezerra AL, Branquinho NS, Paranaíba TT. Ações de Educação Permanente no contexto da Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UERJ*. Rio de Janeiro. [Online].; 2012; v20(3): 312-316 [cited 2015 set 10. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/687/2885>.
11. Lima DVM. Repercussões oxí-hemodinâmicas do banho no paciente adulto internado em estado crítico: evidências pela revisão sistemática de literatura. São Paulo. Escola de Enfermagem.. [Online].; 2009 [cited 2015 set 10. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-14052009-111101/>.
12. Morrison SM, Symes L. An Integrative Review of Expert Nursing Practice. *J Nurs Scholarsh*. 2011 Jun: p. 163-170 doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01398.x.
13. Burns PB, Rohrich RJ, Chung KC. The levels of Evidence and their role in Evidence-Based Medicine. *Plast Reconstr Surg*. 2011; 128(1):305-10. 2011: p. 305-310.
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D. The PRISMA Group (2009) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. [Online].; 6(7): e1000097 doi:10.1371/journal.pmed.1000097 [cited 2015 set 10. Available from: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>.
15. Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin M, Van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: Cluster randomized trial. *Journal of Advanced Nursing*. [Online].; 2008; 63(3): 291-301 [cited 2015 set 08. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/23170503\\_Implementing\\_nursing\\_diagnostics\\_effectively\\_Cluster\\_randomized\\_trial](https://www.researchgate.net/publication/23170503_Implementing_nursing_diagnostics_effectively_Cluster_randomized_trial).
16. Müller-Staub M. Evaluation of the implementation of diagnoses, interventions and outcomes. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2009; 20(1 [included in the review]): p. 9-15.
17. Barton AJ, Gilbert L, Erickson V, Baramée J, Sowers D, Robertson KJ. A guide to assist nurse practitioners with standardized nursing language. *CIN: computers, informatics, nursing*. [Online].; 2003; v21(3): 128-133 [cited 2015 set 08. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12792193> [included in the review].
18. Thoroddsen A, Ehnfors M. Putting policy into practice: Pre- and post-tests of implementing standardized languages for nursing documentation. *Journal of Clinical Nursing*. [Online].; 2007; 16(10):1826-1838 [cited 2015 set 08. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/5963564\\_Putting\\_policy\\_into\\_practice\\_Pre-posttests\\_of\\_implementing\\_standardized\\_languages\\_for\\_nursing\\_documentation](https://www.researchgate.net/publication/5963564_Putting_policy_into_practice_Pre-posttests_of_implementing_standardized_languages_for_nursing_documentation) [included in the review]
19. Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP in Pakistan. *Int Nurs Rev*. [Online].; 2005; v52(4):294-303 [cited 2015 set 8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000130&pid=S1983-1447201100010002200013&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1983-1447201100010002200013&lng=pt) [included in the review].

20. Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Quality of nursing diagnoses: evaluation of an educational intervention. *International Journal of Nursing Terminology Classification*. [Online].; 2005; v16(2): 33-43 [cited 2015 set 08. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16045551> [included in the review].
21. Bittencourt GK, Crossetti MG. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(2): 341-7. 2013; p. 341-347.
22. Lunney M. Uso do pensamento crítico para o alcance de resultados positivos de saúde. In Lunney M. *Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde: análises e estudos de caso em enfermagem*. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 23-39.
23. Linch GFC, Silva ER, Keenan GM, Müller-Staub M. Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes utilizado como ferramenta para avaliação da qualidade dos registros de enfermagem com ou sem Linguagem Padronizada. In *Sistema de Educação a Distância v2*, editor. NANDA International Inc.; Herdman TH, Silva VM, Napoleão AA, organizadores. *PRONANDA Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: Ciclo 3*. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 133-156.

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recibido: 10/04/2016  
 Revisado: 30/11/2016  
 Aprobado: 01/12/2016