



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE
ENFERMERÍA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora:

Calvache León, Vanessa Raquel

Tutor:

Lic.Mg. Herrera López Jose Luis

Ambato – Ecuador

Agosto, 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Artículo Científico sobre el tema:

“PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ENFERMERIA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA ” desarrollado por Vanessa Raquel Calvache León estudiantes de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Agosto del 2021

EL TUTOR



Lic.Mg. Herrera López José Luis

CC: 1804101432

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Agosto del 2021

LA AUTORA



Calvache León Vanessa Raquel

CC: 0550265474

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic.Mg.Jose Luis Herrera López con CC: 1804101432 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Agosto 2021



Firmado electrónicamente por:
**JOSE LUIS
HERRERA**

.....
CC: 1804101432

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Calvache León Vanessa Raquel con CC: 0550265474 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA**”, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Agosto 2021



.....
Calvache León Vanessa Raquel

CC: 0550265474

La Editora de la Revista Científica

“RECIEN” Certifica que:

Las autoras Vanessa Calvache-León y José Herrera- López

Presentaron el manuscrito, titulado:

**“PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE
ENFERMERÍA PORDOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA
INTERNA”**

Para publicar en la Revista Científica “RECIEN”, del Colegio de Enfermeros del Perú. El manuscrito fue evaluado por pares, en el sistema de doble ciego arrojando un turnitin de 10%, por tanto ha sido **aprobado** por el Consejo editorial, en estos momentos se encuentra en proceso de ser publicado para el Volumen **10**, número 3 de 2021. Apreciamos su contribución como autor a la calidad de los trabajos que publicamos.

La Revista Científica RECIEN está adscrita al Colegio de Enfermeros del Perú, actualmentese encuentra en LATINDEX 2.0 y en otras bases de datos.

Los miembros del Comité Editorial y los árbitros participantes en la revisión y análisis detrabajos son expertos nacionales e internacionales.

Lima, 26 de julio de 2021



Dra. Patricia del Rocio
Chávarry Ysla Editora
Científica

Sitio de la revista: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN>

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico dedico a Dios quien asido mi guía y fortaleza, a mis padres Oswaldo y Emma quienes con su amor y paciencia me han permitido llegar a cumplir mi sueño más anhelado, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, a seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis hermanos Fabricio y Brayan por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento. A mi sobrina María José quien asido mi inspiración en superarme día a día. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron en mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente a todas y cada una de mis compañeras, quienes fueron hermanas de aula, extendiendo su mano amiga en momentos difíciles, brindándome su amor y su cariño de forma desinteresada.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme la vida y guiar mis pasos día a día, por permitirme tener y disfrutar de mi familia. A mis padres quienes han sido ejemplo de amor y sacrificando, por ser los principales promotores de mis sueños confiando y creyendo en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado. A mis hermanos y sobrina quienes fueron testigos del trabajo realizado. A mi familia por su apoyo incondicional, a mis amigas por las gratas experiencias compartidas. A mis maestros quienes siempre estuvieron alentándonos y compartiendo sus conocimientos sin esperar nada a cambio. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Lic. José Luis Herrera principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Las Autoras

PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR DOMINIOS EN EL ÀREA DE MEDICINA INTERNA

Vanessa Calvache-León ¹, José Herrera- López²

¹ Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud .Ambato-Ecuador.
Email: vcalvache5474@uta.edu.ec. Egresada de la Carrera de Enfermería de la
Universidad Técnica de Ambato. <https://orcid.org/0000-0002-3461-7071>

² Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud Ambato- Ecuador.
Email: Jl.herrera@uta.edu.ec . Docente de la Carrea de Enfermería de la Universidad
Técnica de Ambato. <https://orcid.org/0000-0002-6061-0156>

Resumen

Introducción: El instrumento de valoración empleado en medicina interna servirá para la recopilación de información respecto al estado biopsicosocial del paciente permitiendo obtener Diagnósticos reales, ejecutando acciones que contribuyan a priorizar cuidados estandarizados en relación a la pronta recuperación. **Objetivo:** Proponer un instrumento de valoración de enfermería por dominios enfocados a las necesidades del cuidado para mejorar la calidad de atención en el área de medicina interna, mediante revisión bibliografía actualizada. **Método:** Para la presente investigación se empleó un análisis comparativo del caso, mediante la utilización de la metodología, teórica descriptiva para recolectar, analizar y sintetizar la información. Se realiza una búsqueda de información Exhaustiva mediante un análisis comparativo de fuentes primarias como: Mendeley, Pulmed y artículos científicos en, Scopus, Scielo, Science Direct, Elsevier; **Conclusiones:** En base a lo mencionado se propone el diseño de un instrumento de valoración para enfermería enfocado al área de medicina interna, este beneficiará al personal de salud al momento de realizar la valoración respectiva, además de, proporcionar cuidados pre y post recuperación del paciente.

PALABRAS CLAVES: DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA, MEDICINA INTERNA, PATOLOGÍAS CLÍNICAS, ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Abstract

Introduction: The assessment instrument used in internal medicine will serve for the collection of information regarding the biopsychosocial status of the patient allowing to obtain real Diagnoses, executing actions that contribute to prioritize standardized care in relation to prompt recovery. **Objective:** To propose a nursing assessment instrument by domains focused on care needs in order to improve the quality of care in the internal medicine area, by means of an updated bibliographic review. **Method:** For the present research, a comparative analysis of the case was used, through the use of the descriptive theoretical methodology to collect, analyze and synthesize the information. An exhaustive information search was carried out by means of a comparative analysis of primary sources such as: Mendeley, Pulmed and scientific articles in Scopus, Scielo, Science Direct, Elsevier; **Conclusions:** Based on the above mentioned, the design of an assessment instrument for nursing focused on the area of internal medicine is proposed, this will benefit the health personnel at the time of performing the respective assessment, in addition to, providing pre and post recovery care of the patient.

KEY WORDS: NURSING DIAGNOSIS, INTERNAL MEDICINE, CLINICAL PATHOLOGIES, NURSING CARE.

INTRODUCCIÓN

El instrumento de valoración de enfermería permite desarrollar un trabajo lógico dinámico y sistemático realizando acciones y comportamiento para cuidar enfocado a la atención humana(1). Por consiguiente El proceso de Atención de Enfermería (PAE) dio sus primeros orígenes por enfermera norteamericana Lidia Hall en 1995.(2) más adelante en los años 1959 y 1963 las teorizantes Johnson, Orland y Wiedenbach plantearon un desarrollo de tres etapas: valoración, planeación y ejecución. Como complemento en el año 1967 las Enfermeras Yura y Wadh implementaron una cuarta etapa denominada evaluación más tarde Bloch Y Roy en 1974 y 1975 complementaron la fase de diagnóstico, desde entonces en el siglo XXI las enfermeras cuentan con instrumento que permite organizar, planificar y sintetizar el trabajo centrados en el cuidado.(3)

Martoller, Arciales y demás colaboradores Consideran al proceso de Atención de enfermería como una doctrina científica que permite establecer actividades de forma ordenada, precisa, coherente y estandarizada para alcanzar a solucionar problemas de salud del individuo, familia y comunidad, el mismo que consta de cinco fases: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación, centrándose en acciones deliberadas obteniendo resultados Beneficiosos capaces de interpretar necesidades afectadas del paciente brindándole cuidados oportunos.(4)(5)

Por lo tanto, El instrumento de valoración de enfermería por dominios se centra en facilitar la evaluación, obtención de datos personales del usuario, permitiendo beneficiar al personal sanitario mejorar calidad de cuidados, impulsando al enfermero/a apreciación del dominio valorado (6)

De tal manera que la valoración de enfermería por dominios en el área de medicina interna es de gran importancia, fomenta aplicar cuidados basados en necesidades del paciente, implementando acciones individualizadas en la recuperación de habilidades biopsicosociales como única intención de mejorar la calidad de vida de las personas que son atendidos en el área de medicina interna.(7), por lo cual la presente investigación tuvo como objetivo: Proponer un instrumento de valoración de enfermería por dominios enfocado a las necesidades del cuidado para mejorar la

calidad de atención en el área de medicina interna, mediante la revisión bibliografía actualizada.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se emplea una investigación teórica descriptiva de tipo documental, misma que permite recolectar y seleccionar información a través de lecturas documentadas que facilitaron tamizar la información de interés, así lo manifiesta Albán (8). La investigación corresponde a una búsqueda de información relevante sobre la valoración de enfermería en el área de medicina interna en el periodo Mayo 2025 –Mayo 2021, a través de fuentes primarias, basadas en autores como: Mendeley, Pulmed y artículos científicos en, Scopus, Scielo, Science Direct, Elsevier; como fuentes de investigación se emplean artículos guiados en categorías de búsqueda como: diagnósticos de enfermería en medicina interna, proceso de atención de enfermería en adultos mayores, cuidados en el adulto mayor , Valoración en adultos mayores , Instrumentos de valoración . De los artículos utilizados mediante selección de criterios científicos, treinta publicaciones sirvieron como base de contenido para la investigación y desarrollo del instrumento de valoración; Quince son los artículos documentados que por carecer de parámetros investigativos no fueron considerados para el desarrollo del tema.

Una primera fase permitió el diseño del instrumento de valoración, en base a revisiones bibliográficas, centradas en patologías frecuentes en el área de medicina interna, así lo menciona el INEC según él, “Instituto nacional de estadística y censos”: Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Cardíaca, Insuficiencia Hepática y Parkinson”. El objetivo de señalar estas patologías previas a la propuesta del instrumento de validación conlleva a, priorizar la valoración, cuidados y recuperación del paciente. El instrumento consta de un apartado con datos generales, trece secciones que detallan sus dominio y valoraciones; estos fueron considerados a siete expertos con conocimientos en el área de estudio, con la finalidad de que el instrumento cuente con los criterios establecidos para una propuesta de implementación en el ámbito hospitalario.

1. PROMOCIÓN DE LA SALUD

La valoración por medio de este dominio se basa en características del conocimiento del adulto mayor acerca del proceso de enfermedad, historial médico, tratamiento

farmacológico recibido, hábitos nocivos consumidos que comprometan la salud, los datos recolectados serán complemento para la percepción del personal de salud. (9)

2. NUTRICIÓN

El proceso de envejecimiento va acompañado de cambios corporales sobre todo en la disminución o aumento de peso. Se fundamenta en base a recolección de información del estado nutricional cotidiano del paciente, esto fomentara a promover estrategias encaminadas al cumplimiento de dietas idóneas que mejoren la alimentación (10), es por ello que se valorara el peso, talla, índice de masa corporal, apetito, variación del peso en los últimos seis meses y la ingesta de alimentos de consumo diario. (11)

3 ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

De acuerdo al autor Arora , con el pasar de los años la función renal se ve afectada debido alteraciones fisiológicas en la eliminación de desechos corporales del cuerpo, por consiguiente la valoración hace énfasis en problemas o dificultades para orinar, características de la eliminación, frecuencia de cada micción. Permitiendo identificar alteraciones con la expulsión de desechos corporales. (12)

4. ACTIVIDAD Y REPOS

La alteración del sueño en personas de edad avanzada se manifiesta debido a preocupaciones de la salud, desencadenando altos riesgos de sufrir delirium, la valoración se centra en la identificación temprana de este factor , para implementar intervenciones no farmacológicas que ayuden conciliar el sueño , los parámetros a evaluar son: la cantidad de horas dedicadas a dormir , dificultad para conciliar el sueño (13) Así mismo la falta de actividad física ocasiona reducción Tono- muscular total, por esa razón las funciones corporales se ven limitadas como lo deduce Thomas. (14)

5. PERCEPCIÓN Y COGNICIÓN

El estado cognitivo involucra a aquellas acciones controladas por el cerebro mismo que se han visto afectado en todo rango de edad, pero existe daño relativo en adultos mayores, ocasionando pérdida de la conciencia, movimientos oculares involuntarios, palabras inapropiadas e incomprensibles y alteraciones en la marcha(15). Como expresa Kundo , para un diagnostico real la valoración inicial es ente fundamental en la detección de alteraciones cognitivas , el instrumento se centrara en recopilar

información con el fin de implementar un plan de cuidados oportuno en la percepción de la salud .(16)

6. AUTOPERCEPCIÓN

La autopercepción hace énfasis en la imagen corporal del paciente, este dominio se centrará en apreciar aspectos físicos, el proceso de adaptación puede dañar la imagen corporal real o auto percibida (17)

7. ROL RELACIONES

Los adultos mayores tienen alta probabilidad de padecer aislamiento social, debido a enfermedades crónicas, pérdida de seres queridos, abandono, discriminación. Estos son factores causales que afectan la salud y estilo de vida, además desencadenan riesgos en la recuperación. Por lo tanto, los cuidados de enfermería, evitan y alivian el impacto del aislamiento social. De tal manera se menciona en la valoración parámetros sintetizados en: sistema de apoyo y convivencia familiar. (18)

8. SEXUALIDAD

Jara señala que, la sexualidad continúa siendo un estigma en la sociedad, aun cuando se evalúa a personas de edad avanzada con criterios ideológicos propios, este dominio busca recopilar información en base a factores socioculturales, sin considerar parámetros sexuales que interfieran con la recolección de información en la investigación. (19)

9. AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

La valoración se centra en la recopilación de acciones de detección temprana de episodios de estrés, estos factores desencadenan riesgos suicidas, miedo, temor, ansiedad, interfiriendo en la toma de decisiones del paciente, apartándolo de la sociedad (20)

10. PRINCIPIOS VITALES

Los principios vitales hacen énfasis en aquellas actitudes religiosas practicadas por el paciente. Valorar este principio ayuda a crear estrategias de cuidados englobados al bienestar espiritual para la persona, estas creencias influye positivamente en la recuperación emocional, mental y psicosocial. (21)

11. SEGURIDAD /PROTECCIÓN

La seguridad y protección corresponde a cambios o alteraciones de la piel, procesos de cicatrización, termorregulación, estas variaciones se ven afectadas por la edad, problemas patológicos crónicos, desencadenando infecciones o traumatismos que comprometen la seguridad de paciente. (22)

12. CONFORT

Hace hincapié al manejo de comodidades físicas presentando alteraciones como dolor que se manifiesta en agudo, moderado y severo, para la recolección de datos se utiliza escalas de medición que proporcionen datos objetivos y subjetivos contribuyendo a la implementación de diagnósticos, seguido de planificación de cuidados centrados en el manejo del usuario, estos cuidados se centraran en medidas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas.(23)

13. CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Se caracteriza por evaluar cambios estructurales físicos, pérdida gradual de masa corporal y estructural del cuerpo, misma que desencadena el proceso de envejecimiento, estos criterios evaluados implementaran cuidados beneficiosos en el estilo de vida. (24)

Tabla 1: Propuesta de instrumento de valoración de enfermería por dominios en el área de medicina interna

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre del Paciente..... Edad..... Fecha de Nacimiento.....

Numero de Cedula/ Pasaporte.....

Numero de Historia ClínicaOcupación:

Lugar de Residencia.....Lugar de Procedencia

Grupo Sanguíneo..... **Sexo:** Hombre () Mujer () **Etnia:** Blanco () Mestizo ()
Indígena () Afrodescendientes () **Instrucción Académica:** Primaria () Secundaria ()
Superior () Otro ()

Fecha de Valoración.....

DOMINIO 1: PROMOCION DE LA SALUD	DOMINIO 2: NUTRICION
<p>Conoce de su enfermedad Actual : SI () NO ()</p> <p>Toma Medicamentos en casa : SI () NO ()</p> <p>Describe:.....</p> <p>...</p> <p>¿ Con que frecuencia acude a chequeos médicos</p> <p>Siempre () casi siempre () a veces () nunca ()</p> <p>Consumo de Hábitos Nocivos</p> <p>alcohol SI () NO () tabaco SI () NO ()</p> <p>Otros ()</p> <p>Especifique</p> <p>cuales.....</p> <p>Hábitos de limpieza personal : Buena () Mala ()</p> <p>Regular ()</p> <p>Vivienda : Propia () Rentada ()</p>	<p>Peso : () Talla () IMC ()</p> <p>Presión Arterial : ()</p> <p>Mucosas Orales: Húmedas () Secas ()</p> <p>Apetito : Normal () Disminuido () Aumentado ()</p> <p>Variación de peso en los últimos 6 meses :</p> <p>SI () NO ()</p> <p>Presencia de : Nauseas () Vomito ()</p> <p>Cuantas veces se alimenta al día: 1 vez al día ()</p> <p>2 veces al día () 3 veces al día ()</p> <p>4 veces al día () 5 veces al día () Otros ()</p> <p>Especifique.....</p> <p>Alimento que consume con más frecuencia:.....</p> <p>Presencia de sonda: Nasogástrica ()</p> <p>Oro gástrica () Gastrostomía ()</p> <p>Ingesta de líquidos SI () NO ()</p> <p>Alimentación</p> <p>Restringida:.....</p>
DOMINIO 3: ELIMINACION / INTERCAMBIO	DOMINIO 4: ACTIVIDAD Y REPOSO

<p>Problemas al orinar : SI () NO ()</p> <p>Vía de eliminación: Espontanea () Pañal () Sonda vesical () Otro ()</p> <p>Especifique</p> <p>Molestia Al Orinar : Dolor () Ardor () Otros ()</p> <p>Cantidad de la micción : Normal () Abundante () Poco ()</p> <p>Eliminación Digestiva :Normal () Diarrea () Estreñimiento () Melena ()</p> <p>Intercambio Gaseoso : Normal () Disminuido () Aumentado ()</p>	<p>Dificultada para conciliar el sueño SI () NO ()</p> <p>Horas de sueño: 4 horas () 6 horas () 8 horas () Otro ()</p> <p>Realiza actividad física SI () NO ()</p> <p>Necesita Ayuda para deambular SI () NO ()</p> <p>Frecuencia Respiratoria:</p> <p>Respiración por : Espontanea () Cánula Nasal () otro ()</p> <p>Especifique.....</p> <p>Frecuencias Cardíaca:.....</p> <p>Saturación de Oxígeno:</p>
<p>DOMINIO : 5 PERCEPCIÒN /COGNICIÒN</p>	<p>DOMINIO : 6 AUTOPERCEPCIÒN</p>
<p>Identifica el lugar donde se encuentra SI () NO ()</p> <p>Pacientes se encuentra : Combativo () Agresivo () Tranquilo ()</p> <p>Visión : Borrosa () Disminuida ()</p> <p>Audición: Normal () Disminuida ()</p> <p>Lenguaje : Comprensible () Incomprensible ()</p> <p>Marcha : Normal () Limitada ()</p>	<p>Aceptación de sí mismo : SI () NO ()</p> <p>Comente:.....</p> <p>Se siente a gusto con su imagen corporal : SI () NO ()</p> <p>Comente:.....</p> <p>Nivel de Autoestima : Normal () Baja () Alta ()</p> <p>Cuidado con su Imagen :Buena () Muy buena () Regular () Mala ()</p> <p>Se siente aceptado por la sociedad : SI () NO ()</p>
<p>DOMINIO 7: ROL RELACIONES</p>	<p>DOMINIO 8: SEXUALIDAD</p>
<p>Con quien vive : Esposa () Hijos () Amigos () Solo () Otro ()</p> <p>Sistema de apoyo : Familia () Amigos () Otro () Especifique.....</p> <p>Convivencia Familiar Buena () Muy buena ()</p>	<p>Estado civil : Casado () Soltero () Viudo () Divorciado ()</p> <p>Número de hijos.....</p> <p>Problemas de actividad sexual con su pareja : SI () NO ()</p>

<p>Regular () Mala ()</p> <p>¿Qué rol desempeña en su familia?</p> <p>Comente:</p> <p>Forma de comunicación : Habla() Señas () Escritos ()</p> <p>Problemas Familiares: SI () NO ()</p> <p>Especifique.....</p>	
<p>DOMINIO 9 : AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRÉS</p>	<p>DOMINIO 10 : PRINCIPIOS VITALES</p>
<p>Manejo del estrés : Nervioso () Irritable () Preocupado () Tranquilo () Agresivo () Triste () Angustiado () Desconfiado () Deprimido ()</p> <p>Comportamiento frente al tratamiento</p> <p>Positiva () Negativa ()</p> <p>Temor : SI () NO ()</p> <p>Miedo ante la muerte : SI () NO ()</p> <p>Miedo al abandono : SI () NO ()</p> <p>Adaptación al Ambiente Hospitalario SI () NO ()</p>	<p>Profesa alguna religión : SI () NO ()</p> <p>Solicita apoyo religioso: SI () NO ()</p> <p>Dependencia en la toma de decisiones: SI () NO ()</p> <p>Autoriza Transfusiones Sanguíneas: SI () NO ()</p>
<p>DOMINIO 11: SEGURIDAD / PROTECCIÓN</p>	<p>DOMINIO 12 : CONFORT</p>
<p>Enfermedad controlada : SI () NO ()</p> <p>Proceso de cicatrización de heridas : Buena () Regular () Mala ()</p> <p>Estado de piel : Ictérica () Cianótica () Pálida () Diaforética () Fría () Elástica ()</p> <p>Presencia de edema SI () NO ()</p> <p>¿Ha sufrido caídas en los últimos días? SI () NO ()</p> <p>Comente:.....</p> <p>Termorregulación: Hipertermia () Hipotermia () Normal ()</p> <p>Requiere colchón anti escaras SI () NO ()</p>	<p>Presencia de Dolor SI () NO ()</p> <p>Duración del Dolor.....</p> <p>Ubicación del dolor:</p> <p>Manejo del dolor : Farmacéutico () Terapéutico ()</p>
	<p>DOMINIO 13 : CRECIMIENTO Y DESARROLLO</p> <p>Peso Normal () Bajo Peso () Sobre Peso ()</p> <p>Talla Normal () Baja Talla () Gran talla ()</p>

Fuente: Instrumento de valoración basado en patologías frecuentes en medicina interna; Insuficiencia cardiaca, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia hepática, Parkinson (25) (26)

RESULTADOS

Evaluación de Expertos

Tabla2: Validez del contenido

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	90	99%
No	1	1%
TOTAL	91	100%

Análisis e interpretación

Con respecto a la validez del contenido, de 7 especialistas encuestados el 99% afirma que los ítems sugeridos corresponden a la dimensión de la variable en mención, por otro lado el 1% de los expertos manifiesta no estar de acuerdo en la validez del contenido, por lo que se evidencia una aceptación favorable con los dominios del contenido de la valoración.

Tabla3: Validez de constructo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	86	95%
No	5	5%
TOTAL	91	100%

Análisis e interpretación

Con respecto a la validez del constructo, de 7 especialistas encuestados el 95% manifiesta estar de acuerdo con que, los ítems contribuyen con la medición de los indicadores planificados, además, el 5% de la valoración menciona que los ítems no

conlleven una planificación de constructo a la hora de su valoración; por consiguiente se considera idónea la secuencia y planificación para la validez de constructo sugerido.

Tabla4: Validez de criterio

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	85	93%
No	6	7%
TOTAL	91	100%

Análisis e interpretación

Con respecto a la validez del criterio, de 7 especialistas encuestados el 93% considera que, los ítems mencionados se encuentran clasificados según estándares establecidos, por otro lado el 7% de los expertos manifiesta no estar de acuerdo con la clasificación de las categorías, en consecuencia se valida el criterio de valoración.

Tabla 5: Validez del instrumento

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	261	96%
No	12	4%
TOTAL	273	100%

Análisis e interpretación

Con respecto a la validez del instrumento, de 7 especialistas encuestados el 96% afirma que la validez del contenido, constructo y criterios sugeridos corresponden a una valoración adecuada para la planificación de diagnósticos reales y cuidados posteriores, por otro lado el 4% de los expertos manifiesta no estar de acuerdo en la validez del instrumento; en consecuencia a lo anterior, se acepta el instrumento de valoración para una adecuada planificación, diagnóstico y cuidado del paciente.

DISCUSIÓN

La valoración se conceptúa como un rastreo de información continua y eficaz permitiendo detección de síntomas y nuevas patologías siendo ente prioritario del proceso de atención de enfermería (PAE). Para desarrollarlo se proponen instrumentos planteados en base a un prototipo, como lo menciona Ponti el instrumento debe ser una línea de investigación de conocimientos teóricos en la que el enfermero fortalezca la práctica clínica (27). De igual forma Trevisan y Nazario en su estudio manifiestan que el instrumento se consideró claro, pertinente y fácil de aplicar, con la única observación en el tiempo de llenado ya que se invirtió de cuarenta a cincuenta minutos por paciente (28). Por lo que se deduce que los instrumentos diseñados para el ámbito hospitalario deben considerar parámetros entendibles, deducibles y aplicables en base a las necesidades. De igual manera se considera que el factor tiempo juega un papel fundamental por lo que se sugiere diseñar instrumentos que se adapten al tiempo de trabajo del personal de enfermería.

En el trabajo desarrollado por Allauca y demás colaboradores se observó que la aceptabilidad del instrumento fue de un 67% mientras que el 37% restantes no considero aptos el contenido a evaluar. (29) por otro lado, Aguilar en su estudio menciona que los resultados revelaron que el 80 % está de acuerdo a la aplicación del instrumento mientras que el 10% no da credibilidad , debido a parámetros a evaluar de dominios de nutrición y actividad física ya que no cumplen con los estándares y criterios de evaluación(30). En base a lo anterior mencionado se evidencia variaciones expresadas por cada autor debido a la estructura y planteamiento de ítems valorados, el instrumento propuesto en esta investigación obtuvo una puntuación aceptable según la opinión de los evaluadores expertos con un 96 %, mientras que el 4% realizaron observaciones de implementación de escalas de valoración en dominios específicos.

CONCLUSION

Se concluyó que en base a los resultados obtenidos que no existe un parámetro estandarizado de dominios para la valoración de enfermería en el área de medicina interna, sin embargo se a considero los trece dominios ,por otra parte las semejanzas halladas en el estudio parten del análisis de enfermedades crónicas tales como: Diabetes, Hipertensión Arterial ,Insuficiencia Cardiaca, Insuficiencia Hepática y Parkinson , las cuales permitieron el desarrollo del instrumento de valoración. Por consiguiente se logró evidenciar que el instrumento de valoración en el área de

medicina interna cumple con estándares de evaluación exhaustiva que permite detectar metódicamente alteraciones de forma oportuna al ingreso del paciente al ámbito hospitalario , este Instrumento beneficiará al personal de salud al aplicar la recolección de información, cuidados ordenados , sistemáticos y centrados en la reocupación del paciente.

BIBLIOGRAFIA

1. Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M, Miranda Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enferm Univ.* diciembre de 2019; 16(4):374-89.
2. Lr A. Historia del proceso de atención de enfermería. 30 Abril. 2016;(.): undefined-undefined.

3. Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M, Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. Rev Arch Méd Camagüey. diciembre de 2018;22(6):831-42
4. Martorell LLCM. Nursing care process at the institute of hematology and immunology. Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter. 2019; 35(4).
5. Arcioles-Fernández J, Oliver-Jiménez IM, Sánchez-Martínez ML, Amat-Medina C. Nursing care process to a paediatric patient during a renal biopsy. Enfermeria Nefrol. 2020; 23(3):303-10.
6. Gómez del Pulgar García-Madrid M, Pacheco del Cerro E, González Jurado MA, Fernández Fernández MP, Beneit Montesinos JV. Diseño y validación de contenido de la escala «ECOEnf» para la evaluación de competencias enfermeras. Index Enferm. diciembre de 2017; 26(4):265-9.
7. Vista de Atención de enfermería en el adulto mayor [Internet]. [citado 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/429/702>
8. Alban GPG, Arguello AEV, Molina NEC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. 16 de julio de 2020;4(3):163-73.
9. Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M, Miranda-Limachi KE, Rodríguez-Núñez Y, Cajachagua-Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enferm Univ. diciembre de 2019;16(4):374-89.
10. Sesti G, Antonelli Incalzi R, Bonora E, Consoli A, Giaccari A, Maggi S, et al. Management of diabetes in older adults. Nutr Metab Cardiovasc Dis NMCD. marzo de 2018; 28(3):206-18.
11. Approaches to Nutrition in Diabetes Self-Management Education. Patient Educ Couns. agosto de 2016; 99(8):1368-76.
12. Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M, Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. Rev Arch Méd Camagüey. diciembre de 2018;22(6):831-42
13. Arora VM, Stewart N. Sleep in Hospitalized Older Adults. Sleep Med Clin. marzo de 2018; 13(1):127-35.

14. Thomas E, Battaglia G, Patti A, Brusa J, Leonardi V, Palma A, et al. Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 5 de julio de 2019 [citado 29 de mayo de 2021];98(27)
15. de Deus Fonticoba T, Santos García D, Macías Arribí M. Variabilidad en la exploración motora de la enfermedad de Parkinson entre el neurólogo experto en trastornos del movimiento y la enfermera especializada. *Neurología*. 1 de octubre de 2019; 34(8):520-6.
16. Kundu B, Brock AA, Englot DJ, Butson CR, Rolston JD. Deep brain stimulation for the treatment of disorders of consciousness and cognition in traumatic brain injury patients: a review. *Neurosurg Focus*. agosto de 2018; 45(2):E14.
17. Vista de Atención de enfermería en el adulto mayor [Internet]. [citado 1 de junio de 2021]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/429/702>
18. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Health and Medicine Division; Board on Behavioral, Cognitive, and Sensory Sciences; Board on Health Sciences Policy; Committee on the Health and Medical Dimensions of Social Isolation and Loneliness in Older Adults. *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2020 [citado 28 de mayo de 2021]
19. Jara DAV, Herrera ALT, Sáez MFM, Contreras JIP, Sánchez DQ, Vallejos GG. Percepción de profesionales de enfermería sobre la valoración de la sexualidad en adultos mayores (Chile). *Cult Los Cuid*. 2019;23(55): undefined-undefined.
20. Conejero I, Olié E, Courtet P, Calati R. Suicide in older adults: current perspectives. *Clin Interv Aging*. 2018;13:691.
21. Abu HO, Ulbricht C, Ding E, Allison JJ, Salmoirago-Blotcher E, Goldberg RJ, et al. Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Qual Life Res*. 2018; 27(11):2777-97.
22. Blair MJ, Jones JD, Woessner AE, Quinn KP. Skin Structure–Function Relationships and the Wound Healing Response to Intrinsic Aging. *Adv Wound Care*. 1 de marzo de 2020; 9(3):127-43.

23. Resnick B, Boltz M, Galik E, Holmes S, Vigne E, Fix S, et al. Pain Assessment, Management and Impact among Older Adults in Assisted Living. *Pain Manag Nurs Off J Am Soc Pain Manag Nurses*. junio de 2019; 20(3):192-7.
24. Kaur D, Rasane P, Singh J, Kaur S, Kumar V, Mahato DK, et al. Nutritional Interventions for Elderly and Considerations for the Development of Geriatric Foods. *Curr Aging Sci*. mayo de 2019;12(1):15-27.
25. Zolaque apg, Bedoya mr, Castaño jho. assessment tools in cardiovascular nursing. *rev cuba enferm* 2019;35(3).
26. Seraji-Bzorgzad N, Paulson H, Heidebrink J. Neurologic examination in the elderly. *Handb Clin Neurol*. 2019;167:73-88.
27. Ponti e, saez n, angeloni ls, álvarez m, mincone f, cicerone f. nursing knowledge for assessment and permanent surveillance of symptoms in palliative care. *rev cuba educac med super`* 2019;33(3).
28. Trevisan DD, Nazário-Aoki R, Wopereis-Groot MM, Aurélio-Boes M, Oliveira-Kumakura AR de S. Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. *Enferm Clínica*. 2020;30(1):undefined-undefined.
29. Allauca LMC, Chariguamán AGH, Agualongo LMR, García MHO. Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro gereatrico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. *Cienc Digit*. 2019;3(1):55-64.
30. Aguilar gmv, Pincay meo, Vera ds, Alvarez vs. incidencia de la valoración de enfermería en el autocuidado del adulto mayor. *univ cienc tecnol*. 2020;24(105):35-42.