Debates Críticos
Revista Interdisciplinaria de Ciencias Sociales y de la Salud

EL PROCESO DE CUIDADOS ENFERMEROS COMO ESTRUCTURA PARA LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA

THE NURSING CARE PROCESS AS A STRUCTURE FOR INFORMATION MANAGEMENT IN NURSING

Esp. Laura Mabel Orosco
Licenciada en Enfermería, Especialista en Docencia Universitaria
Profesora Titular "Enfermería del Adulto y Adulto Mayor, Licenciatura en Enfermería
Docente-Investigadora Categoría III, Directora Grupo de Investigación "Cuidado Enfermero: Teorías y Practicas"
Universidad Nacional de Mar del Plata.
lauraorosco2003@gmail.com
https://orcid.org/0009-0001-6213-4659

Fecha de presentación: 25/03/2025

Fecha de aceptación: 10/05/2025

Resumen

El Proceso de Cuidados Enfermeros es la aplicación de la metodología científica en los cuidados enfermeros. Su desarrollo conceptual ha representado un gran aporte para la Disciplina y Profesión de Enfermería, contribuyendo no solamente a su delimitación, sino principalmente a la mejora de la calidad del cuidado brindado. Para ello se incorpora su teoría en la formación, para posteriormente posibilitar su aplicación en el ejercicio profesional, además del desarrollo disciplinar que promueve. Pero la incorporación de este marco teórico propio, como el Proceso de Cuidados, ha presentado importantes dificultades, en la formación como en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional. En este artículo se describen resultados de estudios realizados a fin de identificar obstáculos, a nivel latinoamericano y en nuestra ciudad. Finalmente, se identifica como estrategia de consolidación para la aplicación del Proceso de Cuidados en la práctica la realización de registros Enfermeros acordes, por lo que se subraya entonces la importancia de generar información propia de Enfermería para la toma de decisiones autónomas.

Palabras clave: Enfermería, Proceso, Registros.

Abstract

The Nursing Care Process is the application of scientific methodology to nursing care. Its conceptual development has represented a major contribution to the discipline and profession of nursing, contributing not only to its definition but also, more importantly, to improving the quality of care provided. To this end, its theory is incorporated into training to subsequently enable its application in professional practice, in addition to the disciplinary development it promotes. However, the incorporation of this theoretical framework, such as the Nursing Care Process, has presented significant difficulties, both in training and in different areas of professional practice. In this article, we describe the results of studies conducted to identify these obstacles, both in Latin America and in our city. Finally, the creation of adequate nursing records is identified as a consolidation strategy for the practical application of the Nursing Care Process. Therefore, the importance of generating nursing-specific information for autonomous decision-making is emphasized.

Keywords: Nursing, Process, Records.

1- Introducción

El presente artículo se introduce en una dimensión amplia constituida por la profesión de Enfermería, los Cuidados y su investigación. El mismo surge como consecuencia de los diagnósticos identificados y analizados en investigaciones en el marco del Grupo "Cuidado Enfermero: Teorías y Prácticas", con el desarrollo de Proyectos, y sus producciones, en relación al Proceso de Cuidados Enfermeros, su formación y su aplicación en el ejercicio profesional.

El Cuidado Enfermero es el objeto de estudio de la Enfermería, nutre a la disciplina y caracteriza a la Profesión. Su desarrollo en el ejercicio profesional no solo requiere de una sistemática formación y actualización, sino que también es necesaria su contextualización en los diferentes ámbitos en los que se desarrolla la Enfermería. En ellos Enfermería debe gestionar para, entre otros aspectos, brindar cuidados enfermeros de calidad que propicien mejores condiciones de vida de las poblaciones y dar respuestas a las necesidades de salud.

En base a esta necesidad de reforzar aspectos disciplinares y profesionales, es que se han realizado diversos estudios orientados hacia el análisis, en primer lugar, del proceso de cuidados enfermeros, como metodología inherente al Cuidado, y luego, de la identificación de dificultades en la generación de información sobre el mismo en ámbitos asistenciales, que guie la toma de decisiones propias. A estos estudios propios, se ha sumado la indagación de estudios realizados en la región y en otros países para el análisis de condicionantes y estrategias sugeridas.

2- Desarrollo

Enfermería desarrolla un cuerpo sustancial de conocimiento enfermero desde el siglo pasado, primero con el objetivo de convertirse en una profesión reconocida, y después para proporcionar cuidados profesionales a las personas, familias y comunidades. Como primera competencia de enfermería aparece el proceso de cuidados, cuyo objetivo es proporcionar cuidado de enfermería individualizado mediante un método sistemático y organizado (Marco Gisbert, A. et al 2003). En la evolución del conocimiento enfermero, como expresa Prysiazniy, (2024,p.8) diferentes pensadores y pensadoras de la Enfermería "se centraron en proyectar una forma de hacer profesional que se diferencie de lo meramente técnico procedimental y que sostendría la toma de decisiones de enfermería en relación con el cuidado de la salud de las personas".

El concepto de Proceso de Cuidados ha transitado un devenir histórico, el cual es necesario recorrer para identificar la naturaleza

de este. El Proceso de Cuidados no constituye exclusivamente un "razonamiento teórico", no es nada ajeno a la práctica diaria de la Enfermería, es, al contrario, la misma practica de Enfermería. El análisis histórico de su desarrollo brindara mayor claridad.

Luego del gran impulso brindado por Florence Nigthingale a finales del s. XIX, es a mediados del siglo pasado en donde se produce un avance considerable sobre aspectos profesionales y disciplinares de la Enfermería, siendo la identificación del Proceso Enfermero y su estudio uno de los aspectos relevantes. El término "Proceso de Atención de Enfermería" surgió en la propuesta de Hall (1955), sumándose posteriormente estudios de Johnson (1959), Orlando (1961), Wiedenbach (1963) y Yura y Walsh (1967). En ellos se identificaron cuatro momentos del accionar de Enfermería: La valoración, planificación, ejecución y evaluación, surgidos del análisis de la propia practica de la Enfermería. Se concebía, entonces, como un proceso a aquello que estaba implícito en cada una de las actividades de Enfermería, denominándose el Proceso Enfermero "de cuatro etapas", cuyo estudio se basó en la propia practica de Enfermería, y es esta dinámica de los cuidados enfermeros, el que se aplica en los diferentes ámbitos en los que Enfermería se desarrolla.

Luego de estas propuestas, se identificó la necesidad de delimitación del problema de cuidado que, desde la valoración, debería identificar enfermería, para dar respuesta al sujeto de cuidado. Es así que, en la década del 70, Bloch (1974), Roy (1975), Mundinger y Jauron (1975) y Aspinall (1976) agregaron la fase diagnóstica, quedando constituido entonces el proceso por cinco etapas.

Con relación al termino Proceso de Cuidados, Susana Prysiazniy (2024) expresa:

> Mientras que los acuerdos sobre las etapas del método se mantienen vigentes hasta la actualidad; la evolución del conocimiento disciplinar, condujo a la modificación o transformación de la construcción conceptual del método profesional y disciplinar, tanto en los enunciados del concepto como en las palabras utilizadas para representarlos. Se pueden encontrar diferentes autores que etiquetan o denominan al método disciplinar y profesional como Proceso de Atención de Enfermería (PAE), Proceso Enfermero, Proceso de Enfermería (PE), Proceso de Cuidado, Proceso de Cuidar (PC). En este proceso, se fue excluyendo la palabra atención, debido a que conduce a confundir o a desdibujar el objeto de estudio disciplinar (cuidado), o porque quedó obsoleta en el discurso y en la práctica profesional, o bien porque demarca su utilización, exclusivamente, al campo del ejercicio profesional, limitando o dificultando su utilidad en otros campos disciplinares (educación, administración e investigación). Pero, además, se han incorporado otras palabras, cuidado o cuidar, ya sea para delimitar el objeto disciplinar y profesional, para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud, o bien para otorgar inteligibilidad al método tanto desde el punto de vista disciplinar como profesional (pp 8-9).

El proceso de cuidados y los lenguajes enfermeros en la formación

Un aporte sustancial a la metodología del Proceso de Cuidados lo constituyeron los Lenguajes Enfermeros, los cuales contribuyen al desarrollo y afianzamiento de la autonomía profesional. De todos los lenguajes enfermeros desarrollados, los que más aceptación y universalización han presentado son los Diagnósticos Enfermeros de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), las NIC (Clasificación de las Intervenciones Enfermeras) y las NOC (Clasificación de los resultados). Desde un análisis epistemológico, y teniendo en cuenta la jerarquía estructural del conocimiento, se reconocen a estas taxonomías como indicadores empíricos de las teorías (Duran de Villalobos, 2002). Estos indicadores empíricos ayudan a construir los estándares para la práctica, siendo, por lo tanto, el nexo entre la teoría y la práctica de la Enfermería, La literatura sobre el tema es numerosa, describiendo los beneficios del proceso tanto en el contexto asistencial como comunitario.

La incorporación de esta "nueva etapa", la de los Diagnósticos de Enfermería, ha originado algunas dificultades, tanto en la formación como en su ejercicio profesional. Si

bien abordaremos estas dificultades con mayor amplitud, podemos identificar que es una etapa que no surge del análisis de la propia práctica, sino que es una incorporación a la misma, generando diversas acritudes ante los Diagnósticos Enfermeros. Desde el inicio de su incorporación a la práctica de la Enfermería, y en su formación, surgieron estudios que hablan de las dificultades de la aplicación de los Diagnósticos Enfermeros. Santo Tomas Perez (2000) llego a identificar tres grupos de enfermeros en relación con el Proceso: *Defensores*, Enfermeras/os convencidos que la forma de mejorar la calidad de los cuidados y de afianzar la profesión es implantando el método el Proceso de Cuidados Enfermero; *Detractores*, los que piensan que no es útil por no conocerlo profundamente; y *Rendidos*, aquellos que han intentado ponerlo en práctica y "se han desencantado ante las dificultade" (Santo Tomas Perez, 2000). En esta tipología enunciada surgen aspectos esenciales como la formación, capacitación y actualización con relación al Proceso de Cuidados, y la necesidad de trabajar estrategias para su aplicación en los diferentes contextos del ejercicio profesional.

En el ámbito formativo latinoamericano se han identificado dificultades. En un estudio de una institución de formación superior de la Carrera de Licenciatura en Enfermería en México, se expresa que "La aplicación del Proceso Enfermero, depende del conocimiento y dominio del docente, al abordarlo como método para proporcionar el cuidado, … la capacitación y actualización docente son elementos importantes para incorporarlos en su práctica pedagógica". (Bejines Soto et al, 2012)

En nuestro país, en un estudio de corte transversal realizado en una institución universitaria de la región (García, E. 2011) se comparó el conocimiento y la aplicación del Proceso de Cuidados entre estudiantes del 1er ciclo -1ro a 3er año- y del 2do ciclo -4to y 5to año-. En el mismo surge que el 88% de cursantes del primer ciclo consideró adecuadas las experiencias educativas, pero se identificaron aspectos negativos tales como falta de unidad del equipo docente y expresaban "no acordar con el seguimiento del proceso realizado en la práctica". Finalmente, la autora sugiere la necesidad de trabajar en la formación del proceso en forma gradual, en niveles de complejidad creciente durante su cursada, y de promover estrategias que fomenten la construcción personal de conocimientos por parte de los/as estudiantes.

En nuestra institución se realizó un estudio descriptivo desde la percepción de los diferentes actores en el ámbito educativo (Docentes y estudiantes de 3ro, 4to y 5to) (Orosco, L., Cabrera, V., 2024) En el grupo de *docentes* se destacó la importancia de la enseñanza del Proceso de cuidados en las experiencias clínicas, si bien posteriormente no logran describir concretamente estrategias pedagógicas que propicien esa aplicación en esa práctica, identifican la necesidad de mayor capacitación, y de mayor articulación Inter cátedra. En el grupo de *Estudiantes*, reconocen la importancia del Proceso de Cuidados, señalan como fundamental las experiencias prácticas, reclaman criterios unificados en los/as docentes, "porque confunden a los estudiantes". Puntalmente un estudiante expreso "Me genera curiosidad el por qué con el correr de los años, se va olvidando este proceso en el ejercicio de la profesión". Para mejorar, plantean la necesidad de más prácticas, desde el primer año de la formación.

Se observa como aspectos presentes en los estudios mencionados la capacitación y actualización docente, y la unificación de criterios de estos. También surge fuertemente la importancia de las practicas pre profesionales para propiciar la internalización del Proceso Enfermero, y de poder desarrollar la aplicación del Proceso en las mismas, con adecuado seguimiento y orientación docente.

El proceso de cuidados y los lenguajes enfermeros en el ejercicio profesional

Luego de describir la situación que surge en el ámbito formativo, es necesario también identificar lo que sucede en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional en relación con el Proceso de Cuidados y su aplicación práctica. Las dificultades que surgen en la formación luego repercuten en la práctica profesional. En estudios desarrollados en diferentes ámbitos del ejercicio de la Enfermería, se han señalado diferentes obstáculos para la implementación del Proceso.

En una institución de salud de alta complejidad, en Colombia, se realizó un estudio

a fin de describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del Proceso de Cuidados por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012. Surge que, si bien los/as enfermeros/as señalan al Proceso de importancia para la Profesión, en el ejercicio diario la sobrecarga laboral y la multiplicidad de tares "opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad" (Duque, 2014).

Otro estudio, en este caso en un Hospital en Sucre, Bolivia, "Dificultades en la aplicación del Proceso de cuidados" (Villanueva et al, 2018) se identifican factores institucionales y personales que dificultan la aplicación del Proceso de Cuidados. Entre los factore institucionales destacan la falta de registros propios de enfermería adecuados al Proceso de Cuidados, falta formatos, de protocolos adecuados, inexistencia de organizaciones internas que contribuyan a la aplicación, señalando que no existe un comité institucional encargada del Proceso, falta de capacitaciones intrahospitalarias planificadas y, finalmente, insuficiencia de personal. Como factores personales surgen el nivel de conocimiento y de actualización. También en dicho estudio, se analizan las diferentes etapas del Proceso, y su aplicación. Específicamente con relación a cada una de las etapas del Proceso, en este estudio se describe que la etapa de valoración se aplica medianamente, debido a falta de formatos donde la realización de esta etapa quede registrada; en la etapa de diagnóstico no existe evidencia de su formulación en ningún registro; la etapa de planeamiento no es evidente en ningún registro; la etapa de ejecución su nivel de aplicación llega a nivel bajo debido a que se ejecutan acciones de enfermería sin registro específico adecuado al Proceso; finalmente, la etapa de evaluación también se evidencia la falta de registros para objetivos en el plan de cuidados. (Villanueva, M. Escalter,J.P.,2018)

Entre otras sugerencias, se describe la necesidad de incorporar instrumentos de registros adecuados a las etapas del Proceso de Cuidados en cada servicio y área de trabajo, como también protocolos que guíen el accionar de enfermería.

En un hospital de mediana complejidad de Ecuador, (Ruana Yarpaz, 2024) se realizó un estudio, dirigido a los profesionales de enfermería, los principales resultados fueron: El 66% refiere que la falta de formatos es un limitante para la aplicabilidad del proceso enfermero, el 66 % el poco interés en la realización del plan de cuidados, 62 % indica el desconocimiento sobre la metodología del proceso de enfermería, el 52% la desactualización del proceso de atención de enfermería influye en su inadecuada aplicación y el 50% indica que la sobrecarga laboral es un factor para la aplicación del Proceso de una manera correcta limitando la ejecución.

En un estudio descriptivo correlacional, con enfermeras de Chile, con el objetivo de determinar los factores que se relacionan con el uso del proceso y terminología clínica, en 2014, un 41,7% señaló conocer NANDA pero no usarlo, porcentajes similares se observaron en NIC y NOC. Entre las causas de la no utilización destacaron el no contar con registros estandarizado, sobrecarga laboral, falta de tiempo y falta de interés de directivos. El artículo demuestra que los/las enfermeros/as estudiados evidenciaron tener un bajo uso del Proceso de Enfermería y de la terminología propia, asociados a factores como falta de registro estandarizado y sobrecarga laboral, evidenciando la necesidad de actualización en taxonomías, clasificaciones, y estandarización de registros clínicos (Caballero et al, 2015).

En nuestra ciudad, se realizó un estudio a fin de indagar sobre sobre la percepción de graduadas/os en instituciones de salud con relación al Proceso de Cuidados, (Calvo,P., Hernández Pascual, C., 2024), En el mismo refieren como principales dificultades la heterogeneidad en la formación (Enfermeras/os que se han formado en diferentes instituciones de educación superior terciarias o universitarias) y la necesidad que los registros den cuenta de este proceso. Solicitan a la universidad "implementar alguna forma de facilitar su aplicación en el ámbito laboral dado que es compleja su aplicación" y espacios de capacitación. También surge que "ni siquiera hay un acuerdo entre los grupos formadores. Si no se cambia la cabeza siempre caemos en las zonas de confort, los viejos modelos…". Finalmente expresan que, si bien reconocen la importancia del Proceso de Cuidados, "hay mucha distancia entre la teoría y la práctica", consideran importante "preparar al estudiante al choque con la realidad, dado que la gran mayoría ingresará al ámbito hospitalario y la realidad es

muy distinta…al estar mejor preparados podrían tener mejores herramientas para generar un cambio en la implementación de cuidados y aplicación del proceso".

En aspectos cualitativos, según la institución formadora, se identifican como fortaleza en egresados/as de la universidad con relación a los registros, no así en las otras instituciones. En cuanto a debilidades, la "poca practicabilidad" del proceso de Cuidados aprendido y dificultades en relación con poco conocimiento de este y falta de unidad de criterios, presentándose estas dificultades sin distinción de institución formadora. También mencionan la falta de tiempo, las tareas "desvirtuadas" (Tareas que realiza Enfermería que no le corresponden), planillas de registro "poco agiles" y la falta de apoyo institucional para implementar cambios. (Orosco, L. et al, 2022).

Los registros enfermeros, fundamentales para la aplicación del proceso de cuidados

En la presente descripción de dificultades que refieren enfermeros/as surge la importancia que los sistemas de registros puedan acompañar el desarrollo e implementación del Proceso de Cuidados en los diferentes ámbitos del ejercicio profesional. Aquí surge una consideración relevante: la necesidad de mejorar los registros enfermeros, de mejorar la información.

Mejorar la gestión de la información de la atención de salud se ha convertido en la actualidad, en un elemento esencial. La aplicación del Proceso de Cuidados constituye entre otros aspectos, un sistema de información que planifica, evalúa e investiga con el objetivo de dar seguimiento de los cuidados,

Wigodski, J. (2012) describe que en la Clasificación Internacional de la Práctica de Enfermería (ICNP) se enuncian las necesidades de información de la enfermería, las mismas son:

- Necesidad de una adecuada práctica en la documentación en enfermería, apoyo a la toma de decisiones clínicas, continuidad del cuidado y monitoreo de la calidad del cuidado.
- Necesidad de medir, comparar y sintetizar los datos con los cuales se estiman las necesidades para la gestión y administración del cuidado de enfermería.
- Necesidad de contar con información acerca del cuidado para la planificación de los diseños curriculares, mejorar la relación entre teoría, práctica e investigación.
- Necesidad de describir el cuidado, la creación de bases de datos internacionales para poder comparar diferentes contextos y medir la efectividad de la provisión y asignación del cuidado, como un tópico de vital importancia en la investigación en enfermería.
- Necesidad de comparar datos para los estudios epidemiológicos y de costo beneficio y el esclarecimiento del rol del enfermero dentro del equipo multidisciplinario en la toma de decisiones.

El generar datos, interpretar los datos para transformarlos en información, e interpretar la información para transformarla en conocimiento, se torna fundamental. (Wigodski, J. et al., 2012).

Fortalecer el Cuidado Enfermero requiere de una adecuada práctica en la documentación. Esta es un apoyo fundamental para la toma de decisiones clínicas, propicia la continuidad del cuidado y posibilita el monitoreo de la calidad del cuidado.

Específicamente sobre los registros enfermeros, en un estudio realizado en nuestra ciudad se identificó que los registros enfermeros realizan hincapié en las acciones interdependientes, en desmedro de las independientes, no expresando la autonomía de nuestra Profesión. los registros especialmente son escasos de varios patrones de Salud, en especial de los patrones de Afrontamiento, Rol relaciones, Sexualidad y el de valores/Creencias, datos que luego no se poseen como insumo de información para la toma de decisiones (Folgado, et al, 2009).

El trabajo "Construcción de datos enfermeros: Sustancial para la toma de decisiones", se realizó en 2 instituciones de salud (Orosco. et al, 2022) a fin de indagar sobre los registros enfermeros utilizados, identificar las fuentes de información para la toma de decisiones, la construcción de datos

propios y una aproximación a la utilización de herramientas informáticas por parte de Enfermería. Ante la consulta de las etapas del Proceso de Cuidados, se indago sobre la realización y el registro de cada una de ellas (valor de 1-Nunca- a 5-Siempre-) se obtuvo: "Valoración" se realiza en 3,66 y se registra 3,23, "Planificación" se realiza 2,71 y se registra 2,47, "Ejecución", se realiza 2,66 y se registra 2,42, "evaluación" se realiza 2,61 y se registra 2,38, y la más baja "Diagnósticos" se realiza 2,14 y se registra 2,09. Los registros que se utilizan son la Historia Clínica -electrónica y de papel- (85,7%), mientras que registros como "Informes al alta" y "Registros de incidentes" presentaron escasas frecuencias. Ante la consulta de fuentes para la toma de decisiones, en base a "Conocimiento teórico" ("Casi siempre"80%), "Experiencia en el Área", ("Casi siempre"60%), y en menor medida "Sugerencias de colegas" ("Pocas veces"55%). En este punto claramente surgió que la utilización de datos estadísticos es baja, "en base a datos estadísticos" ("Pocas veces" 50%, "Nunca" 25%); en relación a la construcción de datos propios, "Realiza estadísticas en su lugar de Trabajo" ("No" 90%), realiza controles/ auditorias "Sobre registros" ("No" 75%), "Sobre planificación de cuidados" ("No" 75%), "Sobre Diagnósticos Enfermeros" ("No" 90%), "Sobre criterios de evaluación" ("No" 75%). Finalmente se consultó sobre conocimiento de planillas Excel, "No" 60%. Sumando datos cualitativos, se preguntó ¿En los registros enfermeros, que fortalezas o aspectos positivos puede mencionar? "Poder saber que se realizó en la guardia anterior", ¿Que debilidades o aspectos negativos puede mencionar? "Letra poco legible", "Escaso con relación a los cuidados realizados", "Muy reducidos, el espacio es pequeño", ¿Como considera que deberá mejorarse la situación de tener más datos para una adecuada toma de decisiones en enfermería? "Mejor accesibilidad a las Historia Clínica, planillas pre llenadas para pase de guardia, capacitación, protocolos para la realización de registros". En este estudio se observó que se continúa obteniendo datos de escasa utilización de registros propios que brinden información para la toma de decisiones, y la necesidad de construcción de datos propios de Enfermería.

Un aspecto que surge es la cada vez más frecuente utilización de registros electrónicos, y de utilización de tecnología digital Vialart Vidal expresa "aquí es necesario plantear que la enfermería tiene que prepararse para los retos profesionales que debe asumir de manera consciente al incorporar a su accionar las tecnologías informáticas" (Vialart Vidal, M., 2016) en el marco de cuidados humanizados.

3- Conclusión

Se debe continuar fortaleciendo desde la formación el Proceso de Enfermería con acciones de capacitación y articulación de docentes de las diferentes asignaturas, como así también, entre las diferentes instituciones formadoras, pues la realidad que presenta la Carrera de Enfermería es la variedad de instituciones formadoras (Nivel universitario y Superior no universitario). Además, incluir el elaborar estrategias de aplicación del Proceso desde la formación, para posibilitar la transición de la parte teórica del proceso a la práctica propiamente dicha.

En los ámbitos del ejercicio profesional, trabajar juntamente con los profesionales que ejercen, en capacitación y de promover el diseño colaborativo de estrategias de minimización de dificultades y fortalecimiento de la identidad profesional, identificando como un elemento central, la mejora del sistema de registros enfermeros

Para consolidar la autonomía profesional se vuelve indispensable propiciar estrategias que potencien la posibilidad de contar con datos enfermeros propios, el Proceso de Cuidados Enfermeros brinda una estructura para generar información, analizarla y en base a ella tomar decisiones.

Las instituciones de salud se han vuelto más complejas y los cambios demográficos y epidemiológicos en salud caracterizan el entorno en el que se otorgan los cuidados. A este contexto complejo y cambiante, la gestión de los cuidados debe estimular la creación de modelos de cuidado basados en la concepción de la disciplina de enfermería. El uso del lenguaje, de conceptos comunes en la práctica clínica que refuercen su potencial, el compromiso y la identidad profesional de la enfermería, fortaleciéndose con el conocimiento enfermero de sus propias actividades, constituye un gran desafío para la formación, la práctica y la gestión de la información en enfermería.

4- Referencias bibliográficas

Bejines Soto, M., Arteaga Vega, G., Rodríguez, M.y Aguilar Núñez, L. (2012) Enseñanza y aplicación del Proceso de Enfermería, en una Institución de Educación Superior, Rev Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 20 N° 2 Marzo, 2012, México

Caballero, E., Aguiar, N., Alegria, M., diaz, I., Chacon, C.,Hernandez, A. y Rienzo, A (2015) Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el Proceso de Enfermería. Revista Enfermería: cuidados humanizados, ISSN-e 2393-6606, ISSN 1688-8375, Vol. 4, N°. 1, 2015, págs. 39-45, Chile

Calvo, P. y Hernández Pascual, C. (23 y 24 de Octubre de 2024) El Proceso de Cuidados. Presentado en X Congreso Nacional de Educación en Enfermería "Inversión e innovación en educación en enfermería construyendo el futuro del Cuidado de la Salud", Universidad Nacional Arturo Jauretche, Buenos Aires

Durán de Villalobos, María Mercedes. (2002). Marco epistemológico de la enfermería. Aquichan, 2(1), 7-18. Recuperado el 02 de mayo, 2025, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003&lng=en&tlng=es.

Duque, P. A. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Rev Univ salud, 16(1), 101.

Folgado, R,. Madoery, D. y Orosco, L. (2009) El silencio entre las respuestas Poster presentado en el XIX Congreso Argentino de Enfermería, Posadas, Misiones, publicado en el Libro de Resúmenes, pag 88

Garcia, E., (2010) Dificultades de los cursantes para conocer y aplicar el Proceso Enfermero en la Escuela Superior de Ciencias de la Salud, UNICEN, 2010. Tesis de Maestría en Educación Medica, Universidad Nacional de Tucuman.

Marco Gisbert, A. Fonfría Vivas,C. Cerrada, R. San Martín Hernández, G. (2003) Integrar el Rol de Enfermería en nuestra práctica diaria, Revista Rol de Enfermería 26(4):272-276, España

Orosco, L., Chiramberro, M., Moyano, V. y Campanella, F. (29 y 30 de noviembre de 2022) El Proceso de Cuidados Enfermeros, dificultades identificadas en el ejercicio profesional. Poster electrónico presentado en las V Jornadas INVESTIGAR "Diálogos y Desafíos", Universidad Nacional de Mar del Plata

Orosco, L., Campanella, F., Chiramberro, M. y Tejeda, C. (29 y 30 de octubre de 2022). La construcción de datos Enfermeros, sustancial para la toma de decisiones, Poster electronico presentado en el I Coloquio Argentino de Investigación en Enfermería, Córdoba. Disponible en https://www.youtube.com/watch?v=f67G9Z-_C14

Orosco, L (2015) "La aplicación de los Lenguajes Enfermeros en la práctica ¿Requiere necesariamente de la informática?", presentado durante el VII Congreso Argentino de Educación en Enfermería, Rosario, Facultad de Ciencias Medicas, premio "Rosa Pedros"

Orosco,L., Campanella, F. y Sanchez, P. (2023) Gestao da infornacao de enfermagen, esencial para a autonomía profissional. Revista Musltidisciplinar de estudos Cientificos em saude ISSN 2526-2874, Anais do CIPCEn-2023: 4° Congresso Internacional de Produção Científica em Enfermagem. disponible en https://www.revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1477/1501

Orosco,L., Peralta, N., Moyano, V., Tejeda, C. y Chiramberro,M. (2023) O proceso de asistencia de enfermagem. Visao das enfermeiras. Revista Musltidisciplinar de estudos Cientificos em saude ISSN 2526-2874, Anais do CIPCEn-2023: 4° Congresso Internacional de Produção Científica em Enfermagem. disponible en https://www.revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/1507/1533

Orosco, L. y Cabrera, V (2024) El curriculum oculto en la enseñanza del Proceso de Cuidados Enfermeros" Presentado en II Edición de las Jornadas Investigar UNMdP: Universidad, Sociedad y Desafíos Ambientales, Universidad Nacional de Mar del Plata

Ruano Yarpaz, O. (2023) Factores que influyen en la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería, Hospital Marco Vinicio Iza, Universidad Uniandes, https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17977

Santo Tomás Pérez, M. (17 y 18 de noviembre de 2000) El diagnóstico enfermero en el curriculum de los alumnos de enfermería. En Jornadas de Enfermería Comunitaria en Castilla y León. Ponferrada, 2000, Diagnósticos enfermeros en atención primaria. Aplicación práctica ISBN 84-7719-918-3, págs. 21-32

Vialart Vidal, Niurka. (2019). La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería, 35(4), . Epub 01 de diciembre de 2019. Recuperado en 02 de mayo de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400014&lng=es&tlng=es

Villanueva, M. Escalter,J.P (2018) Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación versión impresa ISSN 2225-8787, vol.16 no.18

Wigodski Sirebrenik, J., Hernandez Cortina, A., y Caballero Muñoz, E. (2012) Informática en enfermería: un desafío a la formación actual. Medwave (en línea)