

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

UTILIZACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA, NIC NOC EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

USE OF NANDA TAXONOMY, NIC NOC IN THE INTENSIVE
CARE UNIT. A SYSTEMATIC REVIEW

Yliani Elizabeth Jimenez Martinetti

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Valeria Mishelle Soto Molina

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

González Naranjo David Eduardo

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17204

Utilización de la Taxonomía Nanda, NIC NOC en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una Revisión Sistemática

Yliani Elizabeth Jimenez Martinetti¹

lejimenez@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-0080-6212>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Ecuador

Valeria Mishelle Soto Molina

lejimenez@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-3667-5402>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Ecuador

David Eduardo González Naranjo

degonzalezn@puce.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Facultad de Enfermería
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

RESUMEN

Introducción: El uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC permite estandarizar diagnósticos, intervenciones y resultados, aunque su implementación enfrenta desafíos como la falta de formación y la carga laboral. Objetivo: Analizar el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC en las unidades de cuidados intensivos mediante una revisión sistemática. Metodología: Revisión sistemática integrativa basada en la declaración PRISMA. Se buscaron estudios en Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo, Google Scholar, usando términos MESH/DECS y operadores booleanos (AND, OR). Se incluyeron publicaciones de 2020 a 2024 en inglés, español y portugués sobre la aplicación de NANDA, NIC y NOC en UCI. Resultados: Se identificaron 141 artículos en las bases de datos Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo y Google Scholar. Tras eliminar 36 duplicados y aplicar criterios de elegibilidad, se seleccionaron 20 estudios para la revisión sistemática. Los hallazgos evidencian que el uso de taxonomías estandarizadas en enfermería mejora la precisión diagnóstica y la planificación del cuidado en UCI. Se destaca su impacto en la comunicación y optimización de intervenciones, aunque persisten desafíos en la capacitación y la integración con registros electrónicos. Conclusiones: La implementación de las taxonomías estandariza el lenguaje y mejora toma de decisiones en enfermería. Sin embargo, su adopción sigue enfrentando desafíos relacionados con la capacitación insuficiente, la sobrecarga laboral y la integración con los sistemas clínicos

Palabras clave: taxonomía NANDA, NIC, NOC, unidad de cuidados intensivos, estandarización del lenguaje, planificación del cuidado

¹ Autor principal

Correspondencia: lejimenez@puce.edu.ec

Use of Nanda Taxonomy, NIC NOC in the Intensive Care Unit. A Systematic Review

ABSTRACT

Introduction: The use of the NANDA, NIC and NOC taxonomies allows for the standardization of diagnoses, interventions and outcomes, although their implementation faces challenges such as lack of training and workload. **Objective:** To analyze the use of the NANDA, NIC and NOC taxonomies in intensive care units through a systematic review. **Methodology:** Integrative systematic review based on the PRISMA statement. Studies were searched in PubMed, Scielo, Scopus, using MESH/DECS terms and Boolean operators (AND, OR). Publications from 2020 to 2024 in English, Spanish and Portuguese on the application of NANDA, NIC and NOC in ICUs were included. **Results:** 141 articles were identified in the Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo and Google Scholar databases. After removing 36 duplicates and applying eligibility criteria, 20 studies were selected for the systematic review. The findings show that the use of standardized taxonomies in nursing improves diagnostic accuracy and care planning in ICUs. Their impact on communication and optimization of interventions is highlighted, although challenges persist in training and integration with electronic records. **Conclusions:** The implementation of taxonomies standardizes language and improves decision making in nursing. However, their adoption continues to face challenges related to insufficient training, work overload, and integration with clinical systems.

Keywords: NANDA taxonomy, NIC, NOC, intensive care unit, language standardization, care planning

*Artículo recibido 08 febrero 2025
Aceptado para publicación: 10 marzo 2025*



INTRODUCCIÓN

La enfermería ha evolucionado hasta consolidarse como una disciplina con bases teóricas y modelos que mejoran la atención, permitiendo un cuidado fundamentado y decisiones más acertadas. En este proceso, han sido fundamentales las taxonomías NANDA, NIC y NOC, que ayudan a planificar y evaluar las intervenciones de manera más efectiva. Gracias a ellas, se ha logrado mejorar la comunicación dentro del equipo de salud, evitando confusiones y permitiendo un trabajo más coordinado (Doicela y Concha, 2020).

Desde mediados del siglo XX, figuras como Virginia Henderson han marcado un antes y un después, impulsando su reconocimiento como una profesión autónoma. Uno de los mayores avances ha sido la consolidación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), estructurado en cinco pasos: valoración, diagnóstico, planeación, intervención y evaluación. Al integrar el PAE con taxonomías, se ha logrado mayor precisión en la identificación de problemas, optimizando la planificación y permitiendo medir con más exactitud los resultados obtenidos en la práctica diaria (Mudd et al., 2020).

A pesar de sus beneficios, existen obstáculos al implementar estas herramientas, tales como la falta de formación en el uso de taxonomías, el exceso de trabajo y la resistencia al cambio en algunos hospitales. Sin embargo, la capacitación continua y la incorporación de la tecnología en los registros clínicos han facilitado, poco a poco, su integración en la práctica diaria. Esto ha permitido fortalecer un enfoque de enfermería basado en la evidencia (Toney y Thayer, 2023).

En este sentido, las taxonomías se han convertido en pilares fundamentales para estandarizar tanto los diagnósticos, como los resultados de las intervenciones. NANDA, que surgió en los años setenta, define los diagnósticos como valoraciones sobre cómo responden las personas a problemas de salud. A lo largo de los años, esta clasificación ha evolucionado, y en su versión más reciente de 2023, ya cuenta con 267 diagnósticos, reflejando su constante actualización (Elsevier Connect, 2022).

Por otro lado, los resultados NOC nacieron en 1991, de Marion Johnson y Meridean Maas, quienes buscaban crear una clasificación que permitiera evaluar el impacto de los cuidados de enfermería. Como resultado, se desarrolló la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), un sistema detallado y estandarizado que ayuda a medir la efectividad de las intervenciones.



Su primera publicación fue en 1997, y desde entonces, ha sido una herramienta clave en la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería (Moorhead et al., 2024).

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) los pacientes suelen presentar inestabilidad en sus signos vitales y requieren soporte especializado. Esto exige un cuidado de enfermería avanzado, basado en un lenguaje estandarizado para planificar y evaluar intervenciones. Sin embargo, aún hay dudas sobre la aplicación efectiva de las taxonomías diagnósticas en este contexto (Jackson y Cairns, 2020). Ante esto, la presente revisión sistemática busca analizar el uso de las taxonomías, para comprender cómo estas herramientas influyen en la organización del cuidado, la toma de decisiones y la validación científica del trabajo de enfermería. A partir de ello, surge la siguiente pregunta:

¿Cómo contribuyen las taxonomías diagnósticas NANDA, NIC y NOC a los cuidados de enfermería en las unidades de cuidados intensivos?

Las taxonomías son importante en la atención de enfermería, ya que ayudan a identificar problemas de salud, planificar intervenciones y evaluar los resultados de manera organizada. Sin embargo, su uso en las unidades de cuidados intensivos (UCI) no siempre es fácil. Factores como la alta carga de trabajo, la falta de tiempo y el personal insuficiente pueden dificultar su aplicación, afectando la calidad del cuidado y el cumplimiento del método científico (Guirao et al., 2020).

Así mismo, en las UCI, donde los pacientes requieren cuidados avanzados y personalizados, estas taxonomías permiten estructurar mejor la atención y brindan a los enfermeros más autonomía para tomar decisiones fundamentadas. Aun así, cuando no se utilizan de manera adecuada o suficiente, se generan vacíos en la planificación y evaluación del cuidado, lo que complica la estandarización de las intervenciones y puede afectar la eficacia de los tratamientos (Elsevier connect, 2020).

Por tanto, esta revisión sistemática es importante porque ayuda a fortalecer la profesión de enfermería al impulsar el uso adecuado de las taxonomías en las unidades de cuidados intensivos. A través de un análisis, se pretende entender tanto los beneficios como los desafíos de su aplicación, además de evaluar cómo influyen en la calidad del cuidado y en la seguridad de los pacientes (Donoso et al., 2020).

En definitiva, este estudio busca resaltar por qué es esencial utilizar estas herramientas en las UCI. Su correcta implementación permite que el personal de enfermería brinde una atención basada en evidencia, asegurando la calidad y seguridad del paciente.

Al mismo tiempo, se reconoce que su uso no está exento de dificultades, ya que la carga laboral y la falta de recursos pueden afectar su aplicación en estos entornos de alta exigencia.

En base a esto, el objetivo general de este estudio es analizar el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC en las unidades de cuidados intensivos mediante una revisión sistemática. Para alcanzar este propósito, se plantean los siguientes objetivos específicos: examinar la relevancia del uso de estas taxonomías en los servicios de terapia intensiva según la evidencia científica disponible; identificar, a través de la revisión sistemática, el estado actual de su implementación en dichos servicios; y determinar las limitaciones que enfrenta el profesional de enfermería para su aplicación en el ámbito de cuidados intensivos.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación: Para llevar a cabo este estudio, se realizó una revisión sistemática siguiendo las pautas de la declaración PRISMA. Esto aseguró que los estudios fueran confiables y válidos, además de ayudar a identificar patrones y vacíos en la literatura sobre la aplicación de la taxonomía NANDA, NIC y NOC en unidades de cuidados intensivos

El enfoque cualitativo documental se basó en la recopilación y análisis de diversas fuentes bibliográficas. Esto permitió explorar cómo se clasifican y aplican estas taxonomías en el ámbito clínico. Gracias a este método, fue posible comprender mejor su impacto en la planificación y ejecución de los cuidados de enfermería en pacientes en estado crítico (Page et al., 2021).

El diseño de la revisión sistemática consistió en recopilar, seleccionar y sintetizar estudios previos relacionados con el tema. Esto permitió detectar tendencias, similitudes y vacíos en la literatura, proporcionando una visión más clara sobre cómo se usan estas taxonomías en la práctica de enfermería dentro de la UCI. A través de este análisis, se pudo examinar el papel de los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería en la calidad del cuidado (Quesada et al., 2023).

Fuentes de información: La información se recopiló a partir de bases de datos en enfermería y cuidados intensivos, como Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo y Google Scholar. Para ello, se utilizaron términos MESH/DECS en combinación con los operadores booleanos AND y OR, lo que permitió estructurar una estrategia de búsqueda precisa.

Estrategia de búsqueda: Según los términos MESH/DECS y los operadores booleanos, se emplearon distintas combinaciones de búsqueda, entre ellas: "NANDA" AND "NIC" AND "NOC" AND "unidad de cuidados intensivos"; "NANDA nursing diagnoses" AND "critical care" AND "NIC NOC"; "Taxonomía NANDA" AND "Intervenciones NIC" AND "Resultados NOC"; "NANDA International" AND "nursing process" AND "critical care unit"; "NANDA taxonomy" AND "NIC nursing interventions" AND "NOC nursing outcomes" AND "intensive care unit"; "Procesos de enfermería" AND "NANDA NIC NOC" AND "cuidado crítico" OR "UCI". Estas combinaciones aseguraron la inclusión de estudios relevantes en inglés, español y portugués. Para garantizar la actualidad de la información, solo se tomaron en cuenta artículos publicados entre 2020 y 2025. Se priorizaron aquellos que examinaran la aplicación de la taxonomía en la planificación y evaluación del cuidado de enfermería dentro de unidades de cuidados intensivos.

Para formular la pregunta de investigación, se empleó la estrategia PICO, en este caso: P se refiere a los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos; I corresponde a la implementación de la taxonomía NANDA, NIC y NOC; C abarca las distintas alternativas para planificar y evaluar el cuidado; y O hace referencia al impacto en la calidad del cuidado en UCI. Con esta estructura, la pregunta quedó planteada de la siguiente manera: ¿Cuál es el impacto del uso de la taxonomía NANDA, NIC y NOC en la planificación y evaluación del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

Criterios de inclusión

Se seleccionaron artículos publicados entre 2020 y 2025 en inglés, portugués y español, siempre que abordaran la aplicación de la taxonomía NANDA, NIC y NOC en la UCI. Se tomaron en cuenta estudios que examinaran diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería en pacientes críticos, así como aquellos que evaluaron la efectividad de esta taxonomía en la planificación y evaluación del cuidado.

Criterios de exclusión

Se descartaron investigaciones centradas en otras áreas hospitalarias que no fueran la UCI, artículos publicados antes de 2019 y aquellos que no contaran con un respaldo científico y metodológico sólido.

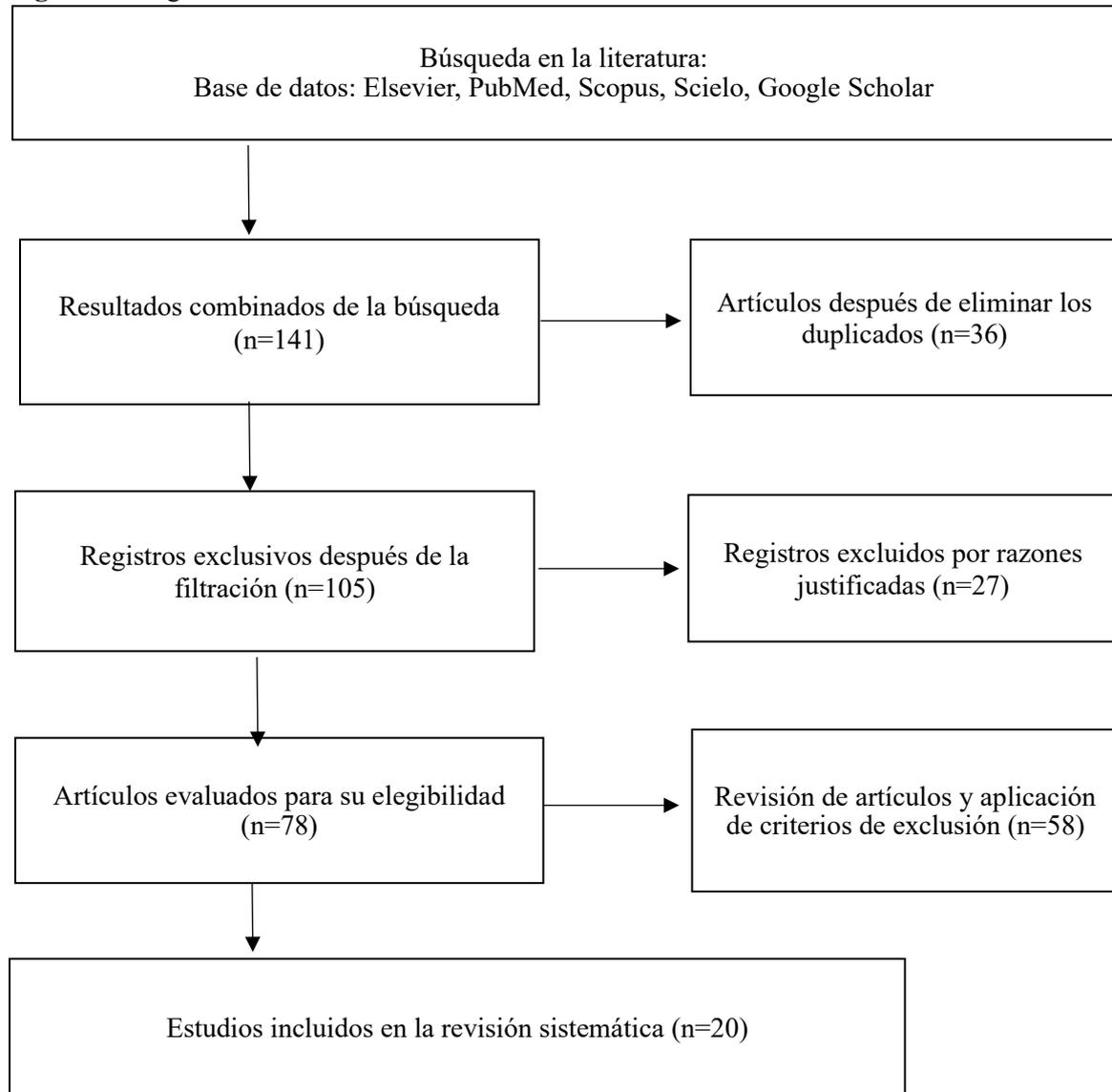
Extracción y análisis de datos Para organizar los artículos, se utilizó el método PRISMA, asegurando un proceso claro y fácil de replicar. Se llevó a cabo una selección cuidadosa para elegir los estudios más relevantes, teniendo en cuenta su calidad y pertinencia. Gracias a este enfoque, fue posible analizar de manera completa cómo las intervenciones de enfermería influyen en la planificación y ejecución del cuidado (Page et al., 2021).

Análisis de sesgos: Se aplicó el modelo de evaluación de calidad de la evidencia de Johns Hopkins para revisar críticamente los estudios. Durante este análisis, se verificó que los resultados fueran consistentes, comprobando que no hubiera grandes diferencias entre los estudios. También se revisó que los intervalos de confianza fueran precisos y se identificaron posibles estudios omitidos en la literatura para evitar sesgos en la selección. Este proceso permitió elegir los estudios con mayor solidez metodológica, asegurando que la evidencia sobre la aplicación de la taxonomía NANDA, NIC y NOC en terapia intensiva fuera confiable (Brunt y Morris, 2023).

RESULTADOS

Tras realizar la búsqueda en bases de datos como Elsevier, PubMed, Scopus, Scielo y Google Scholar, se encontraron 141 artículos. Luego de eliminar 36 duplicados, quedaron 105 registros únicos. Posteriormente, se descartaron 27 estudios que no cumplían con los criterios de selección, reduciendo el número a 78. En la fase final de evaluación, se excluyeron 47 artículos por no ajustarse a los requisitos establecidos, dejando un total de 20 estudios incluidos en la revisión sistemática.

Figura 1 Diagrama PRISMA: Artículos seleccionados



Fuente: Elaboración propia por Jiménez Y., Soto V. 2025

Descripción de los artículos seleccionados

En esta revisión sistemática se identificaron un total de 20 investigaciones que cumplían con los estándares definidos en los criterios de búsqueda, las cuales estaban distribuidas en varios países.

Tabla 1 Descripción de los artículos seleccionados según Jhon Hopkings.

N° del artículo	Tema	Autor / Año	Metodología	Muestra	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel de calidad y evidencia	URL
1	Diagnósticos de enfermería para personas hospitalizadas con insuficiencia cardíaca	Dias, A.; García, L.; Batista, V.; Alves, L.; Lima, J.; Leite, A. 2024	Revisión literaria	Población: Personas hospitalizadas con insuficiencia cardíaca. Tamaño: 27 estudios analizados.	Se identificaron 24 diagnósticos de enfermería, destacando: Disminución del gasto cardíaco. Volumen de líquidos excesivo. Disminución de la tolerancia a la actividad. Fatiga. Se observa un posible patrón sindrómico en personas con insuficiencia cardíaca descompensada.	Análisis descriptivo	Exclusión de estudios europeos por el uso de diferentes sistemas de clasificación. Posible subidentificación de diagnósticos debido a la subjetividad de algunos síntomas.	Nivel: V (Revisión integrativa). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a la heterogeneidad en los métodos de los estudios incluidos.	https://www.scielo.br/j/reben/a/K8WCmwqsMqWJsLqk5tbws4F/?lang=en
2	Diagnósticos en enfermería de NANDA-I® en pacientes críticos adultos con COVID-19c	Azevedo, C.; Castro, C.; Oliveira, P.; Ferreira, L.; Santana, C.; Falci, F.; Machado, T.; Vieira, L. 2022	Estudio descriptivo	Población: Pacientes críticos adultos con COVID-19. Tamaño: 20 estudios analizados.	Se identificaron 51 pistas diagnósticas, agrupadas en 11 necesidades humanas básicas psicobiológicas. Correspondencia con 26 diagnósticos de enfermería, destacando: Actividad/reposo (n=9). Seguridad/protección (n=7). Nutrición (n=4). 60% de los diagnósticos fueron problemas reales y 40% problemas potenciales.	Validación mediante índice de concordancia $\geq 0,80$	Exclusión de aspectos psicosociales y espirituales en los estudios revisados. Inclusión de diagnósticos médicos como pistas diagnósticas. Uso de datos secundarios de estudios de revisión.	Nivel: VI (Estudio descriptivo). Calidad de la evidencia: Moderada, con validación por expertos.	https://www.scielo.br/j/ape/a/SjLDv3RZVHXss4KTPVBtyfm/?lang=pt
3	Mapeo cruzado de diagnósticos e intervenciones de enfermería en insuficiencia cardíaca descompensada	Rocha, b.; Vellozo, J.; Fernandes, B.; Gomes, T.; Peclat, P. 2022	Estudio descriptivo	Población: Pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada. Tamaño: 107 historias clínicas	Los diagnósticos más frecuentes: riesgo de infección (74,8%), débito cardíaco disminuido (55,1%) y volumen de líquidos excesivo (49,5%). Las intervenciones más frecuentes: monitoreo de signos vitales (79,4%), monitoreo hídrico (72,9%) y posicionamiento (52,3%). Los diagnósticos e intervenciones mapeados contribuyen a la mejora en la calidad del registro de enfermería y en la seguridad del paciente.	Análisis del índice de validación de contenido y Kappa de Fleiss.	Exclusión de factores como la precisión diagnóstica y la experiencia del personal. Representatividad limitada al ámbito hospitalario.	Nivel: IV (Estudio descriptivo retrospectivo). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a limitaciones en los factores analizados.	https://www.scielo.br/j/rgef/a/KnFc9ybdRShJfhSxT5svPYK/?lang=pt



4	Implementación de diagnósticos de enfermería intraoperatorios y postoperatorios inmediatos en el sistema de gestión informatizado	Fritzen, A.; Pletes, D.; Silva, B.; Trevisan, M.; Aquino, R.; Costa, G. 2021	Informe de experiencia	Enfermeros de un Hospital en el sur de Brasil,	El estudio implementó registros electrónicos de diagnósticos de enfermería perioperatorios, incluyendo diagnósticos en las fases transoperatoria y postoperatoria inmediata, con la selección de 15 diagnósticos y 92 síntomas y signos a evalua	Uso del software Tasy para la integración de los diagnósticos NANDA-I, adaptando el modelo de evaluación de enfermería	Ninguna mención explícita sobre limitaciones, pero se enfoca en la mejora del registro y la comunicación entre enfermeras	Nivel IV (Estudio de experiencia) Calidad de la evidencia: Moderada, debido a la adaptación	https://www.scielo.br/j/reusp/a/MkB93zX6PKpH79kbCM7T3hK/?lang=en
5	Donantes potenciales de órganos en muerte cerebral: caracterización e identificación de diagnósticos de enfermería	Duarte, G.; Freitas, K.; Caetano, M.; Pereira, J.; Sousa,, 2023	Estudio observacional y transversal	23 historias clínicas	Se identificaron 22 diagnósticos de enfermería en 5 dominios de NANDA-I, siendo predominantes: riesgo de glucemia inestable, deterioro del intercambio gaseoso y riesgo de infección.	Análisis descriptivo de diagnósticos en historias clínicas.	Falta de información sobre la precisión en el registro de los diagnósticos.	Nivel IV, evidencia moderada.	https://www.scielo.br/j/cenf/a/6MYHZeGrJzMMyytkhpxVj3N/?lang=pt
6	Diagnósticos/resultados e intervenciones de enfermería para pacientes graves afectados por Covid-19 y por sepsis	Ramalho, J.; Pietro, R.; Serpa, A.; Rezencie, P.; Ferrera, F.; Lima, M. 2020	Estudio documental y descriptivo	Población: Pacientes adultos en unidades de cuidados intensivos	La identificación de diagnósticos de enfermería facilitó la comprensión de las necesidades del paciente crítico, contribuyendo a la planificación y ejecución del proceso de enfermería en UCI. Los diagnósticos más frecuentes fueron relacionados con la oxigenación y la regulación vascular, reflejando la prioridad en la estabilización del paciente	Análisis descriptivo mediante el uso de ICNP®	Limitación en la experiencia clínica del personal de salud a nivel mundial respecto a la atención de pacientes con COVID-19. Aplicación restrictiva en el contexto brasileño	Nivel: IV (Estudio descriptivo documental). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a la falta de indicadores de resultados claros	https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KdFl/?lang=en
7	Estudio clínico de la respuesta disfuncional al destete ventilatorio en pacientes con enfermedades graves*	Rosa, L.; Soto, I.; Costa, R.; Lage, P.; Silqueira, S.; Machado, T. 2020	Estudio de cohorte concurrente	Población: 93 pacientes	El diagnóstico de Respuesta Disfuncional al Destete Ventilatorio (DVWR), validado a través de los componentes de la taxonomía NANDA-I, mostró una incidencia del 44,09%, con 14,49 ocurrencias por cada 100 extubaciones/día. Se identificaron múltiples factores relacionados con la aparición de este diagnóstico, como la edad, gravedad clínica, balance hídrico, oliguria, y el uso de ventilación no invasiva tras la extubación.	Observación de indicadores clínicos	Falta de inclusión de diagnósticos de contexto ambiental debido a limitaciones de la taxonomía NANDA-I	Nivel: III (Estudio de cohorte). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a las limitaciones en la metodología de medición temporal	https://www.scielo.br/j/rlae/a/jckqKzgFQ99VGpsP5CJHq8G/?lang=en



8	Patrones funcionales de salud en adultos con COVID-19 en cuidados intensivos: fundamentos para diagnósticos de enfermería	Taets, G.; Silva, J.; Ribeiro, G.; Carelli, C. 2020	Estudio descriptivo	Población: Pacientes en unidades de cuidados intensivos.	Los diagnósticos de enfermería más comunes fueron: Nutrición desequilibrada, Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, Deterioro del intercambio de gases, Riesgo de infección, y Riesgo de lesiones por presión. Estos diagnósticos ayudan a guiar las intervenciones en el contexto de pacientes con COVID-19 en UCI.	Revisión bibliográfica sobre los diagnósticos de enfermería	Falta de estudios clínicos específicos que validen la efectividad de las intervenciones sugeridas.	Nivel: IV (Estudio descriptivo). Calidad de la evidencia: Moderada debido a la falta de evidencia clínica directa.	https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/516
9	Disminución del gasto cardíaco: revisión integradora	Costa, R.; Costa, M.; Moreira, G.; Martins, VB.; Zimmer, A.; Abreu, M.; 2022	Revisión integradora de la literatura	Población: 31 artículos.	Se identificaron nuevos factores relacionados, como estrés hiperglucémico, posición prona, posición lateral izquierda y privación de sueño. Poblaciones en riesgo: personas con antecedentes de enfermedad cardiovascular y varones.	Análisis descriptivo de la literatura.	Limitación en el periodo de búsqueda y estrategias utilizadas.	Limitación en el periodo de búsqueda y estrategias utilizadas.	https://www.scielo.br/j/reben/a/cNxNDH6HrdH6PSDr8SgGm6d/?lang=en
10	Eficacia de las intervenciones de enfermería utilizando terminologías de enfermería estandarizadas: una revisión integradora	Chae, S.; Oh, H.; Moorhead, S.; 2020	Revisión integradora de literatura	Población: 267 artículos revisados. Muestra: 24 artículos analizados.	El uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC mejora la efectividad de las intervenciones de enfermería, especialmente en la identificación de resultados y la evaluación de la atención. También se ha demostrado que ayuda a optimizar los costos y resultados de salud.	Revisión y análisis de artículos sobre efectividad de intervenciones y costos.	Falta de estudios que integren completamente las terminologías en los registros electrónicos de salud. Escasez de estudios que evalúen la efectividad de los vínculos NNN.	Nivel: IV (Estudio descriptivo de registros retrospectivos). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a la falta de control sobre algunas variables clave y el infrarregistro de datos.	https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945919900488
11	Aplicación de los diagnósticos NANDA, NIC y NOC: Dolor agudo para mejorar la calidad de la documentación de enfermería	Margo, N.; Rofil, M.; Dwiantoro, K. 2020	Diseño descriptivo-analítico, uso de cuestionarios y análisis estadístico de distribución de frecuencias.	73 enfermeros de un total de 150 en el hospital H.L. Manambai Abdulkadir.	El 55% de los enfermeros aplicaron correctamente NANDA, NIC, NOC, mejorando la calidad de la documentación; el 45% presentó áreas de mejora. La documentación precisa y organizada evita malentendidos en los equipos de salud.	Cuestionarios para evaluar la aplicación de NANDA, NIC, NOC. Indicadores de calidad: exactitud, completitud, claridad y confidencialidad en la documentación.	Diferencias en los estándares de referencia utilizados. Resultados limitados a un único hospital, lo que reduce la generalización de los hallazgos.	Nivel: I (Revisión sistemática y metaanálisis). Calidad: Baja a muy baja, debido al riesgo de sesgo y la falta de investigaciones de alta calidad.	https://thejnp.org/index.php/jnp/article/view/87



12	Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos	Donizetti, D.; Nazario, R.; Wopereis, M.; Aurelio, M.; Souza, A. 2020	Cuantitativa, descriptiva y transversal	40 enfermeros de cuidados críticos.	El instrumento fue considerado claro y pertinente con un CVI superior a 0.8 y un índice de concordancia global de 0.90. Enfermeros de cuidados críticos calificaron el instrumento como claro, fácil de leer y bien presentado. Validación de 11 diagnósticos de NANDA-I con sus respectivos resultados (NOC) e intervenciones (NIC). Se concluyó que el instrumento puede mejorar la documentación del Proceso de Enfermería (PE) en UCI, facilitando la comunicación, la calidad y la seguridad del cuidado.	Escala Likert de 4 puntos para evaluar claridad y pertinencia. Índice de Validez de Contenido (CVI) y coeficiente Kappa	Evaluación limitada a un hospital universitario, restringiendo la generalización. No se consideró la implementación clínica real del instrumento, solo su validación y aplicabilidad.	Nivel: I (Revisión sistemática). Calidad: Alta, ya que la revisión se basa en una extensa recopilación y comparación de ontologías y clasificaciones en seguridad del paciente	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300852
13	Eficacia de un proceso de enfermería estandarizado utilizando terminologías de clasificación de intervenciones de enfermería y de clasificación de resultados de enfermería de NANDA International: una revisión sistemática	Rodríguez, C.; González, H.; Hernández, M.; Fernández, D.; Martínez, C.; Brito, P. 2023	Revisión sistemática, cuantitativa y descriptiva.	17 estudios seleccionados.	Uso de NANDA, NIC y NOC contribuye a la toma de decisiones diagnósticas en la práctica clínica de enfermería. Los diagnósticos relacionados con etiologías y problemas de salud muestran una asociación significativa. La implementación de estas taxonomías puede mejorar la precisión diagnóstica y los resultados de salud, aunque los estudios son limitados y varían en calidad.	Revisión de estudios utilizando NANDA, NIC y NOC en ensayos clínicos y cuasiexperimentales. Evaluación de la toma de decisiones diagnósticas y los resultados de salud.	Heterogeneidad de los estudios incluidos, lo que dificulta la comparación y el metaanálisis. Falta de estudios rigurosos que evalúen la efectividad de las intervenciones de enfermería utilizando NNN.	Nivel: I-III (basado en la revisión de estudios clínicos aleatorizados, cuasiexperimentales y de cohorte). Calidad de la evidencia: Variable, con algunos estudios de menor calidad y certeza.	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147919300852



14	Identificación de diagnósticos de enfermería NANDA-I, resultados NOC, intervenciones NIC y vínculos NNN utilizados con frecuencia para residentes de hogares de ancianos en Corea	Hyun, J.; Yun, G.; Yeon, J. 2021	Estudio descriptivo retrospectivo.	57 enfermeras registradas en 25 hogares de ancianos coreanos, con datos recopilados de 57 residentes.	Diagnósticos NANDA-I: Los diagnósticos como el riesgo de caídas, déficit de autocuidado y deterioro de la memoria contribuyen a identificar las condiciones críticas de los residentes en los hogares de ancianos, lo que puede aplicarse también a pacientes en UCI al identificar problemas de salud específicos y riesgos potenciales, permitiendo a las enfermeras intervenir oportunamente. Intervenciones NIC: Las intervenciones como la prevención de caídas, el apoyo para el autocuidado y la estimulación cognitiva son fundamentales para la planificación de cuidados en UCI, donde se requiere mantener la seguridad, la movilidad y el bienestar cognitivo de los pacientes. Resultados NOC: Los resultados de la Clasificación de Resultados de Enfermería, como la mejora del nivel de movilidad, la estimulación cognitiva y el control de la ansiedad, contribuyen a monitorear y evaluar de manera precisa los avances en la salud del paciente en UCI, lo que mejora la calidad de los cuidados proporcionados.	Revisión de los registros médicos y de enfermería de los residentes durante un período de 7 días. Evaluación de la aplicación de los diagnósticos de NANDA-I, los resultados de NOC y las intervenciones de NIC por parte de las enfermeras.	El período de recopilación de datos fue limitado a solo 7 días, lo que no permite una visión completa de las intervenciones a largo plazo. El número de enfermeras registradas y residentes seleccionados fue pequeño, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados a toda la población de hogares de ancianos.	Nivel: IV (Estudio descriptivo retrospectivo). Calidad de la evidencia: Moderada, debido a las limitaciones en la muestra y el período de recopilación de datos, aunque el estudio proporciona información valiosa para mejorar la práctica en hogares de ancianos.	https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/1150 5
15	Barreras para la aplicación de la metodología enfermera en la unidad de cuidados intensivos	González, B. 2022	Revisión de literatura.	Tamaño: 20 artículos.	Falta de conocimiento en metodología enfermera en UCI, debido a educación insuficiente en la universidad y carencia de formación continua. La sobrecarga laboral limita su aplicación, siendo una prioridad baja.	Evaluación de percepciones sobre el uso de la metodología enfermera en UCI.	Pocos estudios en áreas especializadas como UCI y dependencia de autoinforme en los artículos seleccionados.	Nivel: V (Revisión narrativa). Calidad: Moderada, limitada por la falta de estudios específicos en UCI.	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2529984022000398



16	Los diagnósticos de enfermería más frecuentemente determinados según la taxonomía NANDA-I y las dificultades en el uso del proceso de enfermería	Tosun, H.; Tosun, A.; Gul, A. 2021	Estudio transversal descriptivo.	Tamaño: 114 enfermeras que atendieron a pacientes con COVID-19. Características: Edad promedio de 26,86 ± 6,68 años.	Las taxonomías NANDA-I contribuyen a los cuidados de enfermería en las unidades de cuidados intensivos al: Guiar el proceso de toma de decisiones clínicas, asegurando que la atención sea individualizada y basada en las necesidades del paciente. Facilitar la identificación de diagnósticos de enfermería como: Nutrición desequilibrada: menor a los requerimientos corporales. Intercambio de gases deteriorado. Confusión aguda. Riesgo de infección. Desesperanza. Ansiedad. Náuseas.	Identificación de diagnósticos mediante taxonomía NANDA-I. Análisis de dificultades para implementar el proceso de enfermería.	Dificultades para generalizar resultados debido al tamaño y características de la muestra. Falta de datos sobre otros factores que influyen en la implementación del proceso de enfermería.	Nivel: VI (Estudio descriptivo). Calidad: Moderada, basada en datos autoinformados y análisis observacional.	https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/10547738211051565
17	Vínculos entre NANDA-I y NOC para seis diagnósticos psicosociales de enfermería: un estudio de validación	Alameda, A.; Oter, C.; Lizcano, A.; Ruyman, P.; Talavera, A. 2024	Estudio transversal descriptivo basado en el modelo de Fehring	87 enfermeras participaron en la validación de contenido diagnóstico, y 57 en la validación de vínculos NANDA-I y NOC.	Se validaron seis diagnósticos psicosociales, sus características definitorias y los vínculos entre diagnósticos y resultados NOC, mejorando la precisión diagnóstica y la evaluación de intervenciones.	Índices de validez de contenido y validación de vínculos entre diagnósticos y resultados NOC.	Resultados específicos para diagnósticos psicosociales, limitando la generalización a otros contextos.	Nivel: VI (Estudio descriptivo). Calidad: Alta, respaldada por participación de expertos y metodologías validadas.	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2024.2400512?af=R
18	El Proceso de atención de enfermería y la valoración de las constantes vitales	Mena, F.; Vera, L.; Sigüencia, N.; Rivera, M. 2023	Revisión de literatura.	No se especifica una muestra directa, ya que es un análisis basado en conceptos y aplicaciones generales del PAE	Las taxonomías NANDA, NIC y NOC permiten organizar los cuidados de manera estructurada y basada en evidencia, facilitando la estandarización en el abordaje del paciente en unidades críticas. La medición y monitoreo continuo de las constantes vitales mediante el PAE, apoyado en NANDA, NIC y NOC, permite detectar alteraciones tempranas en el estado de salud del paciente y actuar de manera inmediata.	El análisis destaca el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC como herramientas clave para la valoración, planeación y sistematización de los cuidados enfocados en las constantes vitales.	No se menciona una aplicación directa en una población o entorno específico. Carece de análisis cuantitativo o de estudios prospectivos que respalden los hallazgos teóricos. El enfoque general puede no capturar las variaciones en la práctica según contextos o niveles de competencia profesional.	Nivel: V (Basado en literatura descriptiva y no en estudios empíricos). Calidad: Moderada, al tratarse de una revisión narrativa que organiza conceptos útiles, pero limitada en evidencia aplicada.	https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3414



19	Uso de terminologías estandarizadas en la práctica clínica: una revisión exploratoria	Fennely, O.; grogan, L.; Reed, A.; Hardikr, R. 2021	Revisión de alcance de la literatura.	183 estudios en 25 países, centrados en técnicas de enfermería estandarizadas (NANDA-I, NIC, NOC).	Uso de NANDA-I, NIC, NOC y otros sistemas (p. ej., Sistema Omaha). Evaluación de propiedades de medición, calidad de documentación, y atención al paciente. Impacto dependiente del entorno sanitario, la experiencia de enfermería, y el soporte en el uso de técnicas.	Revisión de estudios sobre técnicas de enfermería en registros médicos electrónicos.	Uso de varias técnicas de estudio dificultó la generalización de hallazgos. Heterogeneidad de los estudios.	Nivel: VI (Revisión de estudios). Calidad: Moderada, debido a la heterogeneidad en los estudios y las técnicas evaluadas.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505621000575
20	Impacto de las terminologías de enfermería estandarizadas en los resultados de los pacientes y de las organizaciones: una revisión sistemática y un metanálisis	Angel, L.; Cerra, C.; Masotta, V.; Marcotullio, A.; Jones, D.; Petrucci, C. 2023	Revisión sistemática y metaanálisis.	53 informes incluidos, sobre el impacto de 12 terminologías estandarizadas (SNT)	Uso frecuente de NANDA-I, NIC, NOC y el Sistema Omaha en los estudios. Correlación moderada entre los diagnósticos NANDA-I y la duración de la estancia en UCI ($r = 0.38$). Uso del programa de cuidados transicionales del Sistema Omaha mostró aumento en conocimiento y autoeficacia, y reducción en la tasa de readmisión ($OR = 0.46$).	Metaanálisis de la relación entre los SNT y los resultados de pacientes y organizaciones, con uso de la metodología GRADE para evaluar la certeza de la evidencia.	SNT fueron parte de intervenciones más complejas, dificultando la evaluación aislada de su impacto. Variabilidad en el conocimiento y uso de las terminologías por parte de las enfermeras.	Nivel: I (Revisión sistemática y metaanálisis). Calidad: Baja a muy baja, debido al riesgo de sesgo y la falta de investigaciones de alta calidad.	https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jnu.12894

Fuente: Elaboración propia por Jimenez Y , Soto V 2025



RESULTADOS

Desde un enfoque específico, Ramalho et al.(2020) analizaron como estas taxonomías ayudan a mejorar a los pacientes con COVID-19. Sus resultados mostraron que estas permiten clasificar con precisión los diagnósticos en aspectos como la oxigenación, la regulación vascular y el sistema neurológico. También resaltan que este enfoque facilita la toma de decisiones, pero también refuerza el razonamiento clínico del personal, mejorando la respuesta en situaciones críticas y los resultados en pacientes de mayor complejidad.

Por su parte, Margo et al.(2020) coinciden en que su uso mejora la calidad de la documentación, haciendo que estos diagnósticos sean más organizados, especialmente en áreas críticas. Además, destacan que favorecen la comunicación entre profesionales, optimizando la planificación del cuidado, siempre que se aplique de forma estructurada. Subrayan también la importancia de la formación continua para garantizar su correcta alineación con los estándares internacionales de calidad.

En concordancia, Hyun et al.(2021) enfatiza que la estandarización de estos diagnósticos, al igual que la planificación y la evaluación de resultados, permite dar continuidad al cuidado. Su estudio evidencia la conexión entre diagnósticos como el riesgo de caídas y la confusión crónica con intervenciones específicas, lo que facilita la organización del trabajo en enfermería. También resaltan que el uso de un lenguaje estandarizado refuerza la visibilidad profesional y hace que la atención sea más eficiente.

En contraste, Taets et al.(2020) señalan que existen desafíos en la validez de estos diagnósticos, lo que puede dificultar la uniformidad en el cuidado. A pesar de ello, destacan la necesidad de seguir investigando para mejorar la precisión de los diagnósticos y evaluar el impacto de las intervenciones en la evolución de los pacientes, fortaleciendo así el enfoque basado en la evidencia en enfermería.

Por último, Mena et al.(2023) resaltan la importancia de estas para identificar con precisión los problemas de salud y planificar intervenciones. Destacan que su uso facilita la comunicación entre los profesionales y mejora la continuidad del cuidado. Además, explican que aplicar estas herramientas permite medir el impacto de las intervenciones, garantizando un abordaje integral y ajustado a las necesidades de cada paciente.

En un estudio multicéntrico, Alameda et al.(2024) comprobaron la relación que tenían con los resultados NOC, confirmando de esta manera la solidez para la planificación del cuidado.



Sus hallazgos reflejaron altos niveles de validez, estableciendo conexiones entre los resultados, lo que refuerza su utilidad en áreas críticas. Esto subraya la importancia de contar con un marco estructurado que mejore la precisión de los diagnósticos, facilite intervenciones y optimice la evaluación del estado clínico en unidades de terapia intensiva.

En este contexto, Dias et al.(2024) analizaron la evolución del uso de estas herramientas en Brasil, respaldado por normativas desde 1986 y reforzadas en el 2009. Resaltan el papel clave del Proceso de Atención de Enfermería en la consolidación del uso de NANDA-I. Sin embargo, advierten que su adopción sigue siendo desigual a nivel global, especialmente por la falta de estudios en Europa y la necesidad de investigaciones más rigurosas que respalden su impacto en la precisión diagnóstica y los resultados en salud.

En esta misma línea, Donizetti et al.(2020) revisaron cómo se han implementado y encontraron un aumento en su uso desde el año 2000. Aun así, existen retos para integrarlas de manera efectiva. En su estudio, evaluaron un instrumento diseñado para documentarlo, obteniendo buenos resultados en cuanto a claridad y pertinencia. Sin embargo, notaron que las diferencias en la forma de documentar dentro de las UCI pueden influir en la toma de decisiones, lo que refuerza la necesidad de desarrollar herramientas que permitan un uso más estandarizado y práctico de estas taxonomías en áreas críticas.

Por su parte, Rocha et al.(2022) estudiaron cómo el mapeo de términos refleja el nivel de aplicación de NANDA-I y NIC en cuidados intensivos, identificando diagnósticos, como el riesgo de infección y el débito cardíaco disminuido, señalaron que el uso estandarizado del lenguaje contribuye a mejorar la calidad de los registros clínicos y la planificación del cuidado. Por esto, subrayan la importancia de una formación constante que ayude a fortalecer la aplicación de estas taxonomías en entornos críticos.

En relación con la precisión diagnóstica, Duarte et al.(2023) resaltan que, aunque los diagnósticos de enfermería basados en NANDA-I aparecen en los registros clínicos de pacientes con muerte encefálica en UCI, su uso no siempre es consistente. Esto se debe a la falta de familiaridad del personal y a la variabilidad en su aplicación, lo que dificulta su efectividad. Esto muestra la importancia de reforzar la capacitación y unificar criterios para mejorar la calidad del cuidado en estos casos.

Azevedo et al.(2022) profundizaron en la validación de estos diagnósticos enfermeros pero en pacientes críticos con Covid-19.



Cerca de 26 diagnósticos fueron identificados en dominios como la actividad/reposo y la seguridad/protección. A pesar de estos avances, señalan que hay dificultades para definir con claridad el rol de enfermería, lo que refuerza la necesidad de mejorar la formación y estandarizar la atención en cuidados intensivos.

Por su parte, Costa et al.(2023) analizaron como estos diagnósticos ayudan a identificar problemas complejos como el dolor crónico y la pérdida de movilidad, ambos vinculados al diagnóstico de "Impaired comfort". Destacan que una evaluación multidimensional favorece la comunicación y el trabajo en equipo, pero también advierten que todavía existen dificultades para implementarla de manera uniforme en los servicios críticos. Esto subraya la importancia de optimizar su integración para ofrecer una atención más efectiva.

En este sentido, Rosa et al.(2020) señalan que en las unidades de cuidados intensivos, las taxonomías presentan desafíos en cuanto a su validación y actualización. En su análisis del diagnóstico "Respuesta Disfuncional al Destete Ventilatorio", identificaron factores clínicos que no están incluidos en la clasificación actual, lo que sugiere la necesidad de revisarla y ajustarla para que se adapte mejor a los entornos críticos.

Implementar estas taxonomías en cuidados intensivos no es sencillo. González (2022) señala que uno de los principales obstáculos es el desconocimiento de la metodología enfermera y la falta de capacitación en los equipos de salud. Además, la carga asistencial y las tareas administrativas dejan poco margen para aplicarlas de manera efectiva, interrumpiendo el proceso de atención. Ante esto, es clave fortalecer la formación y el respaldo institucional para que su uso sea más viable en la práctica diaria.

De manera similar, Rodríguez et al.(2023) evidenciaron que aparte de la complejidad, también la falta de formación dificulta la aplicación de estas taxonomías en las áreas críticas. A esto se suma la sobrecarga laboral, la forma de su aplicación, que dependen del perfil del profesional y del contexto en el que se desempeñe. Por lo que, el diseñar estrategias de capacitación y adaptación que faciliten su integración en la rutina clínica.

Por su parte, Fritzen et al.(2023) señalan que el absentismo o falta de personal agrava aún más la situación.



Debido a que la sobrecarga laboral deja poco margen para poder registrar y dar seguimiento a los procesos y cuidados, afectando a la calidad de la atención. Estos hallazgos resaltan la importancia de mejorar la dotación de personal para facilitar la aplicación efectiva de estos modelos en la práctica clínica.

En esta misma línea, Tosun et al.(2021) advierten que la escasez del recurso humano, complican el uso de las taxonomías. Además aquellos profesionales con menor formación y que deben atender pacientes intubados, enfrentan aún más dificultades. Esto subraya la urgencia de reforzar la capacitación y estandarizar los programas de estudio, de modo que el proceso de enfermería pueda aplicarse con mayor facilidad en contextos complejos.

Desde otra perspectiva, Fennelly et al.(2021) apuntan que la implementación de las taxonomías no solo está afectada por estos factores, sino también por la dificultad de integrarlas en los registros electrónicos. La variabilidad y la constante necesidad de actualización dificultan la estandarización del lenguaje de enfermería. Frente a esto, se debe mejorar los sistemas electrónicos con plantillas personalizadas y herramientas tecnológicas que ayuden a reducir la carga de trabajo y a optimizar la documentación clínica.

Angel et al.(2023), señalan que estas taxonomías no están del todo incorporadas en los modelos hospitalarios o en la gestión de recursos, limitando su reconocimiento. Además, la documentación de los diagnósticos de enfermería no suele reflejarse en los informes de alta, lo que disminuye la percepción del valor de la labor enfermera. Esto subraya la importancia de fomentar una cultura institucional que respalde su aplicación y de fortalecer la formación del personal para mejorar la calidad del cuidado.

Chae et al. (2020) señalan que integrar estas taxonomías, puede ayudar a medir mejor el impacto del trabajo en los resultados clínicos. Su análisis muestra que muchas investigaciones se centran en evaluar la efectividad de las intervenciones y su relación con los costos, aunque aún hay dificultades para consolidar los vínculos entre estas taxonomías. En este sentido, enfatizan la necesidad de seguir investigando para reforzar la evidencia sobre su utilidad y contribuir a la toma de decisiones en la práctica diaria.



DISCUSIÓN

La evidencia muestra que el uso de taxonomías es clave para unificar el lenguaje y mejorar la calidad del cuidado. Al implementarlas, se logra una comunicación más clara y una mejor continuidad en la atención, ya que permiten que los diagnósticos y las intervenciones estén alineados. Esto no solo aumenta la seguridad del paciente, sino que también optimiza la toma de decisiones y la planificación del cuidado.

Desde el punto de vista de la gestión y documentación, Ramalho et al.(2020) destacan que estas taxonomías ayudan a hacer diagnósticos precisos y a organizar los planes, algo importante en situaciones críticas. Por su parte, Margo et al. (2020) señalan que su uso mejora los resultados clínicos, aunque advierten que su efectividad depende de la capacitación constante, un punto en el coinciden Shin et al. (2021), quienes subrayaron la importancia de contar con suficiente personal capacitado.

Además, estudios como los de Hyun et al.(2021) y Brito et al.(2022) muestran que estas taxonomías hacen más fácil detectar las necesidades de cuidado y planificar las intervenciones. La combinación de diagnósticos NANDA con resultados NOC permite estructurar el cuidado más eficiente, haciendo que las intervenciones sean personalizadas. En definitiva, no solo ayudan a organizar mejor el trabajo del personal de enfermería, sino que también garantizan una atención más efectiva y centrada en cada paciente.

A pesar de esto, Taets et al.(2020) advierten que aún hay desafíos en la validación de diagnósticos y en la efectividad, lo que dificulta la estandarización del cuidado. Esto significa que, aunque se han hecho avances, todavía hay margen de mejora para hacer que las evaluaciones sean precisas y que los tratamientos ayuden a los pacientes. Por ello, resaltan la necesidad de seguir investigando para perfeccionarlos y entender cómo influyen las intervenciones en la recuperación de los pacientes.

A nivel internacional, Dias et al.(2024) señalan que en Brasil se han logrado avances a través de regulaciones y programas educativos, pero en Europa la implementación sigue siendo limitada. Por su parte, Donizetti et al.(2020) encontraron que, aunque su uso ha crecido, todavía hay problemas en el registro de diagnósticos dentro de las unidades de cuidados intensivos. Estas inconsistencias afectan la toma de decisiones clínicas, lo que podría comprometer la calidad del cuidado que reciben los pacientes.



En cuanto a la precisión de diagnóstico, Duarte et al.(2023) identificaron que en pacientes con muerte encefálica en UCI, el uso de los diagnósticos NANDA-I presenta inconsistencias. En gran parte, esto se debe a que muchos no están completamente familiarizados con esta clasificación, lo que dificulta su aplicación en la práctica. Esta situación pone de relieve la necesidad de programas de capacitación y estrategias que ayuden a integrar mejor estos diagnósticos en el trabajo diario del personal de salud.

Por otra parte, los estudios de Azevedo et al.(2022) han demostrado que las taxonomías pueden ser herramientas muy útiles en ciertos grupos de pacientes. Sin embargo, a pesar de su importancia, los autores destacan que estas clasificaciones no pueden sustituir el juicio clínico del profesional de enfermería. Para que la atención sea personalizada, es fundamental combinar el uso de taxonomías con la experiencia y el criterio de cada enfermero.

La revisión de diagnósticos también ha sido tema de discusión. Costa et al. (2023) resaltan la necesidad de modificar diagnósticos como "Disminución del gasto cardíaco" para que contemplen nuevos factores clínicos, como el impacto del estrés hiperglucémico y la falta de sueño. De manera similar, Rosa et al.(2020) señalan que diagnósticos como "Respuesta Disfuncional al Destete Ventilatorio" aún no han sido validados, lo que pone en evidencia la importancia de revisar las taxonomías para que sean relevantes y precisas en la práctica clínica.

A pesar de sus beneficios, implementar estas taxonomías en el día a día no es tarea fácil. Uno de los principales desafíos es la falta de formación sobre su uso. González(2022) y Rodríguez et al.(2023), advierten que muchos profesionales de enfermería no reciben suficiente capacitación sobre estos sistemas, lo que dificulta su integración en la rutina hospitalaria. Además, debido a su complejidad, es necesario desarrollar programas de formación continua y estrategias pedagógicas que ayuden a comprenderlas y aplicarlas correctamente.

Otro problema es la escasez de enfermeros con conocimiento especializado, lo que genera inconsistencias en la forma en que se registran y evalúan las intervenciones. Angelo et al.(2023), explican que esto provoca variaciones en la aplicación de los diagnósticos, afectando la uniformidad en la atención de los pacientes. A esto se suma otra dificultad señalada por Fennelly et al.(2021), que muchas de estas taxonomías no están integradas en los sistemas electrónicos, lo que complica más su implementación y uso sistemático.



CONCLUSIONES

El análisis resalta lo valiosas que son las taxonomías NANDA, NIC y NOC para lograr un lenguaje común en enfermería y mejorar la calidad del cuidado. El uso de estas facilita la comunicación entre los profesionales y refuerza la toma de decisiones, pero todavía existen obstáculos, tales como la falta de capacitación, la sobrecarga laboral y las dificultades para integrarlas con los registros clínicos.

A pesar de estos desafíos, su importancia es innegable, ya que brindan una estructura clara para identificar diagnósticos, planificar intervenciones y evaluar los resultados. Además, permiten personalizar la atención y mejorar la evolución de los pacientes. Para que su impacto sea mayor, es fundamental incorporarlas de manera efectiva en la práctica diaria de enfermería.

En algunos países, especialmente aquellos con regulaciones y programas de formación establecidos, se han logrado avances significativos en su implementación. Sin embargo, su adopción no es uniforme, y persisten diferencias en la manera en que se documentan y aplican. La falta de conocimiento del personal y la variabilidad en su uso reducen su efectividad.

Entre las principales barreras para su implementación están la falta de formación, la carga laboral excesiva y la escasez de personal, lo que dificulta su aplicación en el día a día. Además, su poca integración en los sistemas electrónicos de salud y la ausencia de incentivos administrativos representan desafíos adicionales que limitan su expansión.

RECOMENDACIONES

Fortalecer la formación del personal de enfermería a través de programas educativos continuos que les permitan familiarizarse con el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC, facilitando así una comunicación más estructurada y una planificación del cuidado basada en evidencia científica, lo que contribuirá a una atención más efectiva y estandarizada.

Promover la integración de estas taxonomías en la práctica diaria mediante su inclusión en los protocolos institucionales y la capacitación del personal, garantizando que se utilicen de forma sistemática para identificar diagnósticos, planificar intervenciones y evaluar resultados, especialmente en unidades de cuidados intensivos, donde su aplicación puede mejorar significativamente la calidad de la atención.



Reducir las desigualdades en su implementación mediante estrategias de estandarización y normativas que aseguren su aplicación homogénea en diferentes entornos clínicos, fortaleciendo la documentación diagnóstica y permitiendo que todos los profesionales de enfermería cuenten con herramientas precisas y unificadas para brindar cuidados de calidad sin importar el contexto en el que trabajen.

Optimizar la integración de estas taxonomías en los sistemas de salud incorporándolas en los registros electrónicos y desarrollando estrategias administrativas que eliminen barreras como la sobrecarga laboral y la falta de incentivos, facilitando su adopción y asegurando que su uso sea parte de la rutina diaria del personal de enfermería, lo que redundará en una mejor planificación y seguimiento del cuidado.

Declaración de no conflicto de intereses

No existieron conflictos de intereses para el desarrollo y publicación de la presente investigación.

Limitaciones

A pesar de los avances en otros países, en el país aún hay poca información sobre cómo se utilizan las taxonomías, esto dificulta que se apliquen de manera uniforme y que la documentación de diagnósticos e intervenciones siga un mismo estándar. Además, sigue habiendo problemas porque no están bien incorporadas en los registros electrónicos y muchos profesionales de enfermería no han recibido la capacitación suficiente. Todo esto muestra la urgencia de investigar su efectividad en distintos entornos clínicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alameda-Cuesta, A., Oter-Quintana, C., Lizcano-Álvarez, Á., Brito-Brito, P. R., Talavera-Sáez, A., & Cid-Expósito, M. G. (2024). NANDA-I and NOC Linkages for Six Psychosocial Nursing Diagnoses: A Validation Study. *Issues in Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2400512>
- Angelo, L., La Cerra, C., Masotta, V., Marcotullio, A., Jones, D., Petrucci, C., & Lancia, L. (2023). Impact of standardized nursing terminologies on patient and organizational outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(6), 1126–1153. <https://doi.org/10.1111/JNU.12894>



- Azevedo, C., Moura, C. de C., Salgado, P. O., Mata, L. R. F. da, Domingos, C. S., Ercole, F. F., Chianca, T. C. M., & Toledo, L. V. (2022). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I® em pacientes críticos adultos portadores de COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, eAPE03722. <https://doi.org/10.37689/ACTA-APE/2022AO03722>
- Brito-Brito, P. R., Rodríguez-Álvaro, M., Fernández-Gutiérrez, D. Á., Martínez-Alberto, C. E., Cabeza-Mora, A., & García-Hernández, A. M. (2022). Nursing Diagnoses, Planned Outcomes and Associated Interventions with Highly Complex Chronic Patients in Primary Care Settings: An Observational Study. *Healthcare* 2022, Vol. 10, Page 2512, 10(12), 2512. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10122512>
- Brunt, B. A., & Morris, M. M. (2023). Nursing Professional Development Evidence-Based Practice. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589676/>
- Chae, S., Oh, H., & Moorhead, S. (2020). Effectiveness of Nursing Interventions using Standardized Nursing Terminologies: An Integrative Review. <https://doi.org/10.1177/0193945919900488>, 42(11), 963–973. <https://doi.org/10.1177/0193945919900488>
- Costa, R., Gondim, M. C., Melo, G. M., da Silva, V. M., Cavalcante, A. M. R. Z., Almeida, M. de A., & Lucena, A. de F. (2023). Decreased cardiac output: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(2), e20220265. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0265>
- Dias, A. P., Lima, L., Santos, V., Souza, L., & Lopes, J. (2024). Nursing diagnoses for people hospitalized with heart failure: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(3), e20230471. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0471>
- Doicela, R. P., & Concha, P. J. (2020). Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. *Enfermería Investiga*, 5(4), 40–44. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>
- Donizetti-Trevisan, D., Nazário-Aoki, R., Wopereis-Groot, M. M., Aurélio-Boes, M., & Oliveira-Kumakura, A. R. de S. (2020). Validation and applicability of instrument for documenting the nursing process in intensive care. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 30(1), 4–15. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLE.2019.05.003>



- Donoso, R., Gómez, N., & Rodríguez, A. (2020). El futuro de la enfermería basada en evidencia y su impacto en el cuidado del paciente. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(5), 229–236. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000500229&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Duarte, G., Clementino, K. M. de F., Silva, M. I. C. da, Domingos, J. E. P., Araújo, I. de S., Vidal, E. C. F., & Pinheiro, W. R. (2023). POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA: CARACTERIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM. *Cogitare Enfermagem*, 28, e87978. <https://doi.org/10.1590/CE.V28I0.87978>
- Elsevier connect. (2020). *Diagnósticos enfermeros según NANDA-I: clasificación y responsabilidad*. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/fundamentos-enfermeros-como-diagnosticar-y-comprender-los-conceptos>
- Elsevier Connect. (2022). *NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA*. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>
- Fennelly, O., Grogan, L., Reed, A., & Hardiker, N. R. (2021). Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics*, 149, 104431. <https://doi.org/10.1016/J.IJMEDINF.2021.104431>
- Fritzen, A., dos Santos, D. P., da Rocha, B. S., Jost, M. T., Caregnato, R. C. A., & da Costa Linch, G. F. (2023). Implementation of transoperative and immediate postoperative nursing diagnoses in the computerized management system. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 57, e20220123. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0123EN>
- González-Alcantud, B. (2022). Barriers to the application of the nursing methodology in the Intensive Care Unit. *Enfermería Intensiva (English Ed.)*, 33(3), 151–162. <https://doi.org/10.1016/J.ENFIE.2021.12.002>
- Guirao, J., Camaño, R., & Cuesta, A. (2020). Diagnóstico de Enfermería. Categorías, formulación e investigación. *EdiVersitas*. <https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/l libre.pdf>
- Hyun, J., Choi, G. Y., & Lee, J. (2021). Identifying Frequently Used NANDA-I Nursing Diagnoses, NOC Outcomes, NIC Interventions, and NNN Linkages for Nursing Home Residents in Korea.



- International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 11505, 18(21), 11505. <https://doi.org/10.3390/IJERPH182111505>
- Jackson, M., & Cairns, T. (2020). Care of the critically ill patient. *Surgery (Oxford, Oxfordshire)*, 39(1), 29. <https://doi.org/10.1016/J.MPSUR.2020.11.002>
- Margo, N., Rofii, M., & Dwiantoro, L. (2020). Application of NANDA, NIC, NOC Diagnosis: Acute Pain In Improving Quality of Nursing Documentation. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 204–209. <https://doi.org/10.30994/JNP.V3I2.87>
- Mena Martin, F. I., Lissbeth Sigüencia Granda III, N., Cecibel Rivera Pulla, M. I., & Concepción Vera Macías, L. I. (2023). El Proceso de atención de enfermería y la valoración de las constantes vitales. *Dominio de Las Ciencias*, 9(2), 2370–2385. <https://doi.org/10.23857/DC.V9I2.3414>
- Moorhead, Sue., Swanson, E. A. ., & Johnson, Marion. (2024). *Nursing outcomes classification (NOC) : measurement of health outcomes*. 863.
- Mudd, A., Feo, R., Conroy, T., & Kitson, A. (2020). Where and how does fundamental care fit within seminal nursing theories: A narrative review and synthesis of key nursing concepts. *Journal of Clinical Nursing*, 29(19–20), 3652. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15420>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología (English Edition)*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/J.REC.2021.07.010>
- Ramalho Neto, J. M., Viana, R. A. P. P., Franco, A. S., Do Prado, P. R., Gonçalves, F. A. F., & da Nóbrega, M. M. L. (2020). NURSING DIAGNOSIS/OUTCOMES AND INTERVENTIONS FOR CRITICALLY ILL PATIENTS AFFECTED BY COVID-19 AND SEPSIS. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20200160. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0160>
- Rocha, B. L., Tinoco, J., Dias, B., Do Carmo, T., Flores, P., & Cavalcanti, A. (2022). Mapeamento cruzado dos diagnósticos e intervenções de enfermagem na insuficiência cardíaca descompensada.



Revista Gaúcha de Enfermagem, 43, e20200400. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200400.EN>

- Rodríguez-Suárez, C. A., González-de la Torre, H., Hernández-De Luis, M. N., Fernández-Gutiérrez, D. Á., Martínez-Alberto, C. E., & Brito-Brito, P. R. (2023). Effectiveness of a Standardized Nursing Process Using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification Terminologies: A Systematic Review. *Healthcare (Switzerland)*, 11(17), 2449. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11172449/S1>
- Rosa, L., Tonelli, I., Oliveira, R., Lemos, P., de Matos, S., & Chianca, T. (2020). Clinical study of Dysfunctional Ventilatory Weaning Response in critically ill patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3334. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3522.3334>
- Shin, J. H., Choi, G. Y., & Lee, J. (2021). Identifying Frequently Used NANDA-I Nursing Diagnoses, NOC Outcomes, NIC Interventions, and NNN Linkages for Nursing Home Residents in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11505. <https://doi.org/10.3390/IJERPH182111505>
- Taets, G., Silva, E., Rieiro, G., & Carelli, C. (2020). *Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentação aos diagnósticos de enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.516>
- Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2023). Nursing Process. *Fundamentals of Nursing Made Incredibly Easy!: Second Edition*, 4. https://doi.org/10.5005/jp/books/14252_4
- Tosun, H., Tosun, A., Ödül Özkaya, B., & Gül, A. (2021). The Most Commonly Determined Nursing Diagnoses According to NANDA-I Taxonomy and Difficulties Using the Nursing Process in COVID-19 Outbreak. *https://Doi.Org/10.1177/10547738211051565*, 31(3), 395–403. <https://doi.org/10.1177/10547738211051565>
- Vargas-Quesada, B., Pinho, I., Molina, A. G., Shaheen, N., Shaheen, A., Ramadan, A., Hefnawy, M. T., Ramadan, A., Ibrahim, I. A., Hassanein, E., Ashour, M. E., & Flouty, O. (2023). Appraising systematic reviews: a comprehensive guide to ensuring validity and reliability. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*, 8, 1268045. <https://doi.org/10.3389/FRMA.2023.1268045>

