

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN QUE PERMITEN REALIZAR DIAGNÓSTICOS  
DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE ADULTO

*CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA*



Facultad de Ciencias de la Salud

Ana Carolina Mendoza Del Valle.

Laura Cristina Ocampo Londoño

Asesor: Giselly Matagira Rondón

Medellín, Colombia

2018



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE INVESTIGACIONES

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: "Instrumentos de valoración que permiten realizar diagnósticos de enfermería en el adulto", elaborado por los estudiantes Ana Carolina Mendoza Del Valle y Laura Cristina Ocampo Londoño del programa de Enfermería. Nos permitimos conceptuar que éste estudio cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

Aprobado Bueno

Medellín, Octubre 17 del 2018

T. Marrugo  
Dra. Teresita Marrugo Puello  
Presidente

G. Matagira R.  
Mg. Giselly Matagira Rondón  
Secretario

O. Mejía  
Mg. Olga Liliana Mejía  
Vocal

A. C. Mendoza  
Ana Carolina Mendoza Del Valle  
Estudiante

L. C. Ocampo  
Laura Cristina Ocampo Londoño  
Estudiante

Penesería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8829 del 8 de junio de 1993 / NIT 868.483.750-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. PALABRAS CLAVES .....	9
3. OBJETIVO GENERAL .....	9
4. MATERIALES Y MÉTODOS.....	9
5. RESULTADOS.....	11
6. DISCUSIÓN.....	14
7. CONCLUSIONES.....	18
8. BIBLIOGRAFÍA.....	19
9. ANEXOS .....	22
10. MATRIZ DE ANALISIS DE RESULTADOS.....	35

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Número de manuscritos hallados por palabras clave. ....	1
Tabla 2: Descripción de los manuscritos científicos seleccionados. ....	2
Tabla 3: Descripción de otros tipos de manuscritos seleccionados. ....	3
Tabla 4: Puntaje obtenido en los artículos observacionales, según STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): .....	6
Tabla 5: Descripción de los formatos de valoración que permiten realizar diagnósticos de enfermería en adultos. ....	8

## RESUMEN

**Introducción:** La enfermería es una profesión que comprende el arte del cuidado de los pacientes, que incluye cuatro conceptos fundamentales que son: persona, entorno, salud, cuidado; desde una perspectiva holística llamada metaparadigma. Se sustenta en teorías y modelos conceptuales, los cuales logran reunir evidencia científica para basar sus cuidados, en el proceso de atención de enfermería (PAE). Adicionalmente, los cambios demográficos muestran un aumento en el envejecimiento de la población, quienes reclaman más cuidados prolongados, debido a las enfermedades crónicas no transmisibles. Para entender tales cambios se requiere por parte de enfermería, la búsqueda de herramientas que constituyan el acercamiento a la realidad de sus sujetos de cuidado. Estos procesos dependen no sólo de unas características bio-psico-sociales sino también de un proceso histórico. Basados en los anteriores, se pretende, a través, de una revisión documental buscar herramientas de valoración en el cuidado del adulto que ayuden a determinar diagnósticos de enfermería; su utilidad en la práctica; con el fin de ayudar a la toma de decisiones, la unificación del lenguaje enfermero, a dar un cuidado de alta calidad y que sirva de herramienta de aprendizaje para los estudiantes de Enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.

**Materiales y métodos:** Se realizó la búsqueda de manuscritos científicos en las bases de datos: SCIELO, PUBMED, DIALNET, la biblioteca virtual BIREME, Google Académico, base de datos sobre cuidados de salud en Iberoamérica (CUIDEN), Revista internacional de seguridad social (WILEY), Investigación y educación en enfermería (Universidad de Antioquia), Avances en enfermería (Universidad Nacional), Nursing Research y la Revista Enfermería Clínica. Con un tiempo no mayor a 10 años, de investigaciones publicadas en revistas indexadas y homologadas para Colombia. Se realizó la exclusión de aquellos que no cumplieron con los criterios de calidad de la lista STROBE. Además para la obtener los datos importantes de cada uno de los artículos seleccionados se utilizaron fichas bibliográficas y la matriz de análisis que se diligenciaron en formatos de Word y Excel respectivamente. Posteriormente se utilizó el gestor bibliográfico Zotero.

**Resultados:** De los 13 artículos, tesis y reportes de casos que responden la pregunta de investigación; 6 contienen las herramientas de valoración disponibles para ser aplicadas en la práctica profesional enfermera y ayudan a determinar diagnósticos de enfermería.

**Limitaciones:** Escasas investigaciones y material científico disponible para obtener los instrumentos de valoración que permiten realizar diagnósticos de enfermería en el paciente adulto.

**Conclusiones:** Es necesario proporcionar cuidados integrales a los pacientes en los servicios de salud Colombianos, mediante la realización oportuna de los diagnósticos de enfermería, promoviendo y culturizando al personal profesional, a utilizar formatos de valoración que permitan garantizar mayor seguridad a los paciente mediante las fases de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; reafirmando de esta manera los conocimientos y la base científica de la profesión.

**Implicaciones:** La presente investigación es una revisión que permite concertar instrumentos de valoración que permiten realizar diagnósticos de enfermería en el paciente adulto, obtenidos de la literatura a nivel mundial y que contribuyen al quehacer enfermero e incentivan a seguir generando investigación acerca del tema.

**Palabras clave:** Español: Instrumento de valoración, adultos, diagnóstico de enfermería, programas informáticos, proceso de atención de enfermería, valoración y atención de enfermería, instrumentos de valoración enfermera. Inglés: Appraisal instrument, adults, nursing diagnostic, Software, nursing care process, Nursing assessment and care, nurse assessment instruments.

## 1. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión que comprende el arte del cuidado de las diferentes necesidades humanas, que incluye cuatro conceptos: persona, entorno, salud, cuidado desde una perspectiva holística llamada metaparadigma; la ley 266 de 1996 la define así: “El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona” (1). Esta definición se sustenta en teorías y modelos conceptuales, los cuales logran reunir evidencia científica para basar sus cuidados (2), la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución, la evaluación conforman el “proceso de atención de enfermería (PAE).(3)

El PAE comprende 5 fases que son: Valoración que se realiza a través de una anamnesis, incluye la primera impresión del paciente y su versión del motivo de consulta, los elementos del metaparadigma: la persona como el nombre y antecedentes; datos del entorno como la vivienda y perfil psicosocial; su proceso salud-enfermedad con los signos, síntomas, examen físico y pruebas confirmatorias: exámenes de laboratorio y ayudas diagnósticas; toda esta información constituye la base del diagnóstico enfermero, que corresponde a la segunda fase de la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) que contiene 13 dominios, 47 clases y 35 diagnósticos, la tercera fase contiene la NOC (Nursing Outcomes Classification) que cuenta con 490 resultados vigentes, la cuarta fase se aborda la NIC (Nursing Interventions Classification) que hasta el año 2017 posee 554 intervenciones con sus respectivas actividades, por último en la quinta fase de evaluación mide el logro de los objetivos propuestos.

A parte del modelo presentado anteriormente, existen otras taxonomías como OMAHA: para enfermeras comunitaria profesionales, O CAMPBELL: que contiene diagnósticos enfermeros, médicos y duales (4), cabe resaltar que el modelo usado por las facultades de enfermería Colombianas es el de la NANDA; sin embargo; se constituye todavía un reto para

la disciplina de la enfermería, la apropiación del lenguaje enfermero por parte de estudiantes y profesionales.

Además de lo anterior, uno de los problemas más graves que atraviesa el sistema de salud colombiano es la crisis en las instituciones de salud, que en la actualidad no poseen los instrumentos de valoración requeridos, ni los implementos necesarios para atender a los pacientes. Las estadísticas muestran que solo 3 enfermeros de cada 10 aplican el PAE para brindar cuidado a los pacientes. (5).

Adicionalmente, los cambios demográficos muestran un aumento en el envejecimiento de la población, quienes reclaman más cuidados prolongados, debido a las enfermedades crónicas no transmisibles(6). Para entender tales cambios se requiere por parte de enfermería, la búsqueda de herramientas que constituyan el acercamiento a la realidad de sus sujetos de cuidado(7). Estos procesos dependen no sólo de unas características bio-psico-sociales sino también de un proceso histórico.

Con el devenir de los años, la enfermería ha aumentado su conocimiento científico proveniente de la investigación (8), se han cimentado teorías y fortalecido las herramientas de planeación para brindar cuidado de calidad,(9) es por esto que es importante revisar en la literatura científica, que instrumentos de valoración bajo la taxonomía de la NANDA usan en otras latitudes, que permitan de manera asertiva identificar las necesidades reales de los sujetos de cuidados e iniciar un Proceso de Atención de Enfermería pertinente (10).

Esta investigación pretende, a través, de una revisión documental buscar herramientas de valoración en el cuidado del adulto que ayuden a determinar diagnósticos de enfermería; su utilidad en la práctica; con el fin de ayudar a la toma de decisiones, la unificación del lenguaje enfermero, a dar un cuidado de alta calidad y que sirva de herramienta de aprendizaje para los estudiantes de Enfermería de la Corporación Universitaria Adventista. Buscando de esta manera responder a la pregunta ¿Qué herramientas de valoración existen que le permitan al profesional realizar diagnósticos de enfermería en el paciente adulto?



## **2. PALABRAS CLAVES**

Instrumento de valoración, adultos, diagnóstico de enfermería, programas informáticos, proceso de atención de enfermería, valoración y atención de enfermería, instrumentos de valoración enfermera.

Appraisal instrument, adults, nursing diagnostic, Software, nursing care process, Nursing assessment and care, nurse assessment instruments.

## **3. OBJETIVO GENERAL**

Identificar herramientas de valoración que permitan al profesional de enfermería realizar diagnósticos bajo la taxonomía de la NANDA para el cuidado del adulto.

## **4. MATERIALES Y MÉTODOS.**

Criterios de elegibilidad: Se realizó una revisión de manuscritos científicos publicados en revistas indexadas y homologadas por COLCIENCIAS en categorías A1, A2, B y C, en los idiomas español e inglés, en un período no mayor a 10 años (2010-2018). Se usaron las bases de datos: SCIELO, PUBMED, DIALNET, la biblioteca virtual BIREME, Google Académico, base de datos sobre cuidados de salud en Iberoamérica (CUIDEN), Revista internacional de seguridad social (WILEY), Investigación y educación en enfermería

(Universidad de Antioquia), Avances en enfermería (Universidad Nacional), Nursing Research, Revista Enfermería Clínica . Así mismo se revisaron otros documentos provenientes de agremiaciones de enfermería como: ANEC (Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia), ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería), Consejo Técnico Nacional De Enfermería, Organización Colegial De Enfermeras, CIE (Consejo Internacional de Enfermería). Por medio de las palabras claves anteriormente mencionados.

Selección de los estudios: Dentro de los criterios de inclusión para seleccionar los manuscritos científicos y los documentos se tuvo en cuenta las siguientes características: documentos que incluyan herramientas de valoración sean estas físicas o virtuales (electrónicos) para la obtención de diagnósticos de enfermería en adultos entre 20 y 65 años, sin distinción de patologías subyacentes.

Se excluyeron los manuscritos que no cumplieran con criterios de calidad del reporte, para esto se usó la lista STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology) que es la que evalúa los estudios observacionales.

Extracción de datos: Se usaron herramientas como fichas bibliográficas y matriz de análisis que se diligenciaron en Word y Excel respectivamente, se registraron datos como: descripción, localización, dirección electrónica, clasificación de revista o documento, fuente, fecha del estudio, declaración del conflicto de interés, autores, tipo de estudio, población objetivo, temas de investigación, hallazgos, punto de discusión, descriptores y aporte a la investigación. También se utilizó el gestor bibliográfico Zotero. (Anexo 1) Se controló el riesgo de sesgo de publicación respetando cada paso del protocolo metodológico, además se verificó la calidad de la información de los artículos a través de la lista de evaluación STROBE.

## **5. RESULTADOS**

Durante el transcurso de la revisión documental, se encontraron inicialmente 71.330 artículos usando las palabras clave: Instrumento de valoración, adultos, diagnóstico de enfermería, programas informáticos, proceso de atención de enfermería, valoración y atención de enfermería, instrumentos de valoración enfermera y sus homólogos en el inglés.

En la tabla 1 se presentan el resumen de manuscritos hallados por combinación de palabras clave, base de datos y las otras fuentes consultadas.

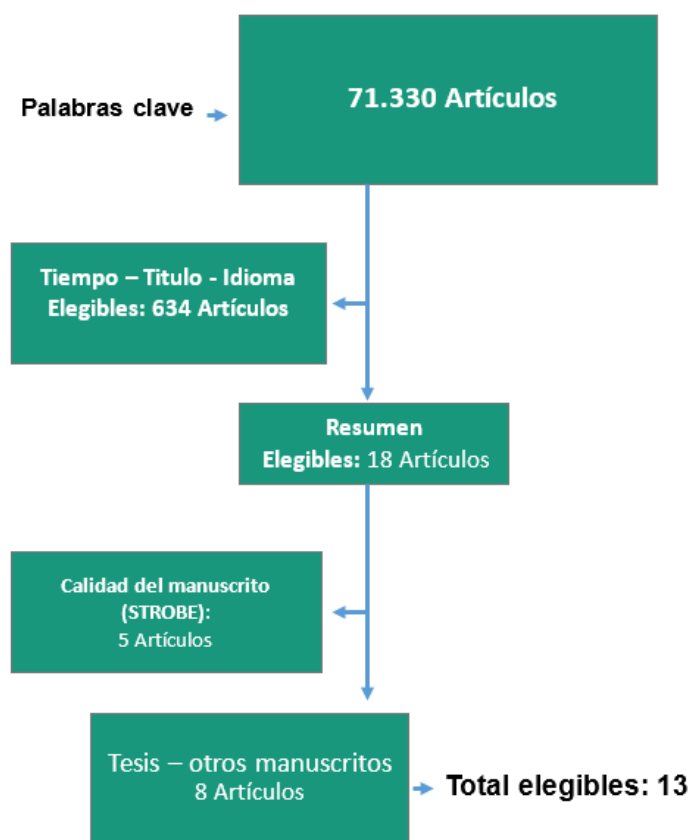
Tabla 1: Número de manuscritos hallados por palabras clave.

Términos DeCS	SCIELO	BIREME	PUBMED	DIALNET	GOOGLE ACADÉMICO	Base de Datos Bibliográfica sobre Cuidados de Salud en Iberoamérica CUIDEN	Revista Internacional de Seguridad Social WILEY	Universidad de Antioquia (Investigación y educación en enfermería)	Universidad Nacional (Avances en enfermería)	NURSING RESEARCH	REVISTA ENFERMERÍA CLÍNICA
Instrumento de valoración y diagnóstico de enfermería	8	39	205	330	16000	95	1543	24	3	154	783
Instrumentos valoración de enfermería en adultos	1	36	627	25	15200	7	1378	106	2	162	386
Valoración y atención de enfermería	169	1908	1508	409	16300	562	4895	170	19	734	2641
Valoración y diagnóstico de enfermería	56	984	0	0	0	0	0	0	7	341	2264
Instrumentos de valoración enfermera	2	32	0	0	0	0	0	0	6	212	997
Total artículos encontrados: 71.330											

Posteriormente fueron sometidos a los filtros de selección (tiempo, título e idioma), se descartaron 70.696 estudios porque no eran aptos para la presente investigación; por otra parte se realizó la lectura del resumen como último filtro de los 634 artículos que quedaron, evidenciando que no eran exclusivos del paciente adulto y que no contaban con los formatos de valoración enfermera que es a lo que apunta esta investigación; con lo cual quedaron preseleccionados 18 artículos, de los cuales 2 se encontraban repetidos, 1 no se encontraba en revista indexada y a 2 no se les encontró el documento completo.

No se encontró información específica sobre el tema en las agremiaciones de Enfermería: ANEC, ACOFAEN, CIE.

Ilustración 1: Diagrama resultados de búsqueda



La tabla 2 muestra que, de los 13 artículos elegidos, cinco son manuscritos científicos, de los cuales dos son de Brasil, dos de Colombia y uno de España. Las bases de datos en las que se realizó la búsqueda de los artículos fueron; Scielo 2, Pubmed 2 y de la Revista de la universidad Nacional (Avances de enfermería) 1.

Tres de los artículos se encontraron publicados en revistas es A1 y dos en revista A2.

Tabla 2: Descripción de los manuscritos científicos seleccionados.

<b>Título del manuscrito</b>	<b>Autores/ país</b>	<b>Clasificación revista</b>
Utilidad y validez de un instrumento basado en indicadores de la Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia (11).	J. C. Morilla-Herrera, J. M. Morales-Asencio, M. C. Fernández-Gallego, E. Berrobiano Cobos, A. Delgado Romero/Málaga (España)	A1
Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardíaca (12).	Achury Saldaña, DM. Sepúlveda Carrillo, GJ. Rodríguez Colmenares, SM. Giraldo, IC/Bogotá (Colombia)	A1
CEI-UCI: Instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI (13).	Ángela María Henao Castaño, María Consuelo del Pilar Amaya Rey/Bogotá (Colombia)	A2
Herramienta de evaluación de enfermería para personas con cirrosis hepática (14).	Fernanda Escobar Gimenes, Renata Reis, Patricia Costa dos Santos da Silva, Ana Elisa Bauer de Camargo, Elizabeth/Atila, Sao Paulo, Brasil.	A2

Evaluación de la asistencia de enfermería utilizando indicadores generados por software (15).	Ana Paula Souza Lima, Tania Couto Machado Chianca. Meire Chucre Tannure/ Belo Horizonte MG, Brasil.	A1
---	---	----

La tabla 3 muestra que además de los artículos mencionados en la tabla anterior para completar los 13 artículos elegidos; cinco son tesis y 3 son reportes de casos, de los cuales cinco son de España, dos son de Perú y uno es de México. Las bases de datos en las que se realizó la búsqueda de los tesis fueron; DIALNET 4, SCIELO 2 y Google Académico 2; encontrando: una declaración del arte, una tesis de enfermera especialista en UCI, una tesis de licenciada en enfermería, dos tesis doctorales, tres estudios de casos, que cuentan con el respaldo de ser avalados por universidades reconocidas; asimismo asesorado por una doctora y una licenciada en enfermería.

Tabla 3: Descripción de otros tipos de manuscritos seleccionados.

<b>Tipo de documento/ título</b>	<b>Autores</b>	<b>Hallazgo</b>
Reporte de caso: Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc (16).	González Sara, SH., Moreno Pérez, NE/ Salvatierra. Universidad de Gto. México(16)	La herramienta metodológica en la práctica científica de enfermería es el Proceso Enfermero, el cual nos permite emplear como método de resolución de problemas el pensamiento crítico, el uso de esta metodología ha venido a dar autonomía a la profesión y su uso es determinante en la práctica clínica y la docencia. El objetivo de este artículo es desarrollar habilidades en la implementación desarrollo y evaluación de un diseño de enfermería con enfoque de Autocuidado, en la utilización de las taxonomías NANDA, NIC NOC.
Reporte de caso: Valoración de enfermería: detección de la soledad y	Montserrat Puig Llobet, María Teresa Lluch	El objetivo de este artículo es identificar los instrumentos de valoración multidisciplinarios que pueden ser de utilidad en la profesión enfermera

<p>del aislamiento social en los ancianos de riesgo (17).</p>	<p>Canut, Nuria Rodríguez Ávila/ Barcelona (España)(18)</p>	<p>para detectar la soledad y el aislamiento social en los ancianos de riesgo; a partir de bases de datos y búsqueda manual de diagnósticos y escalas que determinen la soledad y el aislamiento social en la Taxonomía NANDA y la Taxonomía Nursing Outcomes Classification (NOC). Finalmente los resultados corroboran que los profesionales de enfermería tienen herramientas adecuadas en la detección de los factores de riesgo de la soledad y del aislamiento social.</p>
<p>Reporte de caso: La valoración en los registros informáticos de enfermería: Veracidad o Deslealtad (19).</p>	<p>María Luz Fernández. España.(19)</p>	<p>Seguir con rigurosidad un Modelo enfermero en la Valoración, permite identificar los problemas de salud de las personas desde una perspectiva integral, lo que sin duda modifica la pauta de cuidados y el resto del Proceso. Los resultados ponen de manifiesto, que existe una falta de veracidad en las valoraciones de enfermería poniéndose en entredicho la lealtad de los profesionales de enfermería responsables ante la sociedad en general, y también ante la propia profesión Enfermera.</p>
<p>Estado del arte: Delimitación de la estructura normalizada del “proceso de valoración enfermera” (20).</p>	<p>Antonio Arribas Cachá, Miriam Hernandez Mellado, Carmen Sellán Mellado, Carmen Sellán Soto, Jose Maria Santamaria Garcia, Maria</p>	<p>Definen valoración, describen las taxonomías de variables del cuidado, de lenguaje o de contenidos: el cuerpo de conocimientos propios del cuidado. : Explican los términos de modelos de cuidado: mantener la vida, satisfaciendo necesidades; hacen cumplir la función de toda disciplina profesional modelos conceptuales: modelos profesionales: diseñados para la aplicación clínica de cuidados en la práctica asistencial;</p>



	Luisa Díaz Martinez. España(20)	Modelos de estructura o proceso: conjunto de normas, estructuras para articular la existencia de un sistema organizativo lógico y natural, para aplicar cuidados.
Tesis especialista en enfermería en UCI: Eficacia del registro electrónico del proceso de atención de enfermería en el área de cuidados intensivos del hospital Cayetano Heredia (21).	Lic. Elizabeth Cecilia Refulio Zevallos.Lic. Verónica Margot Carmona Flores. Lic. Teresa del Rocío Contreras Salazar, Perú(21)	Mencionan la necesidad de obtener los registros de enfermería a través de PAE; especialmente en la valoración, las enfermeras consumen tiempo 35 y 140 min escribiendo por turno, por lo que muchos de los sistemas de información de salud se están computarizando; el formato electrónico del PAE permite obtener tablas y reportes con facilidad, rapidez, seguridad, precisión, estética, mínimo de errores y costo, apoya la investigación y la docencia.
Tesis para licenciadas de enfermería: Modelos utilizados por el profesional de enfermería en la valoración de pacientes de emergencia. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 (22).	Segura Contreras, Lucero Beatriz. Perú.(22)	Los modelos de enfermería son grupos conceptuales que aclaran de modo universal las teorías, también son representaciones de la realidad de la práctica de enfermería, representan los factores implicados en el usuario y la relación que guardan entre sí, se transforma en una herramienta que fijamente remueve las diferentes apariencias del cuidado para la enfermería.
Tesis doctoral: validez externa y convergencia de la escala INICIARE 2.0 y care dependency scale: estudio multicéntrico (23).	Sergio Barrientos Trigo. España.(23)	La fase de valoración se solapa con la fase diagnóstica porque el diagnóstico depende de que la información obtenida sea precisa y completa, además mientras se valora es posible ir analizando los datos e ir estableciendo diagnósticos posibles en el proceso de inferencia de hipótesis. Muestran los modelos ajenos a la NANDA que tratan de estandarizar el lenguaje enfermero. la NOC permiten la valoración en cualquier punto de un continuo entre la situación más negativa a la más

		positiva, no se trata de cumplir un objetivo sino de valorar una progresión o la falta de ella. resaltan la importancia de todos estos instrumentos para la seguridad de los pacientes ligada a la falta de atención de calidad de los cuidados de enfermería exigiendo estos para evitar los eventos adversos
Tesis doctoral: Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud (24).	María Isabel Mármol López. España.(24)	Al constituir el punto de partida del proceso de enfermería, es la base de todas las etapas siguientes, lo que la convierte en el banco de datos imprescindible para tomar decisiones. Su objetivo es recoger los datos sobre el estado de salud del paciente. Antes de identificar problemas y/o diagnósticos de enfermería, dichos datos debe haber sido confirmados y organizados para evitar conclusiones erróneas. Respecto a la valoración previa a la formulación de un diagnóstico, se constata que no siempre que aparece un diagnóstico enfermero está presente una valoración por patrones, entendemos que la enfermería no ha diagnosticado sin valorar, sino que ha registrado un diagnóstico sin registrar los datos en el marco de valoración por patrones funcionales.

Posteriormente cinco artículos fueron sometidos a lista de evaluación STROBE para evaluar la calidad del reporte, encontrando que cumplían con los criterios allí establecidos, con puntaje mínimo de 19 y máximo de 22; al calificarlos se buscaba en el contenido del artículo los requisitos descritos en cada ítem y se asignaba la respectiva calificación. Los puntos de corte se ajustaron al mínimo esperado de calidad que posee cada uno de los artículos de las revistas encontradas, en este caso un 80%, en cuanto al puntaje de la declaración aplicada.

Tabla 4: Puntaje obtenido en los artículos observacionales, según STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology):

<b>STROBE</b>			
<b>Título</b>		<b>Puntaje según ítems</b>	<b>Puntaje de corte</b>
Artículo 1	Utilidad y validez de un instrumento basado en indicadores de la Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia (11).	20/22	80%
Artículo 2	Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardíaca (12).	19/22	80%
Artículo 3	CEI-UCI: Instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI (13).	20/22	80%
Artículo 4	Evaluación de la asistencia de enfermería utilizando indicadores generados por software (15).	20/22	80%
Artículo 5	Herramienta de evaluación de enfermería para personas con cirrosis hepática (14).	21/22	80%

De una buena valoración parte un correcto diagnóstico de enfermería y por lo tanto unos cuidados enfocados en las necesidades del paciente. De manera que esta investigación busca formatos de valoración que determinen diagnósticos de enfermería de los que se hallaron 13 formatos en la literatura, se les revisó la definición de valoración de la cual parten para proponer un formato, la importancia de esta, el instrumento y por último que

recomendaciones proponen ellos de cada hallazgo al poner en marcha o consultar sobre sus instrumentos.

Tabla 5: Descripción de los formatos de valoración que permiten realizar diagnósticos de enfermería en adultos.

Título del documento	Autores/País	Resumen hallazgos
Herramienta de evaluación de enfermería para personas con cirrosis hepática (14).	Fernanda Escobar Gimenes, Renata Reis, Patricia Costa dos Santos da Silva, Ana Elisa Bauer de Camargo, Elizabeth Atila, Sao Paulo, Brasil.(14)	No define la importancia de las herramientas de recopilación de datos o formatos de valoración. Formato: preguntas abiertas, basado en el modelo de las necesidades humanas básicas de Horta, de un Proponen hacerla menos extensa y la inclusión de variables necesarias en la práctica.
Evaluación de la asistencia de enfermería utilizando indicadores generados por software (15).	Ana Paula Souza Lima, Tania Couto Machado Chianca. Meire Chucre Tannure. Belo Horizonte MG, Brasil.(15)	Definen la importancia de la valoración de enfermería: con un abordaje holístico para identificar factores de riesgo y prevenirlos. Formato: sistematización de la asistencia de enfermería (SAE), Sistema Informatizado en el Proceso de Enfermería en Terapia Intensiva (SIPETi). Proponen: para prevenir complicaciones es necesario facilitar formatos de enfermería para cada diagnostico identificado en los pacientes bajo sus cuidados
Estado del arte: Delimitación de la estructura normalizada del “proceso de valoración enfermera” (20).	Antonio Arribas Cachá, Miriam Hernandez Mellado, Carmen Sellán Mellado, Carmen Sellán Soto, Jose Maria Santamaria Garcia, Maria Luisa Diaz Martinez España(20)	Definen la importancia de la valoración: proceso continuo que se realiza en todas las fases del PAE, Formato: basados en los modelos conceptuales, de estructura o proceso y de lenguaje o de contenidos. Proponen: una línea de investigación “valoración del cuidado” del proyecto conocimiento enfermero estandarizado

		(CENES). De aquí han sacado la definición de valoración de enfermería y su importancia en la práctica.
Tesis especialista en enfermería en UCI: Eficacia del registro electrónico del proceso de atención de enfermería en el área de cuidados intensivos del hospital Cayetano Heredia (21).	Lic. Elizabeth Cecilia Refulio Zevallos. Lic. Verónica Margot Carmona Flores. Lic. Teresa del Rocío Contreras Salazar Perú. (21)	Definen la importancia de la valoración: para formular estrategias realistas y asignar recursos y la educación en enfermería, Formato: En UCI SISTEMA EXPERTO DE ENFERMERIA- SIEXEN, el cual se encuentra en periodo de aplicación recopila datos de afiliación, la valoración, etiquetas diagnósticas, NIC y NOC. Proponen: que se hace imprescindible que exista registro de las actividades realizadas para dar continuidad a los cuidados y evitar tanto la omisión como la duplicación de acciones.
Tesis para licenciadas de enfermería: Modelos utilizados por el profesional de enfermería en la valoración de pacientes de emergencia. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 (22).	Segura Contreras, Lucero Beatriz Perú. (22)	Definen la importancia de la valoración: puesto que todo el PAE se basa en la recolección de datos. Formato: bajo los modelos conceptuales de respuestas humanas, necesidades básicas, sistemas corporales, que miden: necesidades, problemas comunes, estándares de cuidados para la valoración, marco de referencia del enfermo, según las fases del PAE. Proponen utilizar el modelo de respuestas humanas. Con su formato para aplicación contenido en los anexos.
Tesis doctoral: Validez externa y convergencia de la escala INICIARE 2.0 y care dependency scale: estudio multicéntrico (23).	Sergio Barrientos Trigo. España. (23)	Define la importancia de la valoración: para promover, predecir, detectar y gestionar problemas de salud real o potenciales, utiliza un formato: INICIARE incluye en los anexos la escala INCARE 60, el manual de uso, encuesta completa para recogida de datos INCARE 60 2.0, escala de de

		dependencia cuidados enfermería, índice de BAETHEL, TEST DE PFEIFFER, COMA DE GLASGOW, permiso de los comités respectivos, consentimiento informado, escala INCARE 55. Soportado en la taxonomía enfermera, que tiene la fase de evaluación en la valoración. Duración: 16 min hasta 3 min. Propone que se realice una escala que reúna el metaparadigma y una teórica que garantiza su validez de aspecto.
Reporte de caso: La valoración en los registros informáticos de enfermería: Veracidad o Deslealtad (19).	María Luz Fernández. España. (19)	Define la importancia de la valoración: permite identificar problemas de salud desde una perspectiva integral, utilizan como formato el uso de la historia clínica electrónica de enfermería, donde se encuentra la valoración basada en los patrones funcionales de Marjory Gordon y modelo conceptual de Virginia Henderson. Proponen que la valoración necesita lealtad y veracidad.
Tesis doctoral: Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud (24).	María Isabel mármol López. España. (24)	Define la importancia de la valoración: base de datos imprescindible para tomar decisiones, formato: valoración de los patrones funcionales propuesto por Marjory Gordon. Depende de la calidad con la que se recogen los datos, este arroja un diagnóstico de enfermería. Propone: que las enfermeras le temen a la responsabilidad de realizar un diagnóstico, hay falta de tiempo real y circunstancias externas para no hacerlo.
Utilidad y validez de un instrumento basado en	J. C. Morilla-Herrera, J. M. Morales-Asencio, M.	El artículo no define que es la valoración, pero indica que el instrumento de ayuda al

<p>indicadores de la Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia (11).</p>	<p>C. Fernández-Gallego, E. Berrobiano Cobos, A. Delgado Romero/Málaga (España)(11)</p>	<p>diagnóstico procedía del proceso de validación por expertos y estaba constituido por 26 indicadores; confirmando así la presencia de características definitorias del diagnóstico o los factores relacionados. En conclusión se ha mostrado capaz de detectar con sólo 3 indicadores la presencia de problemas de régimen terapéutico en población con problemas crónicos, con una adecuada fiabilidad interobservador y una buena consistencia interna, lo que lo convierte en un instrumento de fácil uso en la práctica clínica, en un área en la que los servicios de salud necesitan mejorar su efectividad imperiosamente.</p>
<p>Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardíaca (12).</p>	<p>Achury Saldaña, DM. Sepúlveda Carrillo, GJ. Rodríguez Colmenares, SM. Giraldo, IC/Bogotá (Colombia)(12)</p>	<p>Se resalta la importancia de aplicar el instrumento que se convierte en una herramienta de valoración de enfermería que puede ser útil para evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca tanto hospitalizados como ambulatorios. Además señalan la importancia de usar como referencia teórica los factores asociados con la adherencia y sus respectivos indicadores de taxonomía NOC. Con el fin de proporcionar un plan de cuidado propio para cada paciente, que permita a los profesionales y a las instituciones de salud satisfacer de mejor manera necesidades y expectativas del cuidado que requieren los pacientes, reduciendo costos de atención y asegurando una mejor calidad de vida.</p>

<p>CEI-UCI: Instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI (13).</p>	<p>Ángela María Henao Castaño, María Consuelo del Pilar Amaya Rey/ Bogotá (Colombia)(13)</p>	<p>Las enfermeras se capacitan para cuidar pacientes críticos de manera holística, a través de la implementación del proceso de cuidado de enfermería, en el que la valoración de enfermería constituye el primer eslabón. En este estudio se diseñó un instrumento para identificar las intervenciones de cuidado de enfermería individualizado en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la UCI. Además recomiendan que la utilidad del instrumento en el campo clínico le permite al personal de enfermería identificar las actividades que son realizadas de manera permanente a los pacientes, permitiendo generar datos que pueden ser útiles para la investigación en torno al cuidado de enfermería en pacientes en ventilación mecánica, como el soporte del recurso humano de enfermería en cada uno de los turnos.</p>
<p>Reporte de caso: Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc (16).</p>	<p>González Sara, SH., Moreno Pérez, NE/ Salvatierra. Universidad de Gto. México(16)</p>	<p>El proceso enfermero es una herramienta metodológica en la práctica científica de enfermería. Es por esto que se realizan los instrumentos de valoración conocidos como requisitos de autocuidados universales, requisitos de autocuidado de desarrollo y requisitos de autocuidado de desviación de la salud. Por otra parte, se resalta que el uso de los instrumentos facilitó el desarrollo de cada una de las etapas del Proceso Enfermero, los participantes consideraron que con la implementación de los mismos se integran</p>



		<p>los conceptos del modelo teórico a las etapas del Proceso Enfermero contribuyendo de esta manera al fortalecimiento de la ciencia de enfermería; con los comentarios dejaron en claro que los instrumentos resultaron innovadores en la integración de los elementos de la Teoría General De Autocuidado y de la metodología NANDA, NIC y NOC, en consecuencia, se consideraron recursos que facilitan la enseñanza del Proceso Enfermero en los estudiantes que están incorporándose a las prácticas clínicas.</p>
<p>Reporte de caso: Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo (17).</p>	<p>Montserrat Puig Llobet, María Teresa Lluch Canut, Nuria Rodríguez Ávila/ Barcelona (España) (18)</p>	<p>Su objetivo es identificar instrumentos de valoración que puedan ser de utilidad en la profesión enfermera para detectar la soledad y el aislamiento social en los ancianos de riesgo, implementando la taxonomía NANDA y NOC; encontrando dentro de los resultados que los enfermeros poseen herramientas adecuadas en la detección de los factores de riesgo de la soledad y del aislamiento social.</p>

## 6. DISCUSIÓN

Este trabajo documental identificó algunas herramientas de valoración usadas dentro del proceso de Atención de enfermería.

Al ser un tema abiertamente tratado, es interesante el aporte que da a la práctica los instrumentos de valoración para realizar un diagnóstico de enfermería y orientar los cuidados al paciente adulto y es aún más relevante conocer que se están implementando en otros lugares del mundo; el país que más escribe al respecto es España, con un gran abordaje del tema y puestas en marcha de investigaciones que hasta la fecha están en aplicación. Además en Latinoamérica, tanto en Perú como en Brasil reconocen el uso de formatos extensos y con preguntas abiertas que se hacen tediosos y poco prácticas, por lo tanto recurren a referentes teóricos, esto nos habla del empoderamiento de las enfermeras al pretender asumir su rol, al utilizar las tecnologías de la información a su favor, el lenguaje universal y sus propios criterios científicos para una mejora continua de los cuidados (25).

En los manuscritos y documentos revisados se resalta la importancia de la fase de valoración, pues esta es la que permite identificar las necesidades humanas del sujeto de cuidado, la valoración como primera etapa del PAE, la definen como: proceso continuo que se realiza en todas las fases de proceso enfermero, debe ser planificado de forma sistemática, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información que permite determinar la situación de salud que están viviendo las personas y su respuesta a esta (14- 19, 20- 22).

La disciplina de enfermería tiene sustento teórico propio, por medio de teorías, modelos de rango intermedio que le dan validez científica a la profesión, como lo menciona Arribas Cacha (20) el uso de los modelos conceptuales de estructura o proceso y de lenguaje o de contenidos, hacen que el proceso sea continuo. Los siguientes autores precisan el uso de los formatos de valoración propuestos por teóricas: González Sara (16) menciona el uso de la teoría de Dorotea Orem para valorar el déficit de autocuidado, Fernández (19) propone el uso del modelo conceptual de Virginia Henderson al ser accesible en prácticas ya que valora 14 necesidades de manera puntual y categórica, permitiendo una fácil priorización y jerarquización de los cuidados, este autor también propone el uso de la teoría de los patrones

funcionales de Marjory Gordon al igual que Mármol López (24) ya que la valoración permite identificar problemas de salud y es imprescindible para tomar decisiones; Segura Contreras (22) sugiere el uso del modelo conceptual de respuestas humanas, puesto que todo el PAE se basa en la recolección de datos.

Dichos instrumentos no solo determinan diagnósticos de enfermería, si no que se basan en modelos ya existentes mejorando y haciendo más efectivos los mismos, al reducir los tiempos de llenado de datos, al hacerlos menos extensos, facilitando la atención de enfermería individualizada.

Como en el estudio de Montserrat et al (17), en el cual tienen en cuenta la NANDA, la NOC y otros instrumentos multidisciplinarios que permiten detectar la soledad y el aislamiento social en los ancianos de riesgo; además utilizando las herramientas adecuadas por parte de los profesionales enfermeros para contribuir a la mejora de su condición antes mencionada.

Otros profesionales de enfermería, basados en los modelos teóricos de la profesión diseñaron sus instrumentos.

Se encontró que dentro del cuidado del adulto una de las áreas que presenta herramientas de valoración producto de la investigación es el cuidado crítico: Barrientos (23) propone el inventario del nivel de cuidados mediante Indicadores de Clasificación de Resultados de Enfermería ( INCARE ) basada en la taxonomías de enfermería, utilizando los enunciados recogidos en la NOC, para la formulación de sus ítems, aportando estandarización y proyección internacional a la herramienta, porque permite identificar problemas de salud desde una perspectiva integra, INICIARE es el sustrato de una nueva teoría intermedia u operativa sustentada en los postulados de Henderson y que redefine los conceptos de dependencia e independencia. En los anexos presentan el instrumento, el manual de uso, encuesta completa para la recolección de datos, la segunda versión del instrumento, escalas adicionales, consentimiento informado. Las ventajas de este formato son que tiene una sensibilidad del 86,4%, especificidad del 88% y precisión diagnóstica del 87% para obtener un plan de cuidados real y apto para cada uno de los pacientes; se proponen el reto de implementarlo en atención primaria para determinar las necesidades de cuidado de pacientes en domicilio, aspectos que ofrece muchas oportunidades de desarrollo.

Refugio Zeballos et al (21) propone el formato SIEXEN (Sistema Experto De Enfermería), con importancia para formular estrategias realistas, asignar recursos y la educación en enfermería en los paciente adultos que se encuentren en la UCI; las ventajas son que optimizan el uso de la historia clínica electrónica, buscando efectividad y precisión pero no deshumanizar la atención y hacer un buen seguimiento al paciente. La desventaja de este formato es que se desconoce efectividad ya que está en periodo de aplicación, aunque muestran el formato de valoración. Por otra parte Castaño et al (13) exponen por medio de otra investigación para los adultos en UCI, el diseño de un instrumento para brindar cuidados de enfermería individualizados teniendo como referencia la NANDA y la clasificación de las intervenciones de enfermería, proporcionando a los enfermeros una base para realizar las intervenciones pertinentes al paciente adulto que está siendo sometido a ventilación mecánica. La ventaja es que determina intervenciones de enfermería e igualmente el artículo aporta la herramienta de valoración con la que realizaron el estudio.

Souza Lima,(15) proponiendo la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE), Sistema Informatizado en el Proceso de Enfermería en Terapia Intensiva (SIPETI), con un abordaje holístico para identificar factores de riesgo y prevenirlos. Las ventajas son que mencionan los diagnósticos de enfermería más incidentes, los más prevalentes, ayuda a reconocer cuando es un diagnostico real o un evento adverso, reconoce que si se hace una buena valoración, se evitan los eventos adversos, la herramienta no disponible para el público.

Morilla- Herrera (11) utilizaron la NOC como base para la creación de un instrumento, basados en los indicadores de la NOC como ayuda para realizar los diagnósticos de enfermería a pacientes crónicos con gestión ineficaz de la propia salud. El formato está basado en la NOC y tiene la ventaja de estar avalado y comprobado su uso por los profesionales de enfermería, no está disponible la herramienta a los profesionales interesados en el tema.

Además otro de los artículos de Achury et al (12); en el cual usan la NOC como referente teórico y describen la construcción y validación del instrumento para evaluar la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con falla cardiaca sea tanto de manera hospitalaria o ambulatoria. La ventaja es que sale del plano hospitalario para

beneficio de los pacientes domiciliarios. El artículo posee la herramienta para que cualquier profesional la pueda aplicar en vida diaria.

Por ultimo Escobar Giménez (14) se basó en el modelo de Horta del cuidado de los pacientes con Cirrosis hepática, mencionan la importancia de la recopilación de los datos. La ventaja radica en que también sale del ámbito hospitalario y se ubica en comunidades entendiendo la patología para mejorar el lenguaje enfermero en todos los ámbitos; dentro del artículo se observa el formato de valoración que aplicaron en esta investigación.

Todos estos instrumentos de valoración ayudan a realizar diagnósticos de enfermería; Mármol López (24) ratifica que antes de identificar problemas y/o Diagnósticos de enfermería, dichos datos deben ser confirmados y organizados para evitar conclusiones erróneas, debida a la falta de precisión diagnóstica. Porque no siempre que aparece un diagnostico enfermero está presente una valoración. Según Fernández (19) existe una falta de veracidad en la valoración, esto pone en entre dicho la lealtad de los profesionales responsables ante la sociedad y ante la profesión enfermera. Esto puede ser debido a la reminiscencias del miedo inicial existente para aceptar la responsabilidad de realizar un diagnóstico, por otro lado, existe una falta de tiempo real y otras circunstancias externas que dificultan la adecuación del tiempo a realizar una valoración a los pacientes. Fase importante para prevenir complicaciones ( Souza- Lima 15) y evitar eventos adversos. (Barrientos 23).

## 7. CONCLUSIONES

Después de realizar el análisis de los artículos y de los otros manuscritos (tesis y reporte de casos) para la presente investigación, se puede concluir que, de manera particular, es necesario proporcionar cuidados integrales a los pacientes en los servicios de salud Colombianos, mediante la realización oportuna de los diagnósticos de enfermería, promoviendo y culturizando al personal profesional, a utilizar formatos de valoración que permitan garantizar mayor seguridad a los paciente mediante las fases de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; reafirmando de esta manera los conocimientos y la base científica de la profesión.

En consecuencia, un aspecto fundamental es seguir promoviendo en los profesionales la investigación y la motivación a generar nuevos formatos que permitan fortalecer la aplicación de los diagnósticos de enfermería a los pacientes, de los cuales se derivan intervenciones y actividades importantes para mejorar el proceso de salud-enfermedad por el que esté pasando individualmente cada paciente. Además es indispensable tener presente que estos aspectos en los que se debe fortalecer en la actualidad a todos los profesionales se puedan tratar con educación permanente y trabajo en equipo.

Finalmente, cabe resaltar que la atención humanizada en enfermería debe ir de la mano con el sustento teórico basado en evidencia científica de la profesión, que lleve a efectuar en los servicios estrategias para incorporar los diagnósticos de enfermería como lenguaje universal, para planear a diario los cuidados individualizados de los pacientes y realizar un cambio que mejora la calidad de la atención en salud.

Se concluye que de los 13 artículos, tesis y reportes de casos; 6 contienen las herramientas de valoración disponibles para ser aplicadas en la práctica profesional enfermera y ayudan a determinar diagnósticos de enfermería.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 266/1996 [Internet]. [citado 4 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=45&Itemid=58](http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=45&Itemid=58)
2. Bartolomé ÁG. Diseño de una escala para medir niveles de cuidados [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; 2015 [citado 6 de junio de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=117983>
3. Ramírez Elías A. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enferm Univ.* abril de 2016;13(2):71-2.
4. LINEAMIENTOS\_MODELOS\_Y\_TEORIAS.pdf [Internet]. [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: [http://acofaen.org.co/images/pdf/LINEAMIENTOS\\_MODELOS\\_Y\\_TEORIAS.pdf](http://acofaen.org.co/images/pdf/LINEAMIENTOS_MODELOS_Y_TEORIAS.pdf)
5. Lesmes ÓG. Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008. *Av En Enferm.* 1 de enero de 2009;27(1):60-8.
6. carpeta-del-die\_2015\_sp1.pdf [Internet]. [citado 4 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die\\_2015\\_sp1.pdf](http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdf)
7. Rodríguez-Quezada MP. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enferm Univ.* enero de 2014;11(1):3-10.
8. Besora I, Macià CDO, Llorach EG, Cariteu AO, Brichs CS. Diagnósticos enfermeros estandarizados: guía para la práctica clínica en Atención Primaria. *Metas Enferm.* 2008;11(3):21-6.
9. Rosas M del PS. Proceso de enfermería: Integración del conocimiento a la práctica de enfermería. *Rev CONAMED* [Internet]. 15 de enero de 2016 [citado 9 de marzo de 2018];15(4sup). Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/263>
10. G NCR. El Proceso De Enfermería: Instrumento Para El Cuidado. *Umbral Científico.* 2010;(17):18-23.
11. Morilla-Herrera JC, Morales-Asencio JM, Fernández-Gallego MC, Berrobianco Cobos E, Delgado Romero A. Utilidad y validez de un instrumento basado en indicadores de la Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia. *An Sist Sanit Navar.* abril de 2011;34(1):51-61.
12. Achury Saldaña DM, Sepúlveda Carrillo GJ, Rodríguez Colmenares SM, Giraldo IC. Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardiaca. *Enferm Glob.* abril de 2012;11(26):01-9.

13. Castaño ÁMH, Amaya MCDP. CEI-UCI: instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI. *Av En Enferm.* 1 de enero de 2015;33(1):104-13.
14. Gimenes FRE, Reis RK, da Silva PCDS, Silva AEB de C, Atila E. Nursing Assessment Tool for People With Liver Cirrhosis. *Gastroenterol Nurs Off J Soc Gastroenterol Nurses Assoc.* agosto de 2016;39(4):264-72.
15. Lima APS, Chianca TCM, Tannure MC. Assessment of nursing care using indicators generated by software. *Rev Lat Am Enfermagem.* abril de 2015;23(2):234-41.
16. González Sara SH, Moreno Pérez NE. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. *Enferm Glob.* julio de 2011;10(23):89-95.
17. Montserrat Puig Llobet, Canut L, Teresa M, Rodríguez Ávila N. Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. *Gerokomos.* marzo de 2009;20(1):9-14.
18. Puig Llobet M, Canut L, Teresa M, Rodríguez Ávila N. Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo. *Gerokomos.* marzo de 2009;20(1):9-14.
19. Fernández MLF, Prieto MF, Romero AG. La Valoración en los Registros Informáticos de Enfermería: Veracidad o Deslealtad. En: IX Jornadas de profesorado de centros universitarios de enfermería: La Investigación en Enfermería, 2015, ISBN 978-84-608-1289-0, págs 293-301 [Internet]. Conferencia Nacional de Decanos/as de Enfermería. CNDE; 2015 [citado 8 de julio de 2018]. p. 293-301. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6076058>
20. Cachá AA, Mellado MH, Soto MCS, García JMS, Martínez MLD. Delimitación de la estructura normalizada del "Proceso de Valoración Enfermera" (I). *NURE Investig Rev Científica Enferm.* 2014;11(68 (Enero-Febrero)):5.
21. Flores C, Margot V, Zevallos R, Cecilia E, Salazar C, Rocio T del. Eficacia del registro electrónico del proceso de atención de enfermería en el Área de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia. *Univ Peru Cayetano Heredia* [Internet]. 2018 [citado 13 de julio de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1529>
22. Contreras S, Beatriz L. Modelos utilizados por el profesional de enfermería en la valoración de pacientes de emergencia. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. *Univ César Vallejo* [Internet]. 2017 [citado 13 de julio de 2018]; Disponible en: <
23. Barrientos Trigo S. Validez externa y convergencia de la escala INICIARE 2.0 y Care Dependency Scale: estudio multicéntrico. 6 de mayo de 2015 [citado 7 de junio de 2018]; Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/25455>
24. López MIM. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>].



Universidad CEU - Cardenal Herrera; 2013 [citado 6 de junio de 2018]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=88773>

25. TD. Vicente Gea.pdf [Internet]. [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en:  
<http://enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/1251/TD.%20Vicente%20Gea.pdf>

## 9. ANEXOS

<p>LOCALIZACIÓN: PUBMED Gastroenterology Nursing</p>	<p>CLASIFICACIÓN: A2 CÓDIGO: 1538-9766</p>	<p>Nº 1</p>
<p>DESCRIPCIÓN: Herramienta de evaluación de enfermería para personas con cirrosis hepática. Fernanda Raphael Escobar Gimenes , PhD, RN,Autor correspondiente Renata Karina Reis , PhD, RN, Patrícia Costa dos Santos da Silva , MS, RN, Ana Elisa Bauer de Camargo Silva , PhD, RN, y Elisabeth Atila , RN 29 de septiembre de 2015</p>		
<p>CONTENIDO:</p> <p>En la introducción: recopilan estadísticas vigentes a la fecha, de la patología y el desafío que impone. Se expone la definición de proceso de enfermería y sus componentes, el modelo conceptual de Horta (el más utilizado en Brasil) y sus etapas, el modelo teórico de BHN.</p> <p>En los métodos: explican las fases del estudio. Fase 1: elaboración de la primera versión de la herramienta de evaluación de enfermería. Bajo una búsqueda bibliográfica usando palabras clave. Fase 2: evaluación de esa primera versión a través de 5 expertos en el modelo de Horta y en pacientes con cirrosis hepática. Se les envió el formulario que debían revisar y enviar sus correcciones y sugerencias entre 30 y 60 días siguientes. Fase 3: prueba piloto: dos enfermeras con 5 pacientes diagnosticados e ingresados, después de esta los investigadores incluyeron nuevos datos que ayudaron a mejorar la versión final</p> <p>Resultados: se mencionan los cambios y aportes realizados a lo largo del estudio; palabras, frases, tecnicismos, agregando variables, datos; los expertos recalcan utilidad, los jueces la consideraron completa, lenguaje enfermero correcto</p> <p>Discusión: Mencionan la complejidad de la enfermedad, reflexionan sobre la importancia de las herramientas de recopilación de datos, incluyendo la creada, en este caso un cuestionario con preguntas abiertas, proponen hacerla menos extensa y la inclusión de variables necesarias en la práctica.</p> <p>Limitaciones: murieron personas durante el estudio, la muestra se redujo, recomiendan muestras más grandes.</p> <p>Conclusiones: aumento de pacientes con esta patología, se necesitan enfermeras capacitadas, el modelo de Horta ayudo a la creación de esta herramienta, que pueda servir en la práctica, no solo de esta patología sino que identifique intervenciones de enfermería y la seguridad del paciente.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Cuidados de enfermería</p> <p>Cirrosis hepática</p> <p>Atención</p> <p>Enfermería</p>
<p>Observaciones: estudio descriptivo en un hospital universitario brasileño en el estado de Sao Paulo. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4969069/#R18">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4969069/#R18</a></p>		
<p>TIPO DE FICHA: Textual</p>	<p>Elaborada por: Ana Mendoza.</p>	

LOCALIZACIÓN: PUBMED, Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015	CLASIFICACIÓN: A1 CÓDIGO:1518-8345	Nº 2
DESCRIPCIÓN: Evaluación de la asistencia de enfermería utilizando indicadores generados por software. Ana Paula Souza Lima. Tânia Couto Machado Chianca. Meire Chucre Tannure		
<p><b>CONTENIDO:</b></p> <p>Introducción: enfermería necesita actualizar su proceso de trabajo, por medio de la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE), esta debe tener el proceso de enfermería (PE), por lo que se creó un software bajo la teoría de las necesidades básicas de Horta proyectado a UTI, Sistema Informatizado en el Proceso de Enfermería en Terapia Intensiva (SIPETi), aplicado de forma experimental, para evaluar la relevancia del PE para la calidad de la sistematización de la asistencia.</p> <p><b>METODO:</b> utilización de software con alimentación diaria, por profesionales entrenados (de manera individual o colectiva) para la recolección de datos, para calcular indicadores: de incidencia, de prevalencia, tasa de efectividad diagnóstica de riesgo (TEDR), tasa de efectividad en la prevención de complicaciones (TEPC).</p> <p><b>RESULTADOS:</b> 142 pacientes, 17 muestra, los dx más incidentes: riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal, riesgo de integridad de la piel perjudicada; prevalentes: los 2 anteriores y el riesgo de caídas, TEDR: constipación, deterioro de la piel; TEPC: confusión aguda y caída.</p> <p><b>DISCUSION:</b> riesgo de confusión: desde admisión, caídas: 1 paciente, 17 lesiones desarrolladas durante la internación en la UTI, describir cuando sucede en esta, para describir si es evento adverso o un problema real. El dx de enf y las intervenciones, cuando interconectados, facilitan la asistencia de enfermería individualizada.</p> <p><b>CONCLUSIONES:</b> indicador TEDR refuerza la importancia de un abordaje holístico, con la anamnesis y examen físico, para identificar factores de riesgo y prevenirlo. Es esencial la determinación de indicadores que contemplen el PE; más estudios dirigidos a la eficacia de determinadas acciones, para prevenir complicaciones es necesario formular prescripciones de enf para cada dx identificado en los pacientes bajo sus cuidados</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Proceso de enfermería</p> <p>Unidades de cuidados intensivos.</p> <p>Indicadores de calidad de la atención de salud.</p> <p>Validación de programas de computación.</p>	
Observaciones: se necesita la sistematización de los cuidados, desde una buena valoración (anamnesis y examen físico) para prevenir factores de riesgo.		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza	

<p>LOCALIZACIÓN: DIALNET. Nure Inestigaicon N° 68. 2014</p>	<p>CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:</p>	<p>N°3</p>
<p>DESCRIPCIÓN: Delimitación de la estructura normalizada del “proceso de valoración enfermera” Antonio Arribas Cachá, Miriam Hernandez Mellado, Carmen Sellán Soto, Jose Maria Santamaria Garcia, Maria Luisa Diaz Martinez.</p>		
<p>CONTENIDO:</p> <p>INTRODUCCIÓN: este artículo es la primera parte de un estudio desarrollado dentro de la línea de investigación “valoración del cuidado” del proyecto conocimiento enfermero estandarizado (CENES), en el cual delimitan la definición de valoración de enfermería y su importancia. ESTADO DEL ARTE: Explican los términos de modelos de cuidado: mantener la vida, satisfaciendo necesidades; hacen cumplir la función de toda disciplina profesional modelos conceptuales: modelos profesionales: diseñados para la aplicación clínica de cuidados en la práctica asistencial;</p> <p>de estructura o proceso: conjunto de normas, estructuras para articular la existencia de un sistema organizativo lógico y natural, para aplicar cuidados. Divido en 3: primer nivel: general etapa 1: detección de problemas o procesos vitales de cuidados. Etapa 2: tratamiento del cuidado. Etapa 3: evaluación del cuidado; segundo nivel: fase de las etapas: fase 1: valoración. Fase 2: Diagnostico. Ambas en etapa 1 Fase 3: Planificación. Fase 4: Ejecución. Ambas en etapa 2. Fase 5: Evaluación, etapa 3. Tercer nivel: específico, se describen los instrumentos que permiten el desarrollo en la realidad clínica de cada una de las fases del proceso.</p> <p>De lenguaje o de contenidos: cuerpo de conocimientos propios del cuidado, taxonomías: fase de valoración: taxonomía de variables del cuidado; fase dx: tax NANDA; fase planificación: Tax NOC; Fase ejecución: Tax NIC, fase evaluación: Tax de valoración. Genera áreas de investigación específicas necesarias para el desarrollo de este modelo</p> <p>Valoración: la definen con un enfoque hacia la persona, familia y comunidad. Otro autor la define como proceso continuo y que se realiza en todas las fases de proceso enfermero: es: un proceso, debe ser planificado, sistemática, continuo, deliberada.</p>		<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Atención de Enfermería</p> <p>Valoración enfermera</p> <p>Metodología enfermera</p> <p>Modelos estructurales</p> <p>Modelos de enfermería.</p>
<p>Observaciones:</p>		
<p>TIPO DE FICHA: Textual</p>		<p>Elaborada por: Ana Mendoza.</p>

LOCALIZACIÓN: Google académico, especialista en enfermería en UCI.	CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:	N° 4
DESCRIPCIÓN: EFICACIA DEL REGISTRO ELECTRONICO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA Lic. Elizabeth Cecilia Refulio Zevallos.Lic. Verónica Margot Carmona Flores. Lic. Teresa del Rocío Contreras Salazar		
<p>CONTENIDO: INTRODUCCION: necesidad de obtener los registros de enfermería a través de PAE; especialmente en la valoración, estas consumen tiempo 35 y 140 min escribiendo por turno, por lo que muchos de los sistemas de información de salud se están computarizando; el formato electrónico del PAE permite obtener tablas y reportes con facilidad, rapidez, seguridad, precisión, estética, mínimo de errores y costo, apoya la investigación y la docencia. hicieron una revisión del tema en la literatura a distribución de los recursos para ayudar al desarrollo de diagnósticos de enfermería, la formulación y ejecución de planes de cuidados y la evaluación, de los cuidados de enfermería son las acciones de gran importancia, que pueden ser subvencionados por la gestión de los programas de datos, para formular estrategias realistas y asignar los recursos, promover la expansión de la informatización en el desarrollo de la atención de la salud y la educación en enfermería. Poco a poco habrá una percepción de que el ordenador no contribuye a la deshumanizar atención, pero que sea más eficaz y activo. Durante la recogida de datos permite disponer de datos clínicos de más calidad y precisos, en el menor tiempo posible, realizar fácilmente un seguimiento de cada paciente. Hace imprescindible que exista registro de las actividades realizadas para dar continuidad a los cuidados y evitar tanto la omisión como la duplicación de acciones. Desde los niveles tácticos y operativos de los hospitales se comienzan a demandar herramientas de ayuda a la práctica clínica, que faciliten los cientos y cientos de decisiones y tareas que en el día a día se toman delante del paciente. define el PAE y sus fases</p> <p>METODOLOGÍA: Medir los tiempos de llenado de los registros electrónicos del PAE en cuidados intensivos SISTEMA EXPERTO DE ENFERMERIA- SIEXEN a través de una encuesta, medir el tiempo de llenado de los datos de afiliación, la valoración, etiquetas diagnósticas, NIC y NOC. Detectar errores del sistema manual, desarrollo del software, si instalación y capacitación al personal para uso. Expresan los aportes, limitaciones, importancia, alcance o cobertura, proceso de recolección de datos, se tabularan en el programa estadístico SPSS versión 15.0, mencionan los instrumentos, el presupuesto</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Registro electrónico</p> <p>Proceso de Atención de Enfermería</p>	
Observaciones: define la importancia de los registros informáticos en el ahorro del tiempo, pero no muestran el resultado ya que está en periodo de aplicación. Tomamos información de la introducción para nuestro trabajo.		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza.	

LOCALIZACIÓN: Google académico. Tesis para licencia de enfermería	CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:	N° 5
DESCRIPCIÓN: Modelos utilizados por el profesional de enfermería en la valoración de pacientes de emergencia. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017” .Segura Contreras, Lucero Beatriz		
<p>CONTENIDO: Exponen los artículos, nacionales e internacionales relacionados con el tema, exponen las teorías relacionadas con el trabajo. Los modelos de enfermería son grupos conceptuales que aclaran de modo universal las teorías, también son representaciones de la realidad de la práctica de enfermería, representan los factores implicados en el usuario y la relación que guardan entre sí, se transforma en una herramienta que fijamente remueve las diferentes apariencias del cuidado para la enfermería. Modelo de <i>patrones funcionales</i>: son la conformación de conductas, más o menos habituales al conjunto del ser, que colaboran a favor de sanidad, y se dan de modo ordenado a lo amplio del periodo, patrones: percepción – manejo de la salud, nutricional- metabólico, eliminación, actividad – ejercicio, sueño- descanso, cognitivo – perceptual, autopercepción- auto concepto, rol- relaciones, sexualidad – reproducción, adaptación- tolerancia al estrés, valores- creencias. Modelo de <i>respuestas humanas</i>: representa las manifestaciones de las interacciones de la persona y su entorno y en su conjunto, abarcan el total de los patrones de vida de un individuo en interacción con su entorno, la numeración no representa la priorización: estos son: intercambio, comunicación, relación, valoración, elección, movimientos, percepción, conocimientos, sentimientos, más adaptativo para ser aplicado; modelo de <i>sistemas corporales</i>: cambiar el dominio del enfermo de tal perfil que puede calmar los signos y síntomas de la incógnita de salud: S, respiratorio, nervioso, cardiovascular, reproductor, musculo esquelético, digestivo, genitourinario, parecido al modelo biomédico. Modelo de <i>necesidades básica</i>: Virginia Henderson 14 necesidades, posee varios parámetros le alarga la valoración. Valoración: proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información que permite determinar la situación de salud que están viviendo las personas y su respuesta a esta. Es el primer paso que debe realizar la enfermera; puesto que todo el plan de cuidados del PE se basa en la recolección de datos. Tipos: inicial, focalizada, urgente, al cabo de un tiempo. Fases: obtención/recogida de datos, exploración física, instrumentos de valoración, diagnostico, planificación, implementación, evaluación. Registro de enfermería Instrumentos de valoración: estandarizados normalmente informatizados según Alfaró-Lefevre hay 3 factores que influyen en como son diseñados estos instrumentos y en tipo de información: las necesidades y problemas más comunes en esa unidad específica, estándares de cuidado para la valoración, el marco de referencia enfermo adoptado en el centro; siguiendo las etapas del PAE</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Disciplina en enfermería.</p> <p>Modelos de enfermería.</p> <p>Proceso de atención de enfermería.</p> <p>Valoración.</p> <p>Atención de emergencia.</p>	
Observaciones: CONTIENE EN LOS ANEXOS EL INSTRUMENTO.		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza.	

LOCALIZACIÓN: DIALNET. UNIVERSIDAD DE SEVILLA.tesis doctoral	CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:	Nº 6
DESCRIPCIÓN: VALIDEZ EXTERNA Y CONVERGENCIA DE LA ESCALA INCIARE 2.0 Y CARE DEPENDENCY SCALE: ESTUDIO MULTICÉNTRICO. SERGIO BARRIENTOS TRIGO		
<p>CONTENIDO:</p> <p>Detallan los modelos y lenguajes de la profesión, la epistemología del cuidado del metaparadigma, definen las fases del PAE enfocándose en la valoración. Se utiliza para promover, predecir, detectar precozmente y gestionar problemas de salud reales o potenciales. La fase de valoración se solapa con la fase diagnóstica porque el diagnóstico depende de que la información obtenida sea precisa y completa, además mientras se valora es posible ir analizando los datos e ir estableciendo diagnósticos posibles en el proceso de inferencia de hipótesis. Muestran los modelos ajenos a la NANDA que tratan de estandarizar el lenguaje enfermero. La NOC permiten la valoración en cualquier punto de un continuo entre la situación más negativa a la más positiva, no se trata de cumplir un objetivo sino de valorar una progresión o la falta de ella. Resaltan la importancia de todos estos instrumentos para la seguridad de los pacientes ligada a la falta de atención de calidad de los cuidados de enfermería exigiendo estos para evitar los eventos adversos. Una escala que reúna el metaparadigma y una teórica permite obtener una herramienta muy enfermera y que garantiza su validez de aspecto. Hay muchas escalas basadas en la teoría de Virginia Henderson: La Soins Individualisés à la Personne Soignée (SIIPS) en 1985 en Francia, La Care Dependency Scale (CDS) en 1996 en países bajos, la Projet Recherche in Nursing (PRN) en Canada en 1976 junto al modelo de Orem, Watson: la <i>Caring Behaviour Assessment</i> (CBA), <i>Caring Behaviour Inventory</i> (CBI), <i>Caring Efficacy Scale</i> (CES), <i>Caring Nurse-Patient Interactions Short Scale</i> (CNPI-S), <i>Caring Behaviours Inventory for Elders</i> (CBI-E), INCIARE aporta un nuevo formato de valoración estructurado, apoyado en la taxonomía enfermera, para una cumplimentación más fácil y eficiente, integrando además la fase de evaluación en la valoración. La media en pasar el instrumento fueron 16 minutos, pero existe una reducción importante en tiempo de dedicación cuando el personal está entrenado en su utilización, pudiendo llegar a los 3 minutos.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p>	
<p>Observaciones: incluye en los anexos la escala INCARE 60, el manual de uso, encuesta completa para recogida de datos INCARE 60 2.0, escala de dependencia cuidados enfermería, índice de BAETHEL, TEST DE PFEIFFER, COMA DE GLASGOW, permiso de los comités respectivos, consentimiento informado, escala INCARE 55.</p>		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza.	

LOCALIZACIÓN: LIBRO IX jornada de profesorado de centros universitarios de enfermería. DIALNET	CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:	Nº 7
DESCRIPCIÓN: La valoración en los registros informáticos de enfermería: Veracidad o Deslealtad. María Luz Fernández		
<p>CONTENIDO:</p> <p>A fin de detectar los índices de calidad de la organización, ha requerido de la puesta en marcha de herramientas informáticas que facilitaran este proceso, la implementación se debe a factores económicos y la resistencia a los cambios de cultura por parte de los propios profesionales. El soporte informático debe asegurar una recogida de información completa y veraz del paciente y bajo el marco legal de la historia clínica. En Historia clínica electrónica de enfermería (HCEE) apoyados en los patrones de salud de Marjory Gordon y el modelo conceptual de Virginia Henderson.</p> <p>No existen estudios relacionados con la validez y fiabilidad de estas herramientas, lo que concierne a la rigurosidad en la aplicación del Modelo referencial en la valoración. Seguir con rigurosidad un Modelo enfermero en la Valoración, permite identificar los problemas de salud de las personas desde una perspectiva integral, lo que sin duda modifica la pauta de cuidados y el resto del Proceso. Los resultados ponen de manifiesto, que existe una falta de veracidad e las valoraciones de enfermería poniéndose en entredicho la lealtad de los profesionales de enfermería responsables ante la sociedad en general, y también ante la propia profesión Enfermera.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Registros de enfermería.</p> <p>Modelos de enfermería.</p> <p>Atención de enfermería.</p> <p>Informática aplicada a la enfermería.</p>	
Observaciones:		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza.	



LOCALIZACIÓN: DIALNET, TESIS DOCTORAL.	CLASIFICACIÓN: CÓDIGO:	Nº 8
DESCRIPCIÓN: cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. María Isabel mármol López.		
<p>CONTENIDO:</p> <p>ABUCASIS Herramienta de mejora de la calidad de los cuidados de enfermería en al ámbito comunitario. La valoración del paciente, adquiere importancia para conocer su respuesta a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales que nos darán una visión integral e integrada de la persona y, a su vez, estará relacionada con la obtención de un determinado diagnostico enfermero basado en la taxonomía diagnostica de la NANDA. La valoración mediante patrones funcionales, propuesta por Marjory Gordon, permite una valoración enfermera sistemática y dirigida, que incluye todos los determinantes conocidos de salud-enfermedad desde un enfoque dinámico y ecológico que engloba aspectos subjetivos, objetivos y sociales en la valoración de los pacientes, tan relevante en el ámbito comunitario. De esta forma se obtiene una importante cantidad de datos del pacientes, físicos, psíquicos, sociales y del entorno, de una forma ordenada, lo que facilita a su vez, el análisis de los mismos, cumpliendo los requisitos exigibles de una correcta valoración. Al constituir el punto de partida del proceso de enfermería, es la base de todas las etapas siguientes, lo que la convierte en el banco de datos imprescindible para tomar decisiones. Su objetivo es recoger los datos sobre el estado de salud del paciente. Antes de identificar problemas y/o Diagnósticos de enfermería, dichos datos debe haber sido confirmados y organizados para evitar conclusiones erróneas. Respecto a la valoración previa a la formulación de un diagnóstico, se constata que no siempre que aparece un diagnostico enfermero está presente una valoración por patrones, entendemos que la enfermería no ha diagnosticado sin valorar, sino que ha registrado un diagnostico sin registrar los datos en el marco de valoración por patrones funcionales. . Esto puede ser debido al habito, o quizá, a reminiscencias del miedo inicial existente para aceptar la responsabilidad del diagnóstico cuando comenzó su utilización en España, mientras que, por otro lado, existe una falta de tiempo real y otras circunstancias externas que dificultan la adecuación del tiempo.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p>	
Observaciones:		
TIPO DE FICHA: Textual	Elaborada por: Ana Mendoza	

<p>LOCALIZACIÓN:</p> <p>Scielo</p> <p>GEROKOMOS</p>	<p>CLASIFICACIÓN: A1</p> <p>CÓDIGO: 1134-928X</p>	<p>Nº 9</p>
<p>DESCRIPCIÓN: Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo.</p> <p>Montserrat Puig Llobet, María Teresa Lluch Canut, Nuria Rodríguez Ávila</p>		
<p>CONTENIDO:</p> <p><b>Objetivo.</b> Identificar los instrumentos de valoración que pueden ser de utilidad en la profesión enfermera para detectar la soledad y el aislamiento social en los ancianos de riesgo. <b>Metodología.</b> Se ha realizado una revisión de los instrumentos multidisciplinares que valoran la soledad y el aislamiento social, a partir de bases de datos y búsqueda manual de diagnósticos y escalas que determinen la soledad y el aislamiento social en la Taxonomía NANDA y la Taxonomía Nursing Outcomes Classification (NOC). <b>Resultados.</b> De los once instrumentos analizados, siete de ellos estiman la soledad tanto de forma subjetiva como objetiva. Sin embargo, existen diferencias en la forma de valoración. <b>Conclusiones.</b> Las escalas de valoración social y de soledad son un elemento útil en la detección de ancianos con riesgo de percibir y sufrir la soledad. Los resultados corroboran que los profesionales de enfermería tienen herramientas adecuadas en la detección de los factores de riesgo de la soledad y del aislamiento social.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Anciano frágil</p> <p>Diagnósticos de enfermería NANDA</p> <p>Escalas de valoración de riesgo social</p> <p>Soledad</p> <p>Taxonomía Enfermera NOC.</p>	
<p>Observaciones:</p>		
<p>TIPO DE FICHA: Textual</p>	<p>Elaborada por: Laura Ocampo</p>	

<p><b>LOCALIZACIÓN:</b></p> <p>Scielo</p> <p>Anales del sistema sanitario de navarra</p>	<p><b>CLASIFICACIÓN:</b> A1</p> <p><b>CÓDIGO:</b> 1137-6627</p>	<p>Nº 10</p>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> Utilidad y validez de un instrumento basado en indicadores de la Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia</p> <p>J. C. Morilla-Herrera, J. M. Morales-Asencio, M. C. Fernández-Gallego, E. Berrobiano Cobos, A. Delgado Romero</p>		
<p><b>CONTENIDO:</b></p> <p>El autocuidado y el manejo del régimen terapéutico por parte del paciente (adherencia a su medicación, conductas preventivas y desarrollo de estilos de vida saludables) son componentes clave del abordaje de las enfermedades crónicas. La enfermería dispone de lenguajes estandarizados para describir muchas de estas situaciones, como el diagnóstico “gestión ineficiente de la propia salud” (GIPS) o muchos indicadores de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Los objetivos de este estudio, pretenden conocer la fiabilidad inter-observador de un instrumento de valoración y ayuda al diagnóstico de la GIPS en pacientes crónicos que acuden a consultas de Atención Primaria, basado en indicadores NOC, además de determinar su validez diagnóstica y describir la prevalencia de pacientes con este problema.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Adherencia del paciente.</p> <p>Diagnóstico enfermero.</p> <p>Fiabilidad.</p> <p>Validez</p>	
<p>Observaciones:</p>		
<p><b>TIPO DE FICHA:</b> Textual</p>	<p>Elaborada por: Laura Ocampo</p>	

<b>LOCALIZACIÓN:</b> Scielo Enfermería global	<b>CLASIFICACIÓN:</b> A1 <b>CÓDIGO:</b> 1695-6141	N° 11
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardíaca.  Achury Saldaña, DM. Sepúlveda Carrillo, GJ. Rodríguez Colmenares, SM. Giraldo, IC.		
<b>CONTENIDO:</b>  Se describe la construcción y validación de un instrumento para evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca, usando como referencia teórica los factores asociados con la adherencia y sus respectivos indicadores taxonomía NOC. Consta de 30 ítems agrupados en diez dimensiones. El Objetivo fue establecer los indicadores iniciales de fiabilidad y validez de constructo del instrumento de “evaluación de comportamientos de adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con falla cardíaca”. El instrumento fue aplicado a 192 personas con diagnóstico de falla cardíaca y se estableció la validez de constructo mediante análisis factorial y la consistencia interna mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach. El análisis psicométrico de este estudio mostró un índice de fiabilidad de 0,7213 lo que se considera adecuado, este instrumento se convierte en una herramienta de valoración de enfermería que puede ser útil para evaluar la adherencia al tratamiento en pacientes con falla cardíaca.	<b>PALABRAS CLAVES:</b>  Validez de las pruebas; Adhesión; Insuficiencia cardíaca; Cumplimiento de la medicación; Adhesión a las directivas anticipadas; Cooperación del paciente	
<b>Observaciones:</b>		
<b>TIPO DE FICHA:</b> Textual	Elaborada por: Laura Ocampo	

<p>LOCALIZACIÓN:</p> <p>Scielo</p> <p>Enfermería global</p>	<p>CLASIFICACIÓN: A1</p> <p>CÓDIGO: 1695-6141</p>	<p>Nº 12</p>
<p>DESCRIPCIÓN: Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc</p> <p>González Sara, SH., Moreno Pérez, NE</p>		
<p>CONTENIDO:</p> <p>La herramienta metodológica en la práctica científica de enfermería es el Proceso Enfermero, el cual nos permite emplear como método de resolución de problemas el pensamiento crítico, el uso de esta metodología ha venido a dar autonomía a la profesión y su uso es determinante en la práctica clínica y la docencia. <b>Objetivo:</b> Desarrollar habilidades en la implementación desarrollo y evaluación de un diseño de enfermería con enfoque de Autocuidado, en la utilización de las taxonomías NANDA, NIC NOC. <b>Metodología.</b> Se analizó la Teoría del Déficit de Autocuidado y las etapas del Proceso Enfermero, se construyeron dos instrumentos: 1) Razonamiento diagnóstico: incluye las etapas de valoración y diagnóstico, y 2) Plan de cuidados: comprende las etapas de planificación, ejecución y evaluación del proceso enfermero. <b>Resultados.</b> Los instrumentos se aplicaron durante la práctica clínica de las áreas de Materno infantil, Adulto Mayor y Enfermería Comunitaria, participaron estudiantes y docentes, previo curso taller que incluyó: Teoría general del Autocuidado, Taxonomías NANDA, NIC, NOC y estructura y llenado de los instrumentos, los casos clínicos se presentaron en un foro al final de la práctica clínica.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Proceso enfermero;</p> <p>Taxonomías NANDA, NIC NOC.</p>	
<p>Observaciones:</p>		
<p>TIPO DE FICHA: Textual</p>	<p>Elaborada por: Laura Ocampo</p>	

<p>LOCALIZACIÓN:</p> <p>Revista UNAL</p> <p>Avances en enfermería (Colombia)</p>	<p>CLASIFICACIÓN: A2</p> <p>CÓDIGO: 0121-4500</p>	<p>Nº 13</p>
<p>DESCRIPCIÓN: instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI</p> <p>Ángela María Henao Castaño, María Consuelo del Pilar Amaya Rey</p>		
<p>CONTENIDO:</p> <p>El propósito de este estudio fue diseñar el instrumento Cuidado de Enfermería Individualizado en Unidad de Cuidado Intensivo (CEI-UCI) para identificar las intervenciones de cuidado de enfermería individualizado en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la UCI.</p> <p><b>Metodología:</b> Estudio psicométrico, exploratorio-observacional, con <math>n = 156</math> enfermeras que laboraban en la UCI con pacientes adultos en ventilación mecánica. Se diseñaron un total de 85 ítems para iniciar las pruebas. Para la validez facial se utilizó la <i>V. Aiken</i> por encima de 0,70. Para la validez de contenido se realizó el cálculo de Lawshe Modificado igual o mayor a de 0,58. La validez de constructo se obtuvo por medio del análisis factorial con ocho dominios NANDA. La confiabilidad se reportó con test-retest para los días 1, 2 y 3 de estadía de los pacientes en UCI.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Psicometría;</p> <p>Cuidados Intensivos;</p> <p>Atención de Enfermería;</p> <p>Ventilación Mecánica</p>	
<p>Observaciones:</p>		
<p>TIPO DE FICHA: Textual</p>	<p>Elaborada por: Laura Ocampo</p>	

## 10. MATRIZ DE ANALISIS DE RESULTADOS

Nombre del Investigador	No. Artículo	Nombre del estudio	Bases de datos	Clasificación de la revista				Clasificación del documentos					Fecha del estudio	País que realiza el estudio
				A1	A2	B	C	Tesis Doctoral	Tesis Maestría	Asociaciones no gubernamentales - técnicas	Normas	Libros		
Ana Mendoza	1	Herramienta de evaluación de enfermería para personas con cirrosis	PUBMED		*								23 DE SEPTIEM	BRASIL
Ana Mendoza	2	Evaluación de la asistencia de enfermería utilizando indicadores generados por software	PUBMED	*					X				MARZO- ABRIL	BRASIL
Ana Mendoza	3	Delimitación de la estructura normalizada del "proceso de valoración enfermera"	DIALNET										ENERO-FEBRE	ESPAÑA
Ana Mendoza	4	EFICACIA DEL REGISTRO ELECTRONICO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL AREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CAJETANO HEREDIA	GOOGLE ACADEMICO						X				2018	PERU
Ana Mendoza	5	Modelos utilizados por el profesional de enfermería en la valoración de pacientes de emergencia. Hospital San Juan de Lurigancho, 2017*	GOOGLE ACADEMICO						X				2017	PERU
Ana Mendoza	6	VALIDES EXTERNA Y CONVERGENCIA DE LA ESCALA INCARE 2.0 Y CARE DEPENDENCY SCALE. ESTUDIO MULTICENTRICO	DIALNET						X				2015	ESPAÑA
Ana Mendoza	7	LA VALORACION EN LOS REGISTROS INFORMATICOS DE ENFERMERIA: VERACIDAD O DESLEALTAD.	DIALNET										2015	ESPAÑA
Ana Mendoza	8	cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud.	DIALNET						X				2013	ESPAÑA
Laura Ocampo	9	Valoración de enfermería: detección de la soledad y del aislamiento social en los ancianos de riesgo	SciELO	X									2009	Barcelona, España
Laura Ocampo	10	Nursing Outcomes Classification como ayuda al diagnóstico de pacientes crónicos de Atención Primaria con gestión ineficiente de la salud propia	SciELO	X									2006 al 2009	Malaga, Cadiz y Almeria, España
Laura Ocampo	11	Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc	SciELO	X									jul-11	México
Laura Ocampo	12	Validez y confiabilidad de un instrumento evaluativo de adherencia en pacientes con falla cardiaca	SciELO	X									abr-12	Bogota, Colombia
Laura Ocampo	13	CEI-UCI: instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI	revista unal		X								jun-13	Bogota, Colombia