

**ARTÍCULO ORIGINAL**

## **Utilidad de la taxonomía NANDA NOC NIC: una aproximación desde la perspectiva estudiantil**

### **Usefulness of the NANDA-NOC-NIC Taxonomy: An Approach from the Student Perspective**

*Utilidade da taxonomia NANDA-NOC-NIC: uma abordagem sob a perspectiva dos Estudantes*

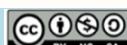
Laura Geanella Román-Relica <sup>I</sup>  
Milton Junior Requelme-Jaramillo <sup>II</sup>  
Joselin Paola Quintuña-Velecela <sup>III</sup>  
Angelica Lizbeth Buestan-Rodriguez <sup>IV</sup>  
Ana Lucia Suconota-Pintado <sup>V</sup>

#### **RESUMEN**

**Introducción:** El Proceso de Atención de Enfermería y el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC constituyen herramientas clave para la sistematización y la calidad del cuidado en la práctica profesional de enfermería. **Objetivo:** Determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con lenguaje estandarizado en estudiantes de una universidad pública. **Metodología:** Estudio cuantitativo, básico y de corte transversal, realizado en 223 estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, mediante muestreo por conveniencia, entre mayo y junio de 2024. La recolección de datos se efectuó mediante un instrumento validado ( $\alpha = 0,97$ ) y el análisis se realizó mediante estadística descriptiva utilizando el software Jamovi. **Resultados:** El 21,1 % de los estudiantes identificó siempre los problemas de salud, el 23,3 % elaboró planes de cuidados individualizados basados en la evidencia y el 25,1 % utilizó de forma sistemática el lenguaje estandarizado. Se observó una percepción más favorable en la aplicación de las taxonomías NOC y NIC. **Conclusiones:** Los hallazgos evidencian brechas entre el conocimiento teórico y la implementación práctica del lenguaje NANDA, NOC y NIC en la formación de enfermería, lo que resalta la necesidad de fortalecer las competencias clínicas y comunicativas para mejorar la calidad del cuidado.

**Palabras clave:** Proceso de Enfermería; Clasificación de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

#### **Para citar este documento**



Román-Relica LG, Requelme-Jaramillo MJ, Quintuña-Velecela JP, Buestan-Rodriguez AL, Suconota-Pintado AL. Utilidad de la taxonomía NANDA NOC NIC: una aproximación desde la perspectiva estudiantil. *Rev. Unidad Sanit. XXI*. 2025; 5(18): 27-39. Disponible en: <https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

**Fecha de envío:** XX/XX/2025 **Fecha de aceptación:** XX/XX/2025 **Fecha de publicación:** 31/12/2025

<sup>I</sup> Licenciada en Enfermería. Magister en Salud Pública, Ph.D (c) en ciencias de la salud. Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5189-1785> Correo: [lgroman@utmachala.edu.ec](mailto:lgroman@utmachala.edu.ec)

<sup>II</sup> Licenciado en Enfermería, Magister en Gestión del Cuidado, Ph.D (c) en ciencias de la salud. Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7378-0453>. Correo: [mjrequelme@utmachala.edu.ec](mailto:mjrequelme@utmachala.edu.ec)

<sup>III</sup> Licenciada en Enfermería, Magister en Gerencia de los Servicios de Salud. Universidad Católica de Cuenca, La Troncal, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6900-9910> Correo: [joselin.quintuna@ucacue.edu.ec](mailto:joselin.quintuna@ucacue.edu.ec)

<sup>IV</sup> Licenciada en Enfermería, Universidad Católica de Cuenca, La Troncal, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9067-1761> Correo: [angelica.buestan@ucacue.edu.ec](mailto:angelica.buestan@ucacue.edu.ec)

<sup>V</sup> Licenciada en Enfermería. Magister en Enfermería Clínica Quirúrgica. Ph.D (c) en ciencias de la salud. Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3475-4903> Correo: [asuconota@utmachala.edu.ec](mailto:asuconota@utmachala.edu.ec)



<https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

**ABSTRACT**

**Introduction:** The Nursing Care Process and the use of the NANDA, NOC, and NIC taxonomies are key tools for the systematization and quality of care in professional nursing practice. **Objective:** To determine the application of the Nursing Care Process using standardized language among students at a public university. **Methodology:** A quantitative, basic, cross-sectional study was conducted with 223 nursing students from the Universidad Técnica de Machala, using convenience sampling between May and June 2024. Data were collected through a validated instrument ( $\alpha = 0.97$ ), and the analysis was performed using descriptive statistics with Jamovi software. **Results:** A total of 21.1% of students always identified health problems, 23.3% developed individualized evidence-based care plans, and 25.1% systematically used standardized language. A more favorable perception was observed regarding the application of the NOC and NIC taxonomies. **Conclusions:** The findings reveal gaps between theoretical knowledge and the practical implementation of the NANDA, NOC, and NIC language in nursing education, highlighting the need to strengthen clinical and communicative competencies to improve the quality of care.

**Keywords:** Nursing Process; Nursing Classification; Nursing Diagnosis; Students, Nursing.

**RESUMO**

**Introdução:** Processo de Enfermagem e o uso das taxonomias NANDA, NOC e NIC constituem ferramentas fundamentais para a sistematização e a qualidade do cuidado na prática profissional de enfermagem. **Objetivo:** Determinar a aplicação do Processo de Enfermagem com linguagem padronizada em estudantes de uma universidade pública. **Metodologia:** Estudo quantitativo, básico e transversal, realizado com 223 estudantes de enfermagem da Universidad Técnica de Machala, por amostragem por conveniência, no período de maio a junho de 2024. Utilizou-se um instrumento validado ( $\alpha = 0,97$ ), e a análise foi realizada por meio de estatística descritiva com o software Jamovi. **Resultados:** Verificou-se que 21,1% dos estudantes sempre identificaram problemas de saúde, 23,3% elaboraram planos de cuidados individualizados baseados em evidências e 25,1% utilizaram de forma sistemática a linguagem padronizada. Observou-se uma percepção mais favorável quanto à aplicação das taxonomias NOC e NIC. **Conclusões:** Os achados evidenciam lacunas entre o conhecimento teórico e a implementação prática da linguagem NANDA, NOC e NIC na formação em enfermagem, ressaltando a necessidade de fortalecer competências clínicas e comunicativas para melhorar a qualidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Processo de Enfermagem; Classificação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.



## INTRODUCCIÓN

La enfermería es una ciencia orientada al cuidado directo que se ha caracterizado por un enfoque cada vez más estructurado y conformado por una base de conocimientos que sirve para la práctica profesional para proporcionar una atención de calidad e integral<sup>1</sup>.

El proceso de atención de enfermería se configura como un método sistemático y dinámico compuesto por cinco fases interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, implementación, y evaluación<sup>2</sup>.

Dicho enfoque metodológico permite al profesional de enfermería integrar de manera reflexiva las mejores evidencias disponibles en la atención clínica, orientando su práctica hacia la promoción de las capacidades humanas y la adaptación frente a los procesos de salud y enfermedad<sup>3</sup>.

En este sentido, la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification) constituye un lenguaje estandarizado de enfermería que respalda la provisión de cuidados basados en la evidencia a individuos, familias y comunidades. Además de ofrecer una descripción sistemática y precisa del proceso de atención de enfermería para su adecuada planificación, esta estructura se articula en tres componentes fundamentales<sup>4</sup>.

La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) se encarga de la elaboración y actualización de un repertorio de diagnósticos enfermeros<sup>5</sup>; la Nursing Outcomes Classification (NOC) establece una clasificación de los resultados esperados<sup>6</sup>, y la Nursing Interventions Classification (NIC) organiza y define las intervenciones apropiadas para abordar los diversos problemas de salud<sup>7</sup>. En conjunto, el modelo NNN proporciona una base sólida para describir, organizar y guiar las respuestas humanas y las acciones enfermeras, facilitando así un cuidado integral, sistemático y orientado a resultados<sup>8</sup>.

A partir de lo expuesto, la presente investigación tiene como propósito determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería utilizando un lenguaje estandarizado en estudiantes de enfermería, destacando su relevancia como herramienta fundamental para optimizar, personalizar y elevar la calidad de los cuidados proporcionados.



## MÉTODOS

Se abordó de manera conjunta la evaluación del conocimiento y la implementación de las taxonomías NANDA, NIC y NOC en estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, el estudio planteó un tipo de estudio transversal descriptivo su propósito fue ampliar el conocimiento teórico sobre el tema para abordar la falta de juicios identificados, un enfoque cuantitativo para medir el nivel de entendimiento de los estudiantes y evaluar la efectividad de los recursos educativos sobre el uso de las taxonomías en su formación y práctica clínica.

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta un universo de 426 estudiantes que pertenecen a la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud abarcando la población desde segundo hasta séptimo semestre de la Carrera de Enfermería. Para seleccionar la muestra, se calculó con un 95% de nivel de confianza y un margen de error del 5% resultando 223 estudiantes, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

En los criterios de inclusión fueron estudiantes legalmente matriculados, quienes hayan recibido información sobre las taxonomías, y que estén dispuestos a participar en la investigación, se excluyeron aquellos estudiantes que no firmaron el consentimiento informado y quienes no asistieron en la aplicación del instrumento.

Se utilizó un instrumento diseñado y validado por Azogue y Jimenez<sup>8</sup>, está conformado por 27 ítems distribuidos en cinco dimensiones. La primera dimensión, correspondiente a los datos sociodemográficos, segunda dimensión aborda el uso de la taxonomía NANDA, identificando sus diferentes aplicaciones en la práctica clínica, tercera dimensión explora el uso de la clasificación NOC, detallando las diversas formas en que se implementa, cuarta dimensión se centra en el uso de la NIC, describiendo las múltiples utilidades de esta clasificación de intervenciones. Finalmente, la quinta dimensión examina las estrategias para la aplicabilidad del proceso enfermero con lenguaje estandarizado, haciendo referencia a las distintas tácticas orientadas a optimizar los beneficios derivados de la utilización de la taxonomía NNN. Las preguntas que componen el instrumento son de carácter cerrado y emplean una escala de tipo Likert, con las opciones de respuesta: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. Dicho instrumento tiene un índice de confiabilidad según alfa de Cronbach de 0,97.

Para aplicar el instrumento, se contó con la autorización formal de la coordinadora de la carrera de enfermería mediante el envío de una solicitud a través del correo electrónico el cual fue aprobado, posterior a esto se realizó la aplicación a los estudiantes de segundo semestre hasta



séptimo semestre. El envío del instrumento se realizó de manera digital, de esta manera garantizando la confidencialidad de las respuestas y su veracidad, asimismo el consentimiento informado fue de manera digital.

Para el análisis y procesamiento de la información, los datos fueron sometidos a un tratamiento mediante estadística descriptiva, utilizando el software Jamovi como herramienta de apoyo para la gestión y análisis de los resultados.

Se aseguraron el respeto a la autonomía de los individuos y se promovió la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Se implementaron estrictas medidas para garantizar la confidencialidad y privacidad de los datos recolectados.

## RESULTADOS

La Tabla 1, muestra una tabulación cruzada de la edad y el sexo de los participantes revelando que el 75,3% son mujeres (168) y el 24,7% son hombres (55). Se identificó que la mayoría de los estudiantes pertenecen al grupo de edad de 18-20 años, con un total de 167 individuos (74,9%), 123 mujeres y 44 hombres. En el grupo de 21-23 años hubo 43 individuos (19,3%), 34 mujeres y 9 hombres. En el grupo de 24-26 años hay 7 (3,1%), 6 mujeres y 1 hombre, mientras que en el grupo de 27-30 años existen 6 participantes (2,7%), 5 mujeres y 1 hombre. Estos datos muestran un claro predominio de las mujeres en todos los grupos de edad, y una notable concentración de participantes en el grupo de 18-20 años, especialmente entre las mujeres.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos.

Edad	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
18 – 20 años	123	44	167 (74,9%)
21 – 23 años	34	9	43 (19,3%)
24 – 26 años	6	1	7 (3,1%)
27 – 30 años	5	1	6 (2,7%)

**Nota:** n = 223 estudiantes. Los porcentajes se calcularon sobre el total de la muestra.

La Tabla 2, se enfoca en el uso de la taxonomía NANDA en la práctica de enfermería, la misma revela cómo los estudiantes identifican los problemas de salud, elaboran planes de cuidados individualizados y utilizan un lenguaje normalizado en su trabajo. De los 223 participantes, el 21,1% identifica siempre los problemas de salud de los pacientes (pregunta 1), el 36,3% casi



siempre, el 40,4% a veces, el 1,3% casi nunca y el 0,9% nunca lo hace. En cuanto al desarrollo de planes de cuidados individuales basados en la evidencia (pregunta 2), el 23,3% de los encuestados lo hace siempre, el 35,9% casi siempre, el 28,7% a veces, el 9,4% casi nunca y el 2,7% nunca. Por último, el uso de un lenguaje estandarizado para facilitar la comunicación sobre el diagnóstico en un entorno multidisciplinario (pregunta 3) es utilizado siempre por el 25,1% de los encuestados, casi siempre por el 41,7%, a veces por el 28,7%, casi nunca por el 4,5% y ninguno de los estudiantes manifestó que nunca lo hace.

**Tabla 2.** Utilidad de la taxonomía NANDA.

<b>Preguntas</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
	f	47	81	90	3	2
Identifica los problemas de salud del paciente	%	21,1%	36,3%	40,4%	1,3%	0,9%
Desarrolla planes de cuidados de enfermería de forma individualizada basados en la evidencia para abordar los problemas de salud del paciente	f	52	80	64	21	6
	%	23,3%	35,9%	28,7%	9,4%	2,7%
Usa un lenguaje estandarizado que facilite la comunicación de los diagnósticos de enfermería en un entorno interdisciplinario	f	56	93	64	10	0
	%	25,1%	41,7%	28,7%	4,5%	0%

Por consiguiente, la Tabla 3 recopila los datos sobre el uso e implementación de la taxonomía NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería), de los 223 encuestados, el 33,6% considera que el NIC siempre evalúa las intervenciones implementadas en función de los objetivos establecidos (pregunta 1), el 40,8% casi siempre, el 22,4% a veces, el 2,2% casi nunca y el 0,9% nunca.

En cuanto si el NIC usa una terminología estandarizada para facilitar la comunicación de las intervenciones (pregunta 2), el 29,1% siempre manifestó que siempre la utiliza, el 43,0% casi siempre, el 24,2% a veces, el 2,7% casi nunca y el 0,9% nunca.

Acerca si el NIC planifica planes de cuidados de enfermería de forma individualizada basados en la evidencia (pregunta 3) el 33,6% respondió que es siempre realizada, casi siempre por un 35,9%, a veces por el 25,6%, casi nunca por el 4,0% y nunca por el 0,9%.

Del mismo modo, sobre si el NIC desarrolla planes de cuidados basados en la evidencia (pregunta 4) tiene respuestas similares: el 31,8% siempre, el 38,6% casi siempre, el 23,8% a veces, el 4,9% casi nunca y el 0,9% nunca.



La siguiente pregunta está enmarcada sobre si el NIC evalúa la calidad de la atención al paciente mediante las intervenciones implementadas (pregunta 5) donde los resultados muestran que el 29,6% está de acuerdo en que siempre lo evalúa, casi siempre por el 40,8%, a veces por el 23,8%, casi nunca por el 4,5% y nunca por el 1,3%.

Finalmente, el 43,9% considera que la taxonomía NIC es una herramienta importante para estandarizar las intervenciones en estudios clínicos (pregunta 6) siempre en un 30,9% casi siempre, el 21,1% a veces, el 3,6% casi nunca y el 0,4% nunca.

**Tabla 3.** Uso e implementación del NIC.

<b>Preguntas</b>	<b>Siempre</b>		<b>Casi siempre</b>		<b>A veces</b>		<b>Casi nunca</b>		<b>Nunca</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Evalúa las intervenciones implementadas en los cuidados de enfermería en función de los objetivos establecidos	f 75	% 33,6%	f 91	% 40,8%	f 50	% 22,4%	f 5	% 2,2%	f 2	% 0,9%
Usa una terminología estandarizada que facilite la comunicación de las intervenciones de enfermería en un entorno interdisciplinario	f 65	% 29,1%	f 96	% 43,0%	f 54	% 24,2%	f 6	% 2,7%	f 2	% 0,9%
Planifica planes de cuidados de enfermería de forma individualizada basados en la evidencia	f 75	% 33,6%	f 80	% 35,9%	f 57	% 25,6%	f 9	% 4,0%	f 2	% 0,9%
Desarrolla planes de cuidados de enfermería de forma individualizada basados en la evidencia	f 71	% 31,8%	f 86	% 38,6%	f 53	% 23,8%	f 11	% 4,9%	f 2	% 0,9%
Evalúa la calidad de la atención al paciente mediante las intervenciones de enfermería implementadas	f 66	% 29,6%	f 91	% 40,8%	f 53	% 23,8%	f 10	% 4,5%	f 3	% 1,3%
Es una herramienta importante que permite estandarizar las intervenciones de enfermería utilizadas en los estudios clínicos	f 98	% 43,9%	f 69	% 30,9%	f 47	% 21,1%	f 8	% 3,6%	f 1	% 0,4%

La Tabla 4, representa los resultados acerca el uso e implementación de la taxonomía NOC (Clasificación de resultados de enfermería) en la práctica enfermera, mostrando cómo los estudiantes evalúan y planifican los cuidados de enfermería basándose en diagnósticos y resultados estandarizados. En cuanto a la evaluación de los cuidados de enfermería en función de los diagnósticos (pregunta 1), el 31,8% lo hace siempre, el 42,2% casi siempre, el 21,5% a veces, el 3,1% casi nunca y el 1,3% nunca.

El NOC como herramienta para estandarizar diagnósticos (pregunta 2) es considerada importante siempre por el 45,7% de los estudiantes, el 35,9% casi siempre, el 12,9% a veces, el 3,6% casi nunca y el 1,8% nunca. La pregunta sobre si el NOC evalúa según los objetivos



establecidos (pregunta 3) presenta una similitud en los porcentajes de respuesta a la evaluación según diagnósticos (pregunta 1).

Si el NOC usa una terminología normalizada que facilita la comunicación de los resultados de enfermería (pregunta 4) obtuvo que el 33,2% siempre la usa, el 36,8% casi siempre, el 24,2% a veces, el 4,5% casi nunca y el 1,3% nunca. Por otra parte, el 35,0% considera que el NOC siempre planifica los cuidados basados en los resultados deseados (pregunta 5) mientras que el 37,2% casi siempre, el 23,3% a veces, el 3,1% casi nunca y finalmente el 1,3% nunca.

La elaboración de planes de cuidados basados en los resultados deseados (pregunta 6) recibió respuestas similares: 33,2% siempre, 35,9% casi siempre, 26,5% a veces, 4,0% casi nunca y 0,4% nunca. A continuación, la pregunta sobre si el NOC evalúa la calidad de la atención al paciente mediante los resultados de enfermería recopila que un 42,6% está de acuerdo en que siempre, un 37,2% casi siempre, un 16,6% a veces, un 3,7% casi nunca y un 0,9% nunca.

**Tabla 4.** Uso e implementación del NOC.

<b>Preguntas</b>		<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Nunca</b>
Evalúa los resultados de los cuidados de enfermería en función de los diagnósticos de enfermería	f	71	94	48	7	3
	%	31,8%	42,2%	21,5%	3,1%	1,3%
Es una herramienta importante que permite estandarizar los resultados de enfermería utilizados en los estudios clínicos	f	102	80	29	8	4
	%	45,7%	35,9%	13,0%	3,6%	1,8%
Evalúa los resultados de los cuidados de enfermería en función de los objetivos establecidos	f	65	83	56	17	2
	%	29,1%	37,2%	25,1%	7,6%	0,9%
Usa una terminología estandarizada que facilite la comunicación de los resultados de enfermería en un entorno interdisciplinario	f	74	82	54	10	3
	%	33,2%	36,8%	24,2%	4,5%	1,3%
Planifica planes de cuidados de enfermería basados en los resultados deseados para el paciente	f	78	83	52	7	3
	%	35,0%	37,2%	23,3%	3,1%	1,3%
Desarrolla planes de cuidados de enfermería basados en los resultados deseados para el paciente	f	74	80	59	9	1
	%	33,2%	35,9%	26,5%	4,0%	0,4%
Evalúa la calidad de la atención al paciente mediante los resultados de enfermería	f	65	91	56	9	2
	%	42,6%	37,2%	16,6%	2,7%	0,9%

## DISCUSIÓN



La taxonomía NANDA se consolida como una herramienta esencial en la formación de los estudiantes de enfermería, al permitir la identificación estructurada de problemas de salud, planificación de cuidados individualizados y el fortalecimiento de un lenguaje clínico estandarizado. No obstante, su implementación presenta variaciones sustanciales de acuerdo con los contextos educativos y asistenciales.

En el presente estudio, basado en una muestra de 223 estudiantes, se evidenció que apenas el 21,1% logra identificar de manera sistemática los problemas de salud, el 23,3% elabora planes de cuidado basados en la evidencia, y el 25,1% emplea un lenguaje estandarizado para favorecer la comunicación interdisciplinaria. Estos datos reflejan niveles subóptimos de integración del lenguaje NANDA en la práctica formativa, lo cual contrasta con los resultados de Santana et al. <sup>(9)</sup>, quienes reportaron una adopción aún más limitada en entornos clínicos reales.

Comparativamente, el estudio de Ardahan et al. <sup>(10)</sup> evidenció que el 49,0% de los estudiantes utilizaba los diagnósticos de enfermería de manera efectiva, mientras que un 51,0% no lograba una aplicación adecuada. Además, el 48,1% empleaba siempre diagnósticos disponibles, lo que resalta una mayor familiaridad operativa frente a los hallazgos del presente estudio. Esta divergencia plantea interrogantes críticos sobre la consistencia curricular y el grado de énfasis que los programas de formación otorgan a la enseñanza de la taxonomía NANDA.

En este contexto, diversos estudios realizados en el ámbito latinoamericano han señalado que las brechas entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica en enfermería están estrechamente relacionadas con las estrategias pedagógicas empleadas durante la formación. Investigaciones sobre educación en enfermería destacan que el uso de metodologías activas, entornos virtuales y simulación clínica favorece el desarrollo de competencias clínicas y el uso de lenguajes estandarizados en escenarios formativos <sup>(11)</sup>, contribuyendo a una mayor apropiación del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios.

Respecto al uso de un lenguaje estandarizado, los resultados obtenidos en esta investigación (25,1 % de uso sistemático) sugieren que, si bien existe una tendencia positiva hacia su incorporación, aún persisten brechas significativas en la consolidación de estas competencias esenciales para la práctica segura y basada en evidencia. Asimismo, se debe considerar que la efectividad percibida en la aplicación de los diagnósticos NANDA, según Ardahan et al., <sup>(10)</sup> impactó positivamente en variables críticas como el conocimiento, el pensamiento crítico y la autonomía, aunque también reveló limitaciones respecto a la carga laboral, lo que sugiere la necesidad de intervenciones formativas que equilibren competencia clínica y bienestar.



profesional. En concordancia con estos hallazgos, se ha señalado que el dominio del lenguaje estandarizado en enfermería no depende únicamente del conocimiento conceptual de las taxonomías, sino también de competencias transversales como la lectoescritura académica y la capacidad de argumentación clínica, las cuales resultan fundamentales para una documentación precisa, coherente y basada en evidencia durante la formación universitaria<sup>(12)</sup>

En cuanto a la aplicación del NOC, se observa que un 81,6 % de los estudiantes reconoce su importancia para la estandarización diagnóstica y la planificación de cuidados. Sin embargo, este hallazgo debe interpretarse con cautela, dado que estudios como el de Álvarez et al.<sup>(13)</sup> demostraron que, a pesar de la valoración positiva, solo un 12,07 % de los estudiantes poseía un conocimiento profundo de los criterios de evaluación asociados al NOC. Esta disociación entre percepción y competencia real subraya la necesidad de fortalecer la enseñanza aplicada de las taxonomías, integrándolas de forma más efectiva en las prácticas clínicas supervisadas. Adicionalmente, Othman et al.<sup>(14)</sup> evidenciaron que un 73 % de los estudiantes evaluaba las consecuencias de su práctica, aunque se registraban dificultades en la estructuración de planes de cuidados orientados a resultados, atribuibles a limitaciones formativas. Esta observación coincide con nuestros hallazgos, en los que si bien se reporta un uso frecuente del NOC para planificación (70,2 %), persiste la necesidad de reforzar habilidades de análisis crítico y diseño de intervenciones basadas en objetivos claros y medibles.

En el ámbito de la NIC, se identificó que un 33,6 % de los encuestados evaluaba consistentemente las intervenciones conforme a los objetivos planteados, mientras que un 40,8 % lo hacía de manera frecuente. Estos resultados, aunque alentadores, evidencian todavía márgenes de mejora en la sistematización del proceso enfermero. Muñoz et al.<sup>(15)</sup> destacan la utilidad del lenguaje estandarizado NANDA-NOC-NIC no solo para la práctica clínica, sino también como herramienta formativa, enfatizando su impacto en la construcción de un pensamiento enfermero crítico y coherente.

En relación con la terminología estandarizada para la comunicación de intervenciones, el hecho de que apenas el 29,1 % de los estudiantes la utilice de manera constante subraya la necesidad de reforzar la competencia comunicativa en los entornos clínicos, aspecto fundamental para garantizar la continuidad y la calidad del cuidado. El reconocimiento de la importancia del NIC para estandarizar intervenciones en estudios clínicos (43,9 %) confirma su potencial para fortalecer tanto la práctica clínica como la investigación en enfermería. Desde una perspectiva formativa, la incorporación de recursos educativos estructurados, tales como guías clínicas, simulación y materiales audiovisuales, ha demostrado favorecer el aprendizaje autónomo y la



apropiación del proceso enfermero y de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en estudiantes de enfermería, contribuyendo a una aplicación más sistemática y reflexiva en escenarios clínicos reales<sup>(16)</sup>

Por otro lado, estudios como el de Ameel et al.<sup>(17)</sup> y Rodríguez-Suárez et al.<sup>(18)</sup> refuerzan la evidencia de que el uso de la NIC no solo mejora la disposición hacia la vigilancia activa, sino que también incrementa la eficacia en la supervisión clínica, aspectos esenciales en la práctica enfermera orientada a resultados.

### **Limitaciones del estudio**

No obstante, es imprescindible señalar que los hallazgos del presente estudio deben interpretarse dentro de sus limitaciones: el tamaño de la muestra, su procedencia específica y la falta de heterogeneidad limitan la generalización de los resultados. Asimismo, la dependencia del autorreporte como método de recolección de datos puede introducir sesgos de deseabilidad social.

### **Contribuciones a los campos de las disciplinas sociosanitarias, salud y educación**

En consecuencia, se recomienda promover investigaciones futuras que incluyan muestras más amplias y diversas, así como estudios longitudinales que permitan evaluar la evolución de las competencias en el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC a lo largo del proceso formativo y en el ejercicio profesional. Solo a través de una evaluación crítica y sostenida será posible garantizar que el lenguaje estandarizado en enfermería no solo sea conocido, sino verdaderamente incorporado como una herramienta fundamental para la mejora continua de la calidad del cuidado.

### **CONCLUSIÓN**

El presente estudio evidencia que, aunque existe un reconocimiento generalizado sobre la importancia de la utilización del lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC en la formación de los estudiantes de enfermería, su aplicación efectiva aún presenta limitaciones significativas. La identificación de problemas de salud, la planificación de cuidados basados en objetivos y la utilización sistemática de una terminología común son competencias que requieren ser fortalecidas de manera continua en los programas educativos.

Los hallazgos reflejan que, si bien una proporción considerable de estudiantes manifiesta familiaridad con el uso de las taxonomías, las brechas existentes entre la percepción y el dominio operativo de las mismas subrayan la necesidad de estrategias pedagógicas más dinámicas y prácticas que integren la taxonomía NNN en escenarios clínicos reales. Asimismo, se confirma que el lenguaje estandarizado no solo favorece la calidad asistencial y la seguridad



del paciente, sino que también constituye un componente esencial para la sistematización de la práctica clínica y el avance de la investigación en enfermería.

No obstante, las limitaciones metodológicas identificadas, como el tamaño de la muestra y su especificidad, sugieren que los resultados deben interpretarse con cautela. En consecuencia, se recomienda impulsar futuras investigaciones multicéntricas y longitudinales que permitan evaluar de manera más exhaustiva la adquisición y consolidación de competencias en el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, contribuyendo así a la formación de profesionales de enfermería capaces de ejercer una práctica basada en la evidencia, sistemática y orientada a la mejora continua de la calidad del cuidado.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

1. Elsevier Connect. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA [Internet]. www.elsevier.com. Elsevier; 2022 [citado el 29 de Noviembre de 2025]. Disponible en: <https://acortar.link/jE5HeD>
2. NANDA Internacional [Internet]. Diagnósticos de enfermería: definiciones y clasificación. 2024. Disponible en: <https://acortar.link/Qw0bNs>
3. Martínez Infante CJ, López Pérez GP. Aplicación del lenguaje estandarizado en el desarrollo de la práctica preprofesional. *Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios*. 2022;3(8):105–115. DOI: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.566>
4. Rios A, Artigas M, Gomez M, Blanco C, Acedo M, Calvet G, Perez E, Ademuz J, Juve M. Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria. *Atención Primaria*. 2020; 52(10): 751-753. Disponible en: Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.10.005>
5. Herdman, T., Heather, G., & Lopes, C. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2024-2026 (Decimotercera ed.). 2024. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-84-1382-762-9.50008-6>
6. Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) (Sexta ed.). 2024. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-84-9113-405-3.00035-5>
7. Butcher, K., & Bulechek, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (Séptima ed.). 2024. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-84-9113-404-6.00033-0>
8. Azogue Tipan SJ, Jiménez Hurtado W. Proceso enfermero con lenguaje estandarizado, en el segundo nivel de atención. *Salud Cienc Tecnol*. 2023;3:472. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023472>
9. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(2):e20180997. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>
10. Ardahan M, Ozsoy S, Simsek H, Savan F, Taskiran G, y Konal E. Las dificultades que experimentan los estudiantes de enfermería durante la utilización de los diagnósticos NANDA en la gestión del cuidado. *Revista internacional de ciencias del cuidado*. 2019;12(2):1130. <https://bit.ly/4jOQMTv>
11. Cedeño Tapia SJ, Villalobos Guiza MN, Rodríguez López JI, Perdomo Martínez AM, Díaz Jurado LC. **La educación de enfermería en Latinoamérica y los entornos virtuales de aprendizaje en tiempos de pandemia.** Rev CuidArte. 2021;10(20):e47. DOI: <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.20.79919>
12. Acosta EGR, Cedeño Tapia SJ, Díaz Jurado LC, Escalona Márquez LN, Ramírez Pérez T, y Vargas EC. **Importancia de la lectoescritura académica en la formación de estudiantes de enfermería.** *Gac Med Boliv*. 2023;46(1):51–58. DOI: <https://doi.org/10.47993/gmb.v46i1.631>



13. Álvarez-Cañares MJ, Riofrío-Chávez AY, Sotomayor-Preciado AM, Zhunio-Bermeo FI. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*. 2021;3(1):7–12. <https://bit.ly/4jQAnhs>
14. Othman EH, Shatnawi F, Alrajabi O, Alshraideh JA. Reporting nursing interventions classification and nursing outcomes classification in nursing research: A systematic review. *Int J Nurs Knowl*. 2020;31(1):19–3. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12265>
15. Muñoz Astudillo MN, Rúas Amaya YA, Barón Castro MM. Uso de lenguaje estandarizado en prácticas formativas de enfermería. *Pereira* 2011-2015. *Rev Cienc Cuid*. 2019;16(1):59–70. <https://doi.org/10.22463/17949831.1544>
16. Diaz Jurado LC, Cedeño Tapia SJ, Escalona Márquez Ll N, Reimundo Acosta EG, Fernández Nieto MI, Orlando Rodríguez R. Guías y videos de simulación clínica para el aprendizaje autónomo de enfermería. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2023 [citado 20 nov 2025];22(2):e5007; Disponible en: <https://short.do/inhrK3>
17. Ameel M, Leino H, Kontio R, van Achterberg T, Juntila K. Using the Nursing Interventions Classification to identify nursing interventions in free-text nursing documentation in adult psychiatric outpatient care setting. *J Clin Nurs*. 2020;29(17–18):3435–44. <https://doi.org/10.1111/jocn.15382>
18. Rodríguez-Suárez C-A, Rodríguez-Álvaro M, García-Hernández A-M, Fernández-Gutiérrez D-Á, Martínez-Alberto C-E, Brito-Brito P-R. Use of the Nursing Interventions Classification and nurses' workloads: A scoping review. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(6):1141. <https://doi.org/10.3390/healthcare10061141>

