



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PARADIGMAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADO DEL
PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISEIS
DE OCTUBRE _PIURA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

AUTORA

LACHIRA RIMAYCUNA, SARA JANET

ORCID: N° 0000-0002-8262-003X

ASESORA

GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: N° 0000-0002-2048-5901

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Lachira Rimaycuna, Sara Janet

ORCID:0000-0002-8262-003X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Posgrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORDICD: 0000-0003-1806-7804

3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DRA. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA
MIEMBRO

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA
MIEMBRO

DRA. GIRÓN LUCIANO SONIA AVELINA
ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios y a mi familia por brindarme las fuerzas y el apoyo para poder terminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

A mi querida hermana y amiga Miriam que siempre me impulsa a seguir adelante y que es mi apoyo incondicional

A mi asesora de investigación por brindarme sus conocimientos a través de sus enseñanzas y consejos para llegar a concluir mi tesis.

SARA JANET

DEDICATORIA

Primero a mi Dios por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme.

A mis padres Israel y Paula quienes con amor y cariño me inculcaron los valores para mi formación como persona y profesional, gracias por su apoyo incondicional.

A mi querida familia mi tía Esmildad, mis hermanos María, Héctor, Ysmael, Fernando y Miriam quienes siempre me brindan apoyo y son mi ejemplo y fortaleza para seguir adelante.

SARA JANET

5. RESUMEN

El estudio se ejecutó planteando la problemática: ¿Como influye los paradigmas de enfermería en cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022?, tuvo objetivo Determinar la influencia de los Paradigmas de enfermería en cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022, de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño de dos casillas, la muestra estuvo conformada por 50 personas, como instrumento de recolección de datos se aplicó 2 cuestionario uno sobre paradigma de enfermería y el otro sobre el cuidado enfermero, se usó la técnica de entrevista, se respetaron los principios, se realizó el análisis y procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25.0 y se obtuvo los siguientes resultados: Con respecto la mayoría define su concepto de cuidado en el paradigma de transformación, también piensa en la persona que cuida que lo define en el paradigma de transformación, respecto al concepto de salud la mayoría define en el paradigma de transformación, se observa que la mayoría considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación. En la planificación de los cuidados, la mayoría corresponde al paradigma de la categorización, también al paradigma de la integración e igual forma corresponde al paradigma de la transformación, con respecto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado no existe ninguna relación entre ellas y por lo tanto ninguna ejerce influencia sobre la otra.

Palabras claves: Cuidado, enfermero, paradigma.

ABSTRACT

The study was carried out by raising the problem: How do the nursing paradigms influence the care of the elderly patient with type II diabetes in the Veintiséis de Octubre _Piura, 2022 health establishments? It aimed to determine the influence of the Nursing paradigms in care of the older adult patient with type II diabetes in the health establishments Veintiséis de Octubre _Piura, 2022, quantitative, descriptive correlational, two-box design, the sample consisted of 50 people, as a data collection instrument, 2 questionnaires were applied one on the nursing paradigm and the other on nursing care, the interview technique was used, the principles were respected, the data analysis and processing was carried out using the statistical program SPSS version 25.0 and the following results were obtained: With respect the majority defines its concept of care in the paradigm of transformation, also thinks of the p The person who cares defines it in the transformation paradigm. Regarding the concept of health, the majority defines it in the transformation paradigm. It is observed that the majority considers the person's environment in the transformation paradigm. In care planning, the majority corresponds to the categorization paradigm, also to the integration paradigm and in the same way corresponds to the transformation paradigm, with respect to the nursing paradigms and their relationship with care, there is no relationship between them and therefore neither exerts influence on the other.

Keywords: Care, nurse, paradigm.

6. Contenido

Pág

1. Título de tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de Firma de jurado y asesor	iii
4. Hoja de Agradecimiento y dedicatoria	iv
5. Resumen y Abstract.....	vi
6. Contenido (Índice)	xiii
I. Introducción.....	1
II. Marco teórico	9
2.1 Bases Teóricas relacionadas con el estudio.....	16
2.2 Hipótesis	22
2.3 Variable	22
III. Metodología	23
3.1 Tipo y nivel de investigación	23
3.2. Diseño de la investigación	23
3.3. Población y muestra	24
3.4. Definición y operacionalización de las variables	25
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.6. Plan de análisis	39
3.7. Matriz de consistencia	41
3.8. Consideraciones Éticas y de rigor científico	42
IV. Resultados.....	44
4.1. Resultados.....	44
4.2 Análisis de resultados	51
V. Conclusiones y recomendaciones.....	63
Aspectos complementarios	66
Referencias bibliográficas	67
Anexos	82

7. ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:

PARADIGMAS DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL ENFERMERO EN LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.....44

TABLA 2:

CUIDADO DE ENFERMERIA EN LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.47

TABLA 3:

PARADIGMAS DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LOS CUIDADOS DEL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA,2022.....49

8. INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO DE TABLA 1:

GRAFICO 1: EL CONCEPTO DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN LOS
PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA,
2022.45

GRÁFICO DE TABLA 1:

GRAFICO 2: EL CONCEPTO EN LA PERSONA QUE CUIDA A LOS
PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA,
2022.
.....45

GRÁFICO DE TABLA 1:

GRAFICO 3: EL CONCEPTO SALUD EN EL CUIDADO A LOS PACIENTES
ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.
.....46

GRÁFICO DE TABLA 1:

GRAFICO 4: EL CONCEPTO EN ENTORNO EN EL CUIDADO A LOS
PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA,
2022. :46

GRÁFICO DE TABLA 2:

GRAFICO 5: CATEGORIZACIÓN DEL CUIDADO A LOS PACIENTES
ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE
_PIURA,2022.....47

GRÁFICO DE TABLA 2:

GRAFICO 6: INTEGRACIÓN DEL CUIDADO A LOS PACIENTES
ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE
_PIURA,202248

GRÁFICO DE TABLA 2:

GRAFICO 7: TRANSFORMACIÓN DEL CUIDADO A LOS PACIENTES
ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE
_PIURA,2022.....48

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es la profesión encargada del cuidado de personas en cualquier etapa del ciclo vital, como lo son los adultos mayores, basándose en un conocimiento de los modelos y teorías que generan un paradigma eje, creando un fundamento para la práctica de la enfermería profesional, el cual es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se centra en la relación terapéutica enfermera-paciente (1).

La diabetes mellitus en el adulto mayor, es un problema de salud pública, quienes padecen esta enfermedad crónica deben saber convivir con ella, los cuidados para alcanzar y mantener un peso corporal saludable, mantenerse activo físicamente, consumir una dieta que contenga entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas con una cantidad reducida de azúcar y grasas saturadas, así como, evitar el estrés y el consumo de tabaco.

En la realidad en los establecimientos de salud a nivel de la región de Piura encontramos que entre los discursos presentados por el profesional de enfermería sobre cómo darse el cuidado refieren “El adulto mayor debe recibir un cuidado holístico, siendo el profesional de enfermería mediadores de su desarrollo, psicológico, espiritual y cultural” “El cuidado del adulto son acciones integrales evocadas en todas sus dimensiones teniendo en cuenta su entorno”, “Los cuidadores son el principal apoyo; brindándoles confianza, cariño y favoreciendo su participación”(1).

Este estudio, titulado Paradigmas de enfermería en el cuidado de pacientes adultos mayores con diabetes tipo II, realizado en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre Piura, 2022. Tuvo como objetivo general determinar la influencia de los paradigmas de enfermería en el cuidado de pacientes adultos mayores con diabetes tipo II. La investigación permitió conocer el cuidado del enfermero aplicando diferentes paradigmas de enfermería, detectando las carencias y formas de cuidar del usuario, teniendo en cuenta la necesidad de aplicar la figura de conversión de los paradigmas de enfermería. El tipo de estudio fue cuantitativo/correlativo, descriptivo (2).

Se utilizó dos cuestionarios respetando los principios éticos, como la protección del enfermero, principio de beneficencia y no maleficencia, justicia, libre participación y derecho a estar informado sobre la realización de esta guía, justicia e integridad científica, la muestra para el estudio estuvo integrada por 50 enfermeras de los establecimientos de salud del distrito Veintiséis de Octubre Piura, seleccionados por muestreo no probabilístico, para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos correspondientes.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica no transmisible que se presenta con un grupo de trastornos metabólicos que está afectando a varios órganos y tejidos y se caracteriza por cambios en los niveles de glucosa en sangre (primero). Se produce por una variedad de factores, siendo la causa principal la baja producción de la hormona insulina, que es secretada por las células beta de los islotes de Langerhans en la parte endocrina del páncreas, o mal utilizada por el organismo (1).

La Organización Mundial de la Salud en 2020, declara que, a nivel mundial, 7 de las 10 principales causas de muerte son enfermedades no transmisibles; representan el 44% total de muertes y es la 7^o causa muerte en todo el mundo para ese año en otras palabras 2,6 millones de personas mueren en todo el mundo por sobrepeso u obesidad cada año, 4.4 millones de personas debido al colesterol alto. 7,1 millones de personas tienen diabetes tipo II (3).

Según la Organización Mundial de la Salud, la proporción de la población mundial de ancianos ha aumentado en los últimos años. Es por eso que la sociedad de ancianos cree en el debate sobre la vejez. Se estima que para 2050, el porcentaje de la población de ancianos en el mundo representará el 22% de la población adulta mundial. Esta es una cifra muy alta. Hay 10,055,379 personas de 60 años en México. Las estadísticas se calculan con base en la información del Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI), que excluye a las personas sin una edad especificada, la proporción de la población mundial de ancianos alcanzará el 22%, si se considera el 12% actual, este es un número muy alto. Considere que la diabetes tipo 2 es una de las enfermedades no transmisibles con mayor morbilidad y mortalidad del mundo (4).

En Perú, la Asociación Peruana de Diabetes estima que 2,950 peruanos mueren de diabetes cada año. Según este informe, las personas de 60 años y más se consideran altamente vulnerables porque tienen un alto riesgo de contraer o morir por enfermedades crónicas o no transmisibles, que son de larga duración y, a menudo, progresivas y de lento desarrollo (5).

El cuidado es un rasgo humano que incluye apoyo / ayuda, gestión y enseñanza. Además de ser visto como presencia de ayuda y entusiasmo, acciones

y comportamientos (generalmente para ayudar y / o curar) y mantenimiento de la felicidad. El cuidado es el resultado, la consideración y las acciones de cuidado/apoyo que promueven la satisfacción de las necesidades (6).

Los paradigmas son una disciplina científica preparan al personal para prácticas para definirla y orientarla, de modo que teorías apoyen la práctica, a través de modelos teóricos, filosóficos y conceptuales. Son líneas de pensamiento, formas de ver o comprender el mundo, pueden tener diferentes significados según el autor ha estudiado este fenómeno (7).

En este contexto, el modelo de enfermería ve a la persona como alguien que tiene la capacidad de modificar su entorno en el que se involucra la voluntad del individuo para que ésta tenga un efecto terapéutico y finalmente se logre el cuidado, consideradas intervenciones realizadas por el cuidado de enfermería. La orientación del modelo de clasificación a la salud pública se caracteriza por la necesidad de aplicar los principios de higiene al medio ambiente, un ambiente sano, para restaurar y mantener la salud, en el contexto del metamodelo, quienes se dice que son capaces de modificar su propio entorno para curar y prevenir enfermedades (8).

Las atenciones de enfermería es una serie de procesos basados en el cuidado holístico, por lo tanto, pretende satisfacer íntegramente las necesidades diferentes de las personas más desfavorecidas basándose en la misma teoría. El cuidado se conceptualiza como un proceso humanizado de comunicación interpersonal, es la esencia del cuidado de enfermería, su único fin es dar una respuesta eficaz a quien lo necesita, la naturaleza de los servicios de cuidado. Cuando las personas están

en declive, necesitan ayuda y cuidados profesionales para adaptarse, el paciente debe participar en su cuidado junto con su familia (9).

La diabetes, una preocupación en la región Piura, según los últimos estudios, ocupa el segundo lugar a nivel nacional, debido a los casos de insuficiencia renal, derivados de la diabetes, multiplicándose el número de clínicas privadas de diálisis, porque el MINSA no cuenta con el equipamiento, al menos en Piura, y Essalud muy pocas (10).

Enfermería es una verdadera vocación de servicio e indudable capacidad de entrega y compromiso con el prójimo. Es una disciplina que se basa principalmente en los cuidados a la persona y comunidad; fundamentada en la promoción y prevención del daño o patología y la participación del tratamiento y rehabilitación (11).

Las personas mayores por su edad y características psicofisiológicas son más susceptibles a enfermedades, por lo que deben llevar un estilo de vida adecuado y tomar las precauciones necesarias para cuidar su salud. La promoción de la salud debe dirigir sus esfuerzos a estas personas cuidando su salud a través de un cuidado holístico y adoptando estilos de vida que reduzcan el riesgo y la ocurrencia de secuelas de enfermedades crónicas sin infección (12).

Este hecho no es ajeno los establecimientos de Veintiséis de Octubre ya que se puede observar que los enfermeros, debido a las distintas funciones de las que son responsables, deben delegar sus responsabilidades en el técnico de enfermería, no realizan el cuidado holístico al paciente, olvidándose en el actuar diario de la empatía y tolerancia al paciente diabético. Es por ello se consideró importante

investigar sobre: Paradigma de las enfermeras en la práctica cuidadora a pacientes adultos mayores con diabetes tipo II.

Por consiguiente, la presente investigación da respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cómo determinar la relación entre los paradigmas y los cuidados de enfermería que brindan las enfermeras en el paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022?

Planteándose el siguiente objetivo general, para obtener respuestas al problema:

Determinar la relación entre los paradigmas y los cuidados de enfermería que brindan las enfermeras en el paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.

Fue necesario para poder obtener el objetivo general, plantearse los siguientes objetivos específicos:

Identificar los paradigmas de enfermería en la planificación del cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.

Identificar el cuidado según paradigmas que brinda el enfermero al paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.

La investigación fue de suma importancia en el campo salud, nos incentivó a desarrollar investigaciones, pues en la práctica cotidiana existen muchos problemas de salud que ponen en peligro la vida del paciente adulto mayor con diabetes mellitus debido a sus complicaciones severas que comprometen de manera significativa el correcto funcionamiento del organismo y puede llegar a

causar la muerte, los conocimientos aplicados al profesional de enfermería en las intervenciones del cuidado del paciente no solo centrados en su enfermedad.

La investigación reveló el cuidado que brindan las enfermeras aplicando diferentes los paradigmas de enfermería, detectando así el actuar del enfermero hacia el usuario en el cuidado tanto individual como integral, teniendo en cuenta la necesidad de aplicar la figura de conversión de los paradigmas de enfermería, el cuidado humanizado está inmerso en la labor del cuidado enfermero en forma holística, teniendo en cuenta la parte humana del paciente y esto es independiente de que la persona esté sana o enferma, con el fin de establecer que los cuidados de calidad se sustentan a través de una relación enfermera-paciente.

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño de dos casillas, la muestra estuvo conformada por 50 personas, como instrumento de recolección de datos se aplicó 2 cuestionario uno sobre paradigma de enfermería y el otro sobre el cuidado enfermero, se usó la técnica de entrevista. Teniendo como resultado que el 94%(47) de los encuestado define su concepto de cuidado enfermero en el paradigma de transformación, el 92%(46) cuando piensa en la persona que cuida lo define en el paradigma de la transformación, respecto al concepto de salud el 92% %(46) define en el paradigma de la transformación, se observa que el 96%(48) considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación, en los cuidados en los pacientes, el 66% (33) corresponden al paradigma de la categorización, el 84% (42) a integración y el 62% (31) transformación, Con respecto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado no existe ninguna relación entre ellas y por lo tanto ninguna ejerce influencia sobre la otra.

Con respecto a los paradigmas de enfermería, podemos observar del total de las enfermeras encuestadas, la mayoría define su concepto de cuidado enfermero en el paradigma de transformación, también piensa en la persona que cuida que lo define en el paradigma de la transformación, respecto al concepto de salud la mayoría define en el paradigma de la transformación, se observa que la mayoría considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación. Con respecto a la planificación de los cuidados en los pacientes adulto mayor con Diabetes Tipo II, la mayoría corresponde al paradigma de la categorización, también al paradigma de la integración e igual forma corresponde al paradigma de la transformación, con respecto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado del adulto mayor con Diabetes Tipo II, no existe ninguna relación entre ellas y por lo tanto ninguna ejerce influencia sobre la otra.

II. MARCO TEORICO

2.1 Bases Teóricas relacionadas con el estudio

Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Ulloa I, Et al (13). En su investigación titulada: “Proceso de Enfermería en la persona con diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia, 2017”, tuvo por objetivo aplicar la teoría del autocuidado general de Orem a la persona con Diabetes mellitus, a través del proceso de Atención de Enfermería, a fin de promover prácticas de autocuidado en beneficio de la propia salud y bienestar. Método: Estudio de caso usó las taxonomías de diagnóstico de enfermería de la NANDA, Sustentando en los principios de la teoría de Dorothea Orem. Conclusión: La Teoría de Orem aporta el sustento teórico al Proceso de Atención de Enfermería como una herramienta garante en el cuidado que articula la solidez teórica y científica y permite lograr un lenguaje estandarizado en el ejercicio de la práctica de enfermería.

Gómez A (14). En su investigación titulada “Rol de enfermería para evitar y detectar complicaciones y comprobar si los cuidados que efectúa son efectivos, España 2017”. El objetivo de este trabajo ha sido conocer el rol de enfermería para evitar y detectar complicaciones y comprobar si los cuidados que efectúa son efectivos. Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica en distintas bases de datos, para conseguir un buen control de la diabetes, enfermería debe trabajar la aceptación de la enfermedad, la correcta alimentación, la realización del ejercicio físico. Hay evidencia de que el

cuidado de enfermería es efectivo para el buen control y prevención de complicaciones de la diabetes. Se concluye que enfermería tiene un papel clave a la hora de evitar las complicaciones, ya que otorga educación y pautas de autocuidado.

Matias R (15). En la tesis titulada “Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con diabetes tipo II en el primer nivel de atención. Distrito de Xalbal Ixcan, Elquiché, Guatemala. Año 2017”. Con objetivo general de determinar las Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con diabetes tipo II en el Primer Nivel de Atención en el Distrito de Salud de Xalbal año 2017. Diseño cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, teniendo como resultado intervenciones educativas de enfermería, algunos se inclinan sobre beneficios de una alimentación saludable. Concluyendo que el personal de enfermería fomenta a seguir el tratamiento médico como seguimiento de las acciones de autocuidado en pacientes diabéticos.

Santos R, Et al (16). En su investigación titulada “Calidad de Vida en pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II, Cuba 2019”, con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad de vida por pacientes adultos mayores con padecimiento de Diabetes Mellitus tipo II. Estudio de tipo investigación acción participativa. El 75,68% de sexo femenino, el 62,16% viven en familias extensas y el 59, 6% viven en familias funcionales. Se concluyó que la dependencia de sustancias médicas resultó ser el área con mayores puntajes y mayor incidencia de enfermedad en el resultado final de calidad de vida percibida.

Pousa M (17). En la tesis titulada “Nivel de Conocimiento de Autocuidado en el Paciente Diabético tipo 2 de la UMF NO.8 de Aguascalientes,2017”. Tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de cuidado en el paciente diabético tipo 2. Metodología: Estudio descriptivo transversal, a quienes se les aplicó un instrumento la guía práctica clínica, en la cual se indican las metas de control ambulatorio para pacientes diabéticos, divididas en conocimiento de promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Se concluye que el nivel de conocimiento no es adecuado sobre el autocuidado en los pacientes diabéticos tipo II.

A nivel nacional:

Villajuan B (18). En su investigación titulada tesis “Estilos de vida y la prevención de complicaciones de diabetes tipo 2, en pacientes diabéticos del C.M.I los Sureños, Puente Piedra 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones de diabetes tipo 2. Fue de Tipo Correlacional y Observacional, Nivel Descriptivo. Los resultados fueron, el 52, 9% presentaron mal estilo de vida y 22,1% mala prevención de complicaciones de diabetes. Conclusión, al comparar la hipótesis general se afirma que existe relación significativa entre los estilos de vida y prevención de complicaciones de diabetes tipo 2.

Pariona S (19). Realizó una tesis de maestría titulada “Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017”, cuyo objetivo general determinar el grado de relación entre el conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos. Metodología:

Estudio de diseño no experimental de corte transversal con un nivel correlacional. Se concluye que sí hay relación entre conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y estilos de vida, comprobando la hipótesis formulada para las dos variables.

Chávez G (20). Realizó una investigación titulada “Saberes y prácticas de la persona con diabetes tipo 2: Implicancias para el cuidado de enfermería, Lima, 2017”. Métodos: Estudio cualitativo, método descriptivo exploratorio. Los resultados corroboran que el empoderamiento y las acciones que la persona con diabetes asume al respecto de su enfermedad permiten el no control de la misma. Conclusiones: Las personas con DM 2 a pesar de saber lo que tienen que hacer para mantener la glucosa normal, presentan patrones conductuales desordenados en su estilo de alimentación, realizan escasa actividad física, e inadecuada adherencia al tratamiento, lo que afecta su estado emocional y determina un inadecuado control de la enfermedad.

Cornelio C, Vásquez A (21). En la tesis titulada “Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional arzobispo Loayza 2018”, tiene como objetivo: Identificar la relación que existe entre apoyo familiar y las prácticas de autocuidado que realizan los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Materiales y métodos: tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y corte transversal. Resultados: Se halló que el 27,9% presentaron un nivel de autocuidado deficiente, el y el 21,93% un nivel de autocuidado bueno, el 50,9% pacientes presentaron un apoyo informacional adecuado. Conclusiones: Existe una relación

significativa entre el apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo 2.

Bolívar F (22). En la tesis titulada “Cuidado de Enfermería en paciente con Diabetes Mellitus 2 descompensado servicio de Emergencia. Hospital de Apoyo de Puquio – Ayacucho, junio 2017”. Cuyo estudio se desarrolló en el caso de un paciente ingresado al Hospital de Apoyo Puquio por el servicio de emergencia con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Metodología: Estudio de diseño no experimental de corte transversal con un nivel correlacional. Los resultados se pueden recalcar que el paciente fue atendido rápidamente y se practicaron los procedimientos tanto médicos como enfermeros para la solución oportuna del problema. Se concluye que el paciente fue dado de alta en el menor tiempo posible. Además, se logró establecer el estado emocional, disminuyendo la presencia de ansiedad o temor.

A nivel local:

Yactayo M, Cerda M (23). Realizó una investigación titula “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II, del programa de daños no transmisibles del Hospital II Las Mercedes – Paita. Piura. 2018”. Tiene como objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II. El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo; donde la población fue 86 pacientes. Se concluyó que un nivel de conocimiento alto de la enfermedad se relaciona con prácticas adecuadas sobre prevención de complicaciones y viceversa un

nivel de conocimiento bajo se relaciona con prácticas inadecuadas sobre prevención de complicaciones.

Mogollón J (24). Realizó una investigación titula “Prevalencia de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 descompensada, según factores biológicos y sociales en el servicio de emergencia del Hospital I EsSalud Sullana -2019”. Tiene como objetivo general determinar la prevalencia de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 descompensada, Metodología: Fue de tipo descriptivo de corte transversal. En los resultados, la prevalencia fue 0,56%, los grupos de edad que alcanzaron la mayor prevalencia fue el Adulto mayor de 60 años a más, con 44,39%. concluye que: la prevalencia de Diabetes Mellitus descompensada en el servicio de emergencia del Hospital I EsSalud en el año 2019 fue 0,56%; la población femenina con mayor prevalencia de diabetes mellitus descompensada.

García C (25). Realizó una investigación titula “Relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en consulta externa del Hospital Santa Rosa II, setiembre – diciembre 2018”, tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Materiales y métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. Se concluye que si existe relación entre conocimiento y práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Farias B (26). Se realizó una investigación titula “Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital

Reátegui de Piura, Perú”, tiene como objetivo: Determinar la asociación entre conocimientos sobre Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) y adherencia al tratamiento, tiene como resultados: Conocimiento inadecuado 68,2%; sobre el adecuado 31,8%. La adherencia fue baja 38,6%; media 31,4% y alta 30,0%. Se concluye que existe asociación entre conocimientos sobre diabetes y adherencia; un inadecuado conocimiento predispone a mayor riesgo de adherencia baja o media.

García M (27). Realizó una investigación titula “Intervención de enfermería en la atención del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Clas San Francisco de Asís 1-4 Bernal — Piura”, 2015-2017”. Tuvo como objetivo describir la intervención de enfermería en la atención del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. El estudio fue experiencia Profesional vividas. El resultado está orientado en el contexto del individuo, familia y comunidad, estas intervenciones de Enfermería. Se concluye que las intervenciones de Enfermería están orientadas a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con la finalidad de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la persona con Diabetes Mellitus tipo 2.

Bases teóricas

Este trabajo de investigación estuvo basado en los componentes de cuidado, posteriormente abarcaremos un segundo componente el de paradigmas; que incluye la teoría de Jean Watson y Hildegard Peplau, que está orientada al cuidado del paciente con diabetes tipo II.

La diabetes mellitus es una enfermedad que desarrolla complicaciones con el tiempo, incluyendo: Daño a la retina (retinopatía diabética), daño a los nervios periféricos (polineuropatía), caracterizada por tirantez de la piel; síndrome del pie diabético (heridas que son difíciles de curar); daño a los vasos sanguíneos; Úlceras en pies y piernas debido a la falta de circulación sanguínea, Enfermedad cardíaca: causando daño cardíaco y enfermedad de las arterias coronarias, Coma diabético, Presión arterial alta, Nivel bajo de azúcar en la sangre (28).

El cuidado encarna la naturaleza y el papel de los profesionales de enfermería, por lo que es importante utilizar el contexto histórico, social, cultural y político para posicionarse en el momento presente e identificar la importancia del cuidado receptivo con un modelo que pueda atender adecuadamente las necesidades de la persona (29).

La práctica de enfermería para el personal de enfermería es una manifestación objetiva y evidente del proceso de formación teórico-científico, su función es enunciar el sentido y trascendencia de la práctica a través de una sistemática, las etapas están organizadas con base en el marco conceptual de enfermería, significativas y directamente basado en el proceso de atención al paciente (30).

La teoría del cuidado y del autocuidado, en este sentido, proporciona a los enfermeros una “teoría de enfermería de la deficiencia del autocuidado” basada en tres componentes básicos. La primera base filosófica es por qué y cómo las personas con diabetes deben cuidarse, la segunda, que pretende relacionar las características del cuidado, también enseña a las enfermeras cómo cuidar a los diabéticos y la tercera, la teoría de sistemas nos enseña cómo debemos mantener las relaciones interpersonales. relaciones como parte del proceso de atención, tanto para las personas con diabetes como para las enfermeras (31).

La teoría del cuidado humano de Watson, enmarcada en un modelo transformacional, se basa en la armonía entre mente, cuerpo, alma y naturaleza, definiendo el cuidado como una relación de ayuda y confianza entre la persona que recibe el tratamiento y el cuidador, existe una filosofía, visión espiritual, ética y ética. Esto exige un compromiso ético por parte del profesional de enfermería para mejorar su calidad de vida y sensibilizar a la persona sobre los cuidados prestados (32).

La teórica Jean Watson ve el cuidado como un procedimiento entre individuo con un elemento individual en que la estimación, el aprendizaje, voluntad y la responsabilidad se adjuntan al acto de cuidar, en enfermería, el buen pensamiento creado como medida de protección Hombre Noble, en todo orden social, con el espíritu de ayuda transmitido a través de su forma de vida llamada la mejor manera de gobernar la tierra (33).

Para el cuidado integral del paciente, es importante entender que todo comienza con la valoración del paciente, para ello es fundamental adoptar el

proceso de enfermería como herramienta de trabajo de la enfermería, esto implica la valoración para llegar a una valoración de enfermería. diagnóstico o plan. cuidados de enfermería, implementando intervenciones científicamente sólidas y, en última instancia, permitiéndonos evaluar el proceso. Para lograr esto, es importante entender que se trata de infundir confianza por parte del paciente, lo que implica un cuidado mutuo entre el paciente y la enfermera, con una escucha activa, descontrolada. su enfermedad, promueve tus hábitos de autocuidado, rompe los patrones (34).

CUIDADO DE ENFERMERIA

La enfermería es una profesión con cualificación profesional basada en conocimientos científicos y tecnológicos, que tiene por objeto servir a las personas sanas, a los pacientes, a las familias y a la sociedad, hacia la satisfacción de necesidades después de haber identificado las necesidades susceptibles de ser satisfechas y los medios para lograrlas, a partir de desde el punto de vista del desarrollo humano, como aporte al complejo problema de la transdisciplinariedad, cumpliendo con los requisitos de calidad relacionados con Definir los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, la tecnología física y los recursos humanos requeridos (35).

Los profesionales de enfermería se forman en ciencia, tecnología y ética, con un enfoque global. Cuidar es un conjunto estandarizado de habilidades esenciales de cuidado y es responsable de aplicar las habilidades aprendidas a su práctica profesional. Es decir, cuando las enfermeras atienden a personas y familias con problemas de salud, sus acciones deben orientarse hacia las

necesidades biológicas, sociales, espirituales y espirituales de las personas (36).

Se ha acordado que los indicadores, a través de planes de intervención y adopción de aspectos técnicos, culturales, económicos y de comunicación, son aspectos fundamentales para lograr una mejor calidad de atención, alimentación y por ende (37).

Se define como la capacidad de establecer una relación enfermera-paciente a través de un conjunto de características, acciones y relaciones empáticas, para lograr o restaurar la salud de un paciente o usuario, teniendo en cuenta su integridad bio-psicosocial, prestando servicios de acuerdo a exceder expectativas, incluida la puntualidad y el costo de los servicios, el cumplimiento de los requisitos de calidad para el servicio (38).

La enfermería es una profesión con cualificación profesional basada en conocimientos científicos y tecnológicos, que tiene como objetivo servir a las personas sanas, a los pacientes, a las familias y a la sociedad, hacia la satisfacción de necesidades después de haber identificado las necesidades susceptibles de ser satisfechas y los medios para lograrlas, a partir de desde el punto de vista del desarrollo humano, como contribución al complejo problema de la transdisciplinariedad, cumpliendo con los requisitos de calidad relacionados con el significado de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, la tecnología física y los recursos humanos requeridos (39).

Actualmente, la filosofía actual en la que la profesión de enfermería debe enmarcar su cuidado es el cambio de paradigma. Proporcionar desarrollo

conceptual para los términos de meta modelado: Salud, medio ambiente, cuidado, personas y crear interdependencia entre ellos (40).

Los adultos mayores que viven con diabetes mellitus 2, tienen mayores índices de complicaciones asociadas a la misma y es más probable que presenten comorbilidades, como discapacidad física, disfunción cognitiva, caídas y fracturas, depresión, úlceras por presión, problemas de visión y audición, así como trastornos y trastornos no reconocidos. se tratan los dolores. El control metabólico en adultos mayores que viven con diabetes mellitus 2 reducirá la aparición y/o progresión de complicaciones, lo que redundará en una mejor calidad de vida, con un mejor estado cognitivo (41).

El cuidado profesional de enfermería en el envejecimiento debe tener como objetivo abordar todas las perspectivas humanas, con el fin de formar la base para la comprensión de los patrones de envejecimiento exitosos y positivos, y para ayudar a las personas mayores a comprender el proceso de envejecimiento es la norma, donde su experiencia se convierte en la principal toma de decisiones (42).

La enfermería como arte y ciencia ha evolucionado desde el juicio instintivo y la aplicación de varios principios hasta el uso de enfoques teóricos estándar de oro para ayudar a comprender, analizar e interpretar las condiciones de salud para tomar decisiones de atención. En este contexto, Suzanne Kerouac identificó 3 modelos dominantes conocidos como clasificación, integración y transformación a partir del desempeño del trabajo de enfermería (43).

LOS PARADIGMA EN EL CUIDADO ENFERMERO.

Las teorías enfermeras pueden clasificarse a través de tres grandes Paradigmas: Categorización (el ser humano es divisible en categorías), Integración (el ser humano es un todo integrado y está relacionado con su entorno) y Transformación (el ser humano es único, pero interactúa en un mundo global) (44).

Paradigmas de la Categorización: tiene dos orientaciones: hacia la salud pública (recordar Nightingale) y hacia la Enfermedad (ligado a los avances médicos) (44).

Paradigmas de la Integración: Tiene una orientación hacia la persona, que varía en función del contexto donde se mueve (44).

Paradigmas de la Transformación: Se orienta hacia la globalización y viene determinado por la manera en que la gente se mueve a nivel planetario y sus concepciones culturales sobre la salud (44).

Además, el paradigma de la teórica Leininger, centrarse en cuidar la cultura al mismo tiempo, tratar a las personas como un todo que viven en una estructura social, la cultura, las personas tienen una concepción del mundo, activan su propio estado de felicidad/salud de manera global. es una base importante para nuestra investigación debido a la amplia multiculturalidad de nuestra localidad, donde los profesionales de enfermería deben orientar sus cuidados teniendo en cuenta aspectos estructurales, culturales y sociales, religiosos y filosóficos; grupo social, contexto ambiental, lengua, etnografía, sistema común tradicional. Identificar y respetar las peculiaridades culturales (46).

La esencia de enfermería es el cuidado, ya que éste es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas sanitarias. Al respecto Leninger; en un sentido genérico, define el cuidado como el acto de asistencia, de soporte o facilitador que va dirigido a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (46)

Esta teoría trata sobre la interrelación entre la enfermera/o y el paciente para potenciar el desarrollo interpersonal terapéutico, y contribuye a afinar la relación de confianza entre ambos, lo que favorece a crear la confianza y la colaboración del paciente y así tener una calidad del cuidado donde el paciente este satisfecho con los cuidados recibidos, solucionando su problema (47)

2.2 Hipótesis:

- **H₀:** Los paradigmas de enfermería no tiene relación significativamente en el cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022

2.3 Variables

Variable independiente

Paradigmas de enfermería

Variable dependiente

Cuidados de enfermería

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación y nivel de Investigación

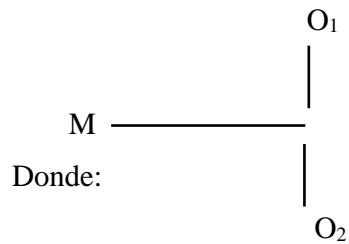
La investigación fue tipo cuantitativo. Ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes. Donde se estudió sobre paradigmas de enfermería en el cuidado del paciente con Diabetes tipo II, que estudio los hechos del cuidado de enfermería para asegurar que los datos sean medidos objetivamente con la finalidad de generalizar los resultados, trascendiendo sobre los contextos, las circunstancias y el tiempo (48).

La investigación fue descriptiva: Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, describir es medir (49).

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación corresponde al Estudio Descriptivo Correlacional ya que ofreció predicciones mediante la explicación de la relación entre las variables en estudio y las cuantifico. Se utilizó la recolección de datos para demostrar la hipótesis planteada en el estudio y el conocimiento que ha resultado se basó en la medición numérica y el análisis estadístico para interpretar la realidad objetiva sobre los paradigmas y su relación con los cuidados de enfermería.

La investigación descriptiva, es aquella que describe la realidad de los fenómenos estudiados a partir de sus características sin preguntar porque ocurre, interpreta correctamente la realidad, puntualiza las características de la población que se estudia (50).



M: Muestra

O₁: Los paradigmas de enfermería

O₂: Cuidado del paciente con diabetes

r: Relación entre las variantes

3.3 Población y muestra

Se consideró universo muestral, constituida por 50 enfermeras de los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.

Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo compuesta por cada enfermera que se encuentran laborando en la estrategia sanitaria no transmisibles (Diabetes).

Criterios de Inclusión

- Que acepten ser incluidas en la investigación.
- Enfermeras que trabajando en el establecimiento de salud.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras que no trabajen en los establecimientos de salud a intervenir.

3.4 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

Definición operacional

Paradigmas de enfermería

Un paradigma es una teoría o modelo explicativo de las realidades físicas. Los paradigmas en el quehacer de enfermería acentúan una visión de componentes filosóficos, epistemológicos e ideológicos, en el sentido de favorecer al individuo en el ejercicio de su cuidado desde una perspectiva social y profesional, para atender las necesidades de salud actuales y futuras de la población (51).

DIMENSIONES

Categorización: Los fenómenos son simplificados para poder analizarlos, cuantificarlos y más tarde clasificarlos. La meta en el paradigma de categorización es encontrar la causa de la enfermedad. Se pueden distinguir dos orientaciones: la centrada en la salud pública y la centrada en la enfermedad (52).

- **Persona:** Orientada al cuidado hacia la enfermedad / Orienta el cuidado hacia la salud pública.
- **Salud: Ausencia** de enfermedad
- **Cuidado:** Enfocado en problemas, incapacidades, déficit/
Enfermera dedica cuidado del paciente
- **Entorno:** Salubridad del entorno agua, luz, limpieza, nutrición,

ruidos control de alcantarillado

Integración: Está fuertemente influenciado por la psicología. El elemento hacia el que se orienta este paradigma es la persona, concebida como un todo, formado por la suma de sus partes, que están interrelacionadas. El cuidado es constante, el paciente es el protagonista y adquiere responsabilidad en su proceso (53).

- **Persona:** Receptora de los cuidados/ Formado por la suma de sus partes física, mental y social.
- **Salud:** Completo estado de bienestar físico, psíquico/ social y presencia de varios elementos.
- **Cuidado:** Enfermera suplente incapacidades y déficit
- **Entorno:** Considera medio interno y externo

Transformación: La persona es considerada de forma holística, como un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad, es indisoluble de su universo. La salud está concebida como una experiencia que engloba la unidad ser humano y su entorno (54).

- **Persona:** Engloba unidad del ser humano -entorno
- **Salud:** Unidad y armonía entre cuerpo alma y mente/ Busca bienestar de la persona
- **Cuidado:** Consecución de la persona como ella lo define
- **Entorno:** Persona coexiste con entorno externo e interno

Definición conceptual

1. Defina su concepto de CUIDADO ENFERMERO es:

- a. Están orientados a superar la enfermedad, la persona y la familia no participan de su cuidado.
- b. Están centrados en la persona, a mantener su salud física, mental y social, la enfermera suple sus incapacidades y su déficit.
- c. Están orientados a establecer una relación de ayuda y confianza con la persona y su entorno familiar, ambos participan del cuidado.

2. Cuando piensa en la PERSONA que cuida, usted lo considera:

- a. Es un ser que requiere asistencia para satisfacer sus necesidades y recuperar su salud.
- b. Es un ser biológico, sociológico y espiritual, que siempre busca su independencia, él y su familia son un todo.
- c. Es un ser único e irreplicable que se encuentra en relación estrecha y recíproca con su entorno externo e interno.

3. El concepto de SALUD que se acerca más a su opinión es:

- a. Es la ausencia de enfermedad o lesión.
- b. El equilibrio entre el individuo y su entorno, es la adaptación positiva a los procesos de cambios.
- c. Es la armonía entre el cuerpo, el alma, mente de la persona

4. Considera que el ENTORNO de la persona es:

- a. El entorno es físico, social y cultural, está separado de la persona enferma, debe ser manipulado y controlado para que no influya negativamente.
- b. Está formado por los contextos histórico, social y político en el que vive y las interacciones entre el entorno y la persona se dan con estímulos positivos y negativos y de reacciones de adaptación.
- c. Compuesto por el conjunto del universo del que la persona forma parte, coexiste con ella.

Definición Operacional

CUIDADO DIRECTO

La enfermería profesional es una acción que se realiza para ayudar a los pacientes a recuperarse y contribuir a su salud de manera que se prevenga o controle la enfermedad y se logre la muerte más placentera posible (55).

Con base en el contenido emocional de la relación enfermera-paciente, Benner y Wrubel dicen que el cuidado es "preocupación o contacto, que es un elemento esencial de la relación enfermera-paciente y médica". pacientes; representa la característica principal de las relaciones profesionales", está estableciendo relaciones de apoyo, vinculándose emocionalmente con otros , porque esa es la única forma de hacer que una relación tenga sentido, para ver quién es esta persona que necesita ayuda profesional en su total y conocer a una enfermera

cálida y empática que no juzga al sino que le brinda la ayuda profesional que necesita y que al final de esta relación, tanto el participante, la enfermera-paciente, dejará que él se consolide y puede continuar construyendo relaciones significativas (56).

de la vida se da en el contexto del proceso dinámico de la vida humana, se da entre dos extremos, la vida y la muerte, donde el proceso salud-enfermedad es inmersivo. La salud es una vida con felicidad continua y la enfermedad es una vida con bienestar limitado. Este proceso vital del hombre se incluyen dimensiones de la realidad biológica, social, psicológica, y trascendental que La esencia de la profesión de enfermería es el cuidado de los humanos, una palabra tan antigua como la humanidad y la base del desarrollo de los humanos. La esencia de la enfermería es que es importante proteger la vida humana, es el objeto de saber, saber y hacer en enfermería. El cuidado implica complementariedades entre saberes (57).

Definición conceptual

1. Identifica los déficit e incapacidades de la persona para suplirlos
 - a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
2. Considera el diagnóstico médico para la planificación de sus cuidados

- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
3. Considera que la persona no puede participar de su cuidado
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
4. Prioriza los procedimientos de cuidado biológico relacionados con su patología
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
5. Evalúa las necesidades de ayuda en lo biológico
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
6. Evalúa las necesidades de ayuda en lo psicológico y familiar.
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces

- d) Nunca
7. Valora las necesidades nutricionales de la persona
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
8. Valora las necesidades de descanso de la persona y como el internamiento influye en el mismo
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
9. Permite que la persona cuidada influya en los factores de su cuidado cuando es posible.
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
10. Involucra a la familia o responsable en el proceso de cuidado de la persona
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca

11. Explora los valores culturales y las creencias de la persona con respecto a su salud y enfermedad
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
12. Considera los valores culturales y las creencias de la persona al momento de planificar sus cuidados
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
13. Indaga como se relaciona la persona con su entorno familiar y social.
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca
14. Identifica a las personas bajo su cuidado por sus nombres
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca

15. Busca adquirir habilidades de comunicación con las personas que tienen dificultades para comunicarse y así identificar mejor sus necesidades
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Algunas veces
 - d) Nunca

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la investigación se utilizó la técnica de la entrevista para la aplicación del instrumento. Se utilizaron dos cuestionarios anónimos para recoger la información, debido a las circunstancias actuales por la pandemia COVID-19 se elaboró el cuestionario en la plataforma DRIVE de Google y se envió el enlace web de manera virtual a través de la aplicación WhatsApp para su respectivo llenado.

Instrumento

En la investigación se utilizó 2 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento está elaborado en base al Paradigmas de enfermería en cuidado del paciente Elaborado por la Lic. Sheyla cabezas (Anexo N° 01), está constituido por 19 ítems distribuidos en 2 partes.

Instrumento I, Paradigmas de enfermería de cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022. tuvo dos partes, la primera fueron datos generales de los encuestados como edad, sexo, grupo ocupacional entre otros. La segunda parte fueron 4 preguntas que buscaron identificar los conceptos que conocen las enfermeras sobre los paradigmas de enfermería.

Cada ítem tuvo asignado un puntaje:

Alternativa	Puntaje
a	1
b	2
c	3

se clasifico según puntaje

<u>Puntaje obtenido</u>	<u>Clasificación</u>
4 puntos	Categorización
De 5 a 7 puntos	Categorización - Integración
8 puntos	Integración
De 9 a 11 puntos	Integración - Transformación
12 puntos	Transformación

Instrumento II

Cuestionario 2: Cuidados de enfermería, consto de 15 ítems derivados de los conceptos de cuidados de cada uno de los paradigmas con la escala de Likert distribuidos en la siguiente manera:

Paradigma de la categorización: Ítems del 1 al 5

Paradigma de la Integración: Ítems del 6 al 10

Paradigma de la Transformación: Ítems del 11 al 15

Se definió una escala para determinar en qué categoría los cuidados según las respuestas dadas.

Clasificación	categorización	Integración	Transformación
Alto	De 11-15 puntos	De 14-28 puntos	De 8-12 puntos
Moderado	De 5-10 puntos	De 6-13 puntos	De 4-7 puntos
Bajo	< 5 puntos	< 6 puntos	< 4 puntos

Confiabilidad: La confiabilidad nos señala que “el grado en el que la aplicación repetida del instrumento al mismo sujeto, produzca los mismos resultados. Se realizará la prueba piloto con un establecimiento de salud similar a mi estudio (56).

Categorización de los paradigmas de enfermería en los cuidados según las respuestas dadas.

		Paradigmas					Total	
		Categorización	Categorización e integración	Integración	Integración y transformación	Transformación		
Integración del cuidado	Moderado	Recuento	0	0	0	3	5	8
		% del total	0%	0%	0%	6.0%	10.0%	16.0%
	Alto	Recuento	0	0	0	9	33	42
		% del total	0%	0%	0%	18.0%	66.0%	84.0%
Total		Recuento	0	0	0	12	38	50
		% del total	0%	0%	0%	24.0%	76.0%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,952 ^a	1	0.329
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por Kendall	,086	,101	,858	,391
N de casos válidos	50			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Al ser el p valor mayor al 5% que es el nivel de significación establecido podemos decir que aceptamos la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre la integración del cuidado y los paradigmas.

		Paradigmas						Total
		Categorización	Categorización e integración	Integración	Integración y transformación	Transformación		
Transformación del cuidado	Modera	Recuento 0	0	0	4	15	19	
		% del total 0%	0%	0%	8.0%	30.0%	38.0%	
	Alto	Recuento 0	0	0	8	23	31	
		% del total 0%	0%	0%	16.0%	46.0%	62.0%	
Total		Recuento 0	0	0	12	38	50	
		% del total 0%	0%	0%	24.0%	76.0%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,146 ^a	1	0.702
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-c de Kendall	-,045	,115	-,389	,697
N de casos válidos	50			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Al ser el p valor mayor al 5% que es el nivel de significación establecido podemos decir que aceptamos la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre la transformación del cuidado y los paradigmas.

Validez de cuestionarios

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

V: Coeficiente V de Aiken

S: Suma de si

si: valor asignado por el juez i

n: Número de jueces/ expertos

c: Número de valores en la escala de valoración

CUESTIONARIO

EXPERTO EVALUADOR	ADECUACIÓN				PERTINENCIA			
	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P4
EXPERTO N° 01	5	5	6	5	5	5	6	5
EXPERTO N° 02	6	6	6	6	6	6	6	6
EXPERTO N° 03	6	6	6	6	6	6	6	6
EXPERTO N° 04	6	6	6	6	6	6	6	6
EXPERTO N° 05	6	6	6	6	6	6	6	6
Suma	29	29	30	29	29	29	30	29
V de Aiken	1	1	1	1	1	1	1	1

En resumen

	ADECUACIÓN	PERTINENCIA
V de Aiken	1	1

V de Aiken del cuestionario = 1.

V= 1; Significa que es instrumento es válido, dado que hay total acuerdo con todos los ítems.

Para la presente investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se solicito el permiso a los establecimientos de salud para su intervención.
- Se coordino las fechas de aplicación de la encuesta y llenado de encuesta.
- Se les informo a las enfermeras de turno sobre los fines y objetivos de la investigación y se procederá a aplicar la encuesta.
- Posterior a la aplicación de la encuesta se les envió la encuesta por medio de wasap para que sea llenada individualmente por el personal mediante el drive.

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado.

Interpretación de la magnitud del Coeficiente de Confiabilidad de un instrumento.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy Alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy Baja

3.6 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

Entre los procedimientos y actividades para analizar los datos, se utilizó el método empírico, que es la observación científica simple directa a través de la observación del trabajo diario en cuidado del paciente con Diabetes mellitus tipo II, que permitió conocer la realidad y observar cómo son los cuidados que brindan a los pacientes, se determinó cual es el modelo que aplicaron, se usó la consulta de expertos para validar el cuestionario, se realizó una prueba piloto con el cuestionario en otra población (57).

Análisis y procesamiento de datos

Se utilizó el método estadístico y la estadística descriptiva para la organización de los datos, haciendo uso de la distribución numérica y porcentual de los datos y la estadística inferencial para extraer las conclusiones aplicando las pruebas de relación entre las variables.

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el método estadístico y la estadística descriptiva para la organización de los datos, haciendo uso de la distribución numérica y porcentual de los datos y la estadística inferencial para extraer las conclusiones aplicando las pruebas de relación entre las variables.

Para el procesamiento de los resultados y prueba de hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado.

El análisis e interpretación de los resultados nos permitió encontrar que no hay relación entre los paradigmas que tienen interiorizado las enfermeras y la planificación de los cuidados al paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre Piura, 2022

Para el tratamiento de la información, usamos la codificación y el análisis estadístico computarizado con tablas de Microsoft Excel y el paquete SPSS 26, análisis, interpretación y elaboración de tablas y conclusiones e informe de los resultados.

3.7 Matriz de Consistencia

Título de la Investigación	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis de la Investigación	Variabes	Indicadores	Diseño de Investigación	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Paradigmas de enfermería de cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022	¿Cómo determinar la relación entre los paradigmas y los cuidados de enfermería que brindan las enfermeras en el paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022?	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre los paradigmas y los cuidados de enfermería que brindan las enfermeras en el paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los paradigmas de enfermería en la planificación del cuidado del paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022</p> <p>Identificar el cuidado según paradigmas que brinda el enfermero al paciente adulto mayor con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022</p>	<p>Sistema de Hipótesis:</p> <p>HO: Los paradigmas de enfermería no tiene relación significativamente en el cuidado de los pacientes con diabetes tipo II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022</p>	<p>Variable Independiente: Paradigmas de enfermería</p> <p>Variable dependiente : Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes cuidado directo</p>	Paradigmas de enfermería	El diseño de esta investigación propuesta en el proyecto es descriptivo Correlacional, el tipo de investigación será cuantitativo y el nivel de investigación será descriptivo, Correlacional	<p>Universo muestral, estará constituida por 50 enfermera II en los establecimientos de salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022</p>

3.8 Consideraciones éticas y de rigor científico

Toda actividad de investigación que se realizó en la Universidad se guía por los siguientes principios:

Por lo tanto, no se limita a cuatro principios, mientras que la Bioética implica la integración del conocimiento científico sobre un todo: Los profesionales en su actuación, entre otros (58).

En el Principio de protección a las personas, se basó en los derechos del enfermero a limitar el acceso de su información personal a otros. Se mantuvo el anonimato de las entrevistas desde el inicio de la investigación. Este criterio fue cumplido al no revelarse los nombres del entrevistado.

El principio de la justicia, El investigador ejerció un juicio razonable y tomo las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades, toleren prácticas injustas. Igualdad de trato para todos los participantes de esta investigación, sin discriminación por motivos de raza, etnia, edad, nivel económico o educativo; priorización adecuada de las acciones a tomar; al realizar la encuesta se le respetara las respuestas que brinde el enfermero, sin evidencia de sesgo o no dando lugar prácticas injustas.

En el principio de integridad científica, La integridad del investigador resulto especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evaluaron los daños, riesgos y los beneficios potenciales que pudieron afectar a quienes participaron de

la investigación. El enfermero al realizar la encuesta tiene que tener cuenta los resultados que pudieran afectar en la investigación.

Libre participación y derecho a estar informado. – Los enfermeros que desarrollaron actividades de investigación estuvieron bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.

Credibilidad: Es la probabilidad de que los resultados obtenidos sean creíbles justificándolo con estancias largas en el campo de estudio, observación persistente y triangulando métodos y fuentes, mediante actividades que proporcionen una comprobación externa, utilizando una adecuada contratación referencial y realizando actividades que faciliten prueba directa sobre los resultados por parte de los informantes. Se dio cumplimiento a dicho criterio al analizar los datos recopilados de la información brindada por los enfermeros y se obtuvieron resultados confiables.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

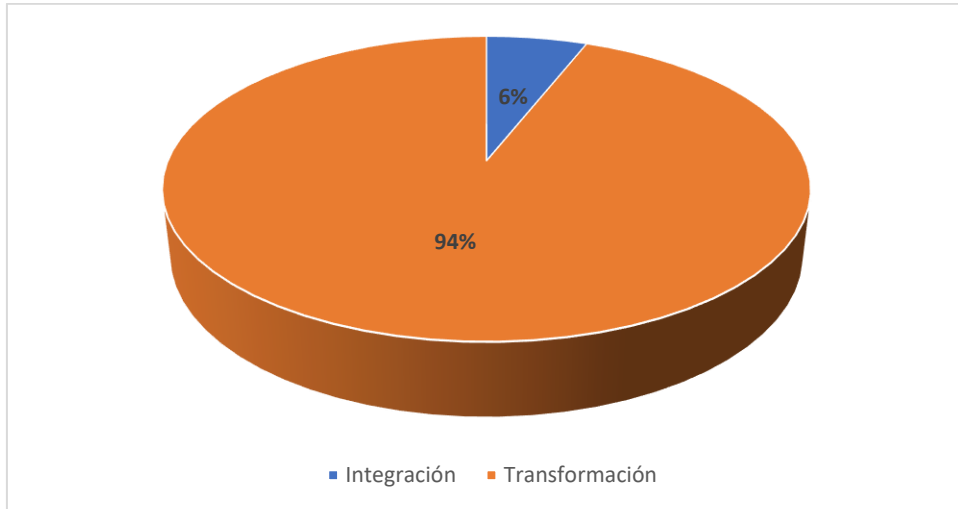
PARADIGMAS
TABLA 1
PARADIGMAS DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO
DEL ENFERMERO EN LOS PACIENTES ADULTO MAYOR
CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022

Define su concepto de CUIDADO ENFERMERO es	n	%
Categorización	0	0,0
Integración	3	6,0
Transformación	47	94,0
Total	50	100
Cuando piensa en la PERSONA que cuida, usted lo considera:	n	%
Categorización	0	0,0
Integración	4	8,0
Transformación	46	92,0
Total	50	100
El concepto de SALUD que se acerca más a su opinión es:	n	%
Categorización	0	0,0
Integración	4	8,0
Transformación	46	92,0
Total	50	100
Considera que el ENTORNO de la persona es:	n	%
Categorización	0	0,0
Integración	2	4,0
Transformación	48	96,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRAFICO DE LA TABLA 1

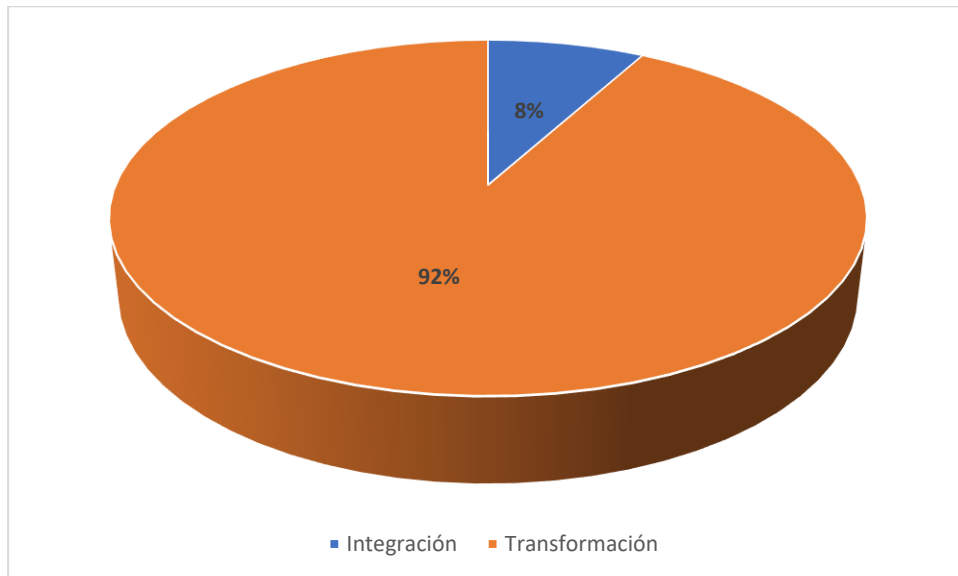
GRÁFICO 1: SEGÚN EL CONCEPTO DE CUIDADO ENFERMERO EN LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRAFICO DE LA TABLA 1

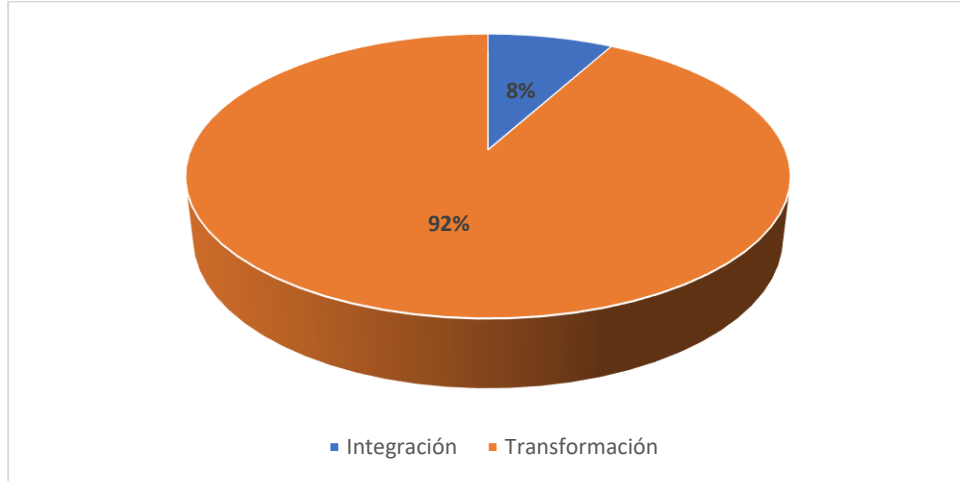
GRÁFICO2: SEGÚN EL CONCEPTO EN LA PERSONA QUE CUIDA A LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRAFICO DE LA TABLA 1

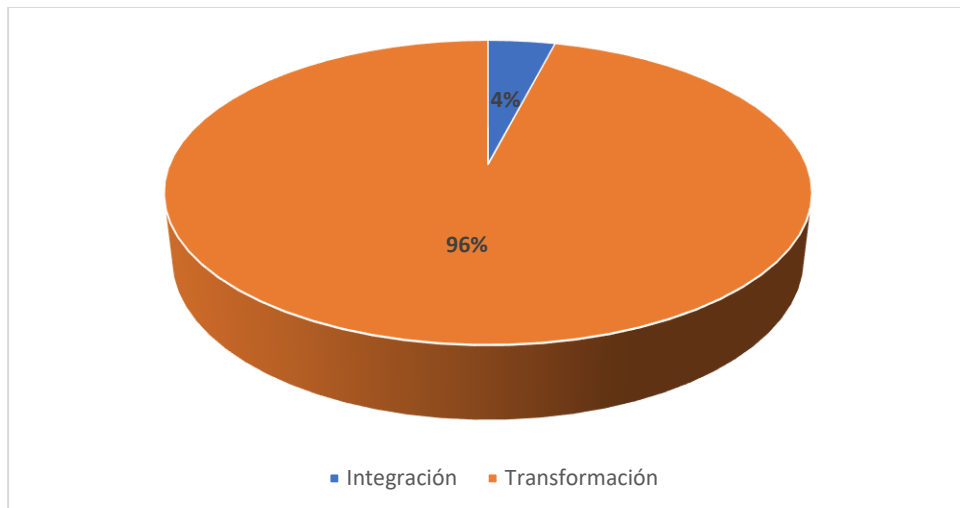
GRÁFICO 3: SEGÚN EL CONCEPTO SALUD EN EL CUIDADO A LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRAFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO 4: SEGÚN EL CONCEPTO EN ENTORNO EN EL CUIDADO A LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

CUIDADO DEL ENFERMERO

TABLA 2

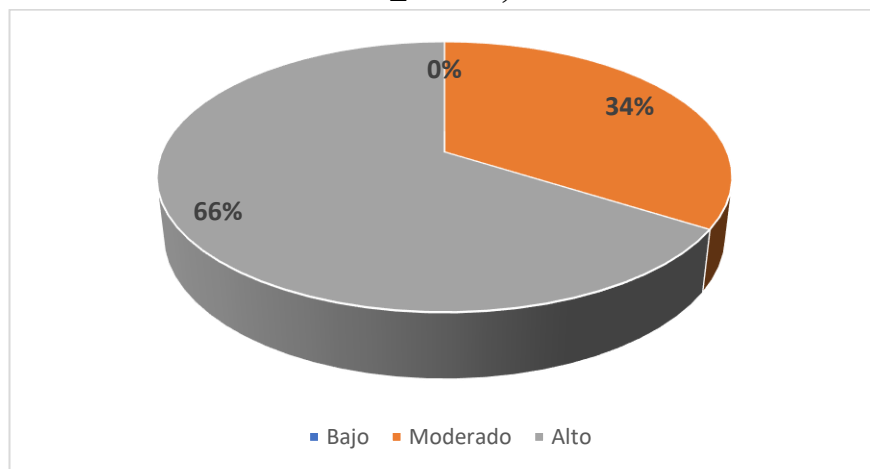
EL CUIDADO SEGÚN PARADIGMAS QUE BRINDA EL ENFERMERO AL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022

CATEGORIZACIÓN CUIDADO	n	%
Bajo	0	0,0
Moderado	17	34,0
Alto	33	66,0
Total	50	100
INTEGRACIÓN CUIDADO	n	%
Bajo	0	0,0
Moderado	8	16,0
Alto	42	84,0
Total	50	100
TRANSFORMACIÓN CUIDADO	n	%
Bajo	0	0,0
Moderado	19	38,0
Alto	31	62,0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

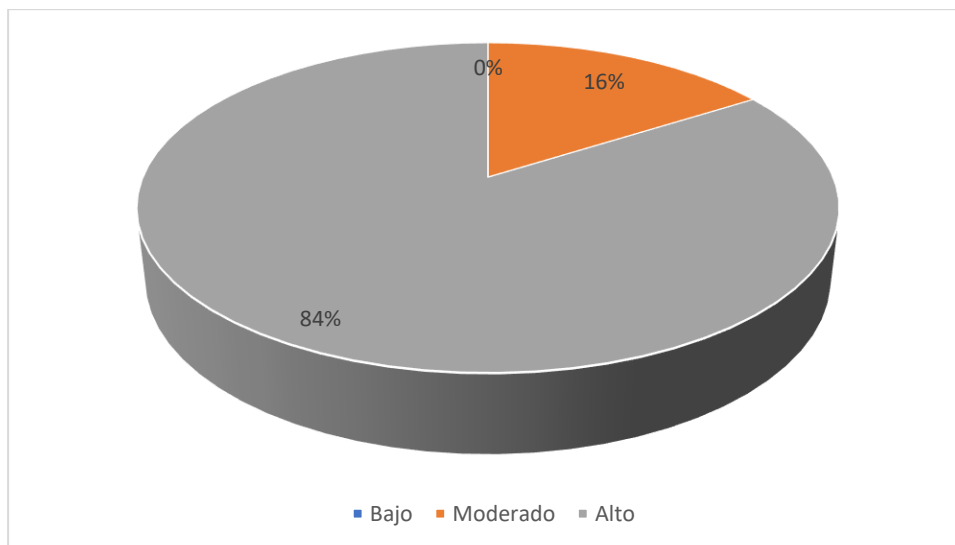
GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 5: SEGÚN CATEGORIZACIÓN DEL CUIDADO A LOS PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022.



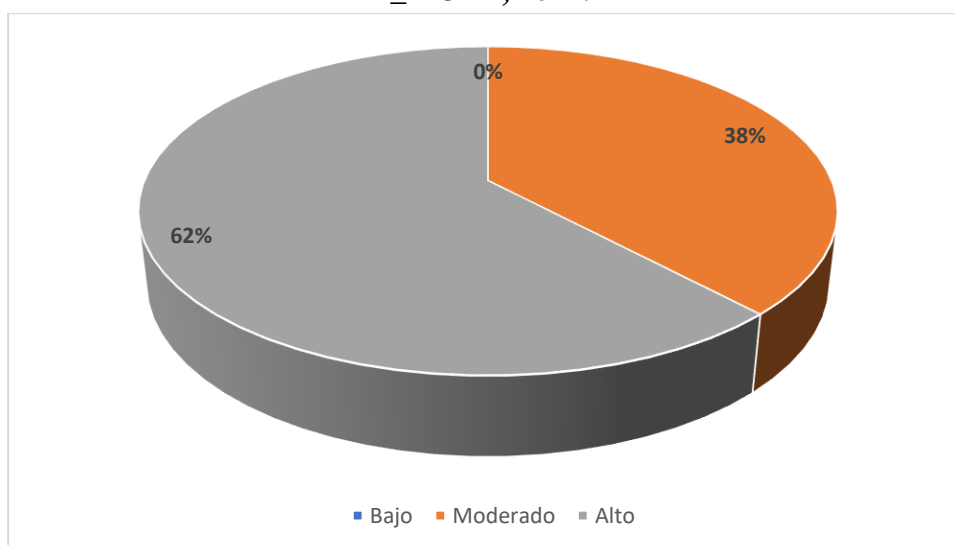
Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 2
GRÁFICO 6: SEGÚN INTEGRACIÓN DEL CUIDADO A LOS
PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE
_PIURA, 2022.



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

GRÁFICO DE LA TABLA 2
GRÁFICO 7: SEGÚN TRANSFORMACIÓN DEL CUIDADO A LOS
PACIENTES ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE
_PIURA, 2022.



Fuente: Cuestionario de Paradigmas De Enfermería, elaborado por la investigadora. Aplicado a las enfermeras que cuidan al Paciente Adulto Mayor Con Diabetes Tipo II En Los Establecimientos De Salud Veintiséis De Octubre _Piura, 2022.

PARADIGMAS DE ENFERMERÍA CON LOS CUIDADOS

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE LOS PARADIGMAS Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISÉIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022

		Paradigmas					Total	
		Categorización	Categorización e integración	Integración	Integración y transformación	Transformación		
Integración del cuidado	Moderado	Recuento	0	0	0	3	5	8
		% del total	0%	0%	0%	6.0%	10.0%	16.0%
	Alto	Recuento	0	0	0	9	33	42
		% del total	0%	0%	0%	18.0%	66.0%	84.0%
Total		Recuento	0	0	0	12	38	50
		% del total	0%	0%	0%	24.0%	76.0%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,952 ^a	1	0.329
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar	T aproximada ^b	Significación aproximada asintótica ^a
Ordinal por Kendall	,086	,101	,858	,391
N de casos válidos	50			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Al ser el p valor mayor al 5% que es el nivel de significación establecido podemos decir que aceptamos la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre la integración del cuidado y los paradigmas.

		Paradigmas						
			Categorización	Categorización e integración	Integración	Integración y transformación	Transformación	Total
Transformación del cuidado	Moderado	Recuento	0	0	0	4	15	19
		% del total	0%	0%	0%	8.0%	30.0%	38.0%
	Alto	Recuento	0	0	0	8	23	31
		% del total	0%	0%	0%	16.0%	46.0%	62.0%
Total		Recuento	0	0	0	12	38	50
		% del total	0%	0%	0%	24.0%	76.0%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,146 ^a	1	0.702
N de casos válidos	50		

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,045	,115	-,389	,697
N de casos válidos		50			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Al ser el p valor mayor al 5% que es el nivel de significación establecido podemos decir que aceptamos la hipótesis nula, es decir, no existe relación entre la transformación del cuidado y los paradigmas.

PARADIGMAS	n	%
Categorización	0	0
Categorización e integración	0	0
Integración	0	0
Integración y transformación	12	24,0
Transformación	38	76,0
Total	50	100,0

4.2. Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los Paradigmas de Enfermería en cuidado del paciente adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos De Salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022.

En la tabla N°1: Con respecto a los paradigmas de enfermería en los establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que del 100% (50) enfermeras encuestadas, el 94%(47) de los encuestado define su concepto de cuidado enfermero en el paradigma de transformación, el 92%(46) cuando piensa en la persona que cuida lo define en el paradigma de la transformación, respecto al concepto de salud el 92% %(46) define en el paradigma de la transformación, se observa que el 96%(48) considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación.

Los resultados según Tafur C, Quesquén R(60), en su investigación titulada “Paradigma de las enfermeras en la práctica cuidadora a pacientes pediátricos del hospital regional docente “Las Mercedes” - Chiclayo -2017” se puede observar que los resultados se analizaron temáticamente, generando las siguientes categorías: Transitando entre el paradigma de categorización e integración en el cuidado enfermero; evidenciando esbozos de definiciones conceptuales relacionadas con el paradigma de transformación del cuidado enfermero; identificando teorías y modelos de enfermería pertenecientes al paradigma de categorización e integración en que basan sus cuidados;

minimizando la importancia de teorías y modelos como sustento del cuidado enfermero.

Los resultados según Rodríguez F, Báez H (61), en su investigación titulada “epistemología de la profesión enfermera,2019”. El objetivo del presente artículo es describir y analizar el marco epistemológico de enfermería, para ello se contrastaron las propuestas estructurales de Fawcett, Smith y Liehr, y Kérouac en representación del conocimiento teórico, asimismo, se vincularon las dimensiones prácticas de enfermería con los patrones del conocimiento, para analizar el conocimiento práctico.

Los paradigmas están compuestos por leyes explícitamente establecidas, supuestos teóricos, maneras de aplicación de las leyes, instrumental y técnicas instrumentales, prescripciones metodológicas y principios metafísicos muy generales. Desde una visión epistemológica, un paradigma se define como ese gran conjunto de creencias que posibilitan ver y comprender la realidad de una determinada manera, compartidas en un determinado momento por una comunidad científica (62).

Los paradigmas se clasifican en categorización, integración y transformación, las cuales a su vez se subdividen en escuelas. Contiene seis clasificaciones en total: la escuela de la necesidad, la escuela de la interacción, la escuela del efecto deseado, la escuela de promoción de la salud, la escuela de una persona y la escuela benevolente (63).

En enfermería, la clasificación de los modelos como paradigma, que aplicaba conceptos meta paradigmáticos como los de persona, entorno, salud y enfermería, contempla los trabajos en este campo de un modo que mejora la comprensión del desarrollo del conocimiento y arroja luz sobre el avance de la ciencia de la enfermería dentro de las visiones contempladas por estos paradigmas (64).

El paradigma de la transformación representa un cambio sin precedentes, se da una apertura social hacia el mundo. La Enfermería, inspirada en esta nueva situación dinámica, compleja, va experimentando también una transformación que ha desarrollado nuevas concepciones de la disciplina y suponen una orientación de apertura al mundo (64).

Según Leininger, define salud como el estado de bienestar, culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos e incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas (65).

Por otro lado, Waldow R. (66), define cuidado humano a una acción de ayuda, amar y dar cariño siendo respetuosos, amables, honestos, etc. Como también decide que el cuidado puede y deber ser cultivado además de genuino, responsivo y peculiar. El cuidado es una expresión de nuestra humanidad, esencial para nuestro desarrollo y realización, imbuido de valores que priorizan la paz, la libertad, entre otros aspectos.

Para Rogers M, la persona es un todo unificado en constante relación con un entorno con el que intercambia continuamente materia y energía. Considerando en sus fundamentos la relación entre el ser humano y su entorno, siendo la madre el entorno más próximo del niño; también describe la ciencia del ser humano unitario como el estudio de la experiencia sensitiva e intuitiva de las personas durante el proceso mutuo entre ellas y las personas que atienden (67).

En la investigación realizada sobre los Paradigmas de Enfermería en cuidado del paciente adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos De Salud Veintiséis de Octubre _Piura, 2022, se encontró sobre los conceptos sobre cuidado, salud, entorno y persona que la mayoría de las enfermeras encuestadas define su concepto de cuidado de enfermería en el paradigma de transformación debido al conocimiento basado en el cuidado holístico, atendiendo no solamente a la enfermedad sino el entorno que lo rodea, el cuidado al paciente diabético está orientado a la relación enfermera- paciente ya que cumple un rol fundamental en la orientación de su autocuidado y así prevenir complicaciones a futuro.

La mayoría cuando piensa en la persona que cuida lo define en el paradigma de la transformación debido a los factores relacionados con las percepciones de los pacientes como temor, la ansiedad y entre otros, afecten el estado de la persona y esto perjudique en su tratamiento del paciente diabético, la mayoría sitúan el concepto de salud en el paradigma de la transformación, debido que al paciente

diabético se trata la enfermedad controlándola y así poder evitar complicaciones a futuro, la mayoría cuando considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación, el cuidado al paciente diabético está orientado al entorno, su cultura, la enfermera brinda la educación al paciente diabético para la planificación de los cuidados y su autocuidado y así prevenir complicaciones a largo plazo.

A pesar de que se da un acercamiento hacia las teorías, no se puede afirmar que los profesionales brindan un cuidado desde este paradigma, debido a que los cuidados culturales incluyen la perspectiva holística que envuelve factores sociales, visión de Mundo, historia, contexto ambiental, expresiones del lenguaje y modos populares. Entonces, para brindar un cuidado con tales características se necesita estudiar, analizar e investigar el contexto en el que se da el mismo.

Los paradigmas en el que hacer de enfermería enfatizan una visión con componentes filosóficos, epistemológicos e ideológicos, en el sentido de que beneficia al individuo en la realización de sus cuidados desde una perspectiva social y profesional, para satisfacer las necesidades de salud actuales y futuras. El profesional de enfermería debe de tener siempre en cuenta asegurar la salud y el bienestar del paciente ya que la esencia principal es el cuidado respetando su cultura e idiosincrasia.

En la tabla N°02: Con respecto a la planificación de los cuidados en los pacientes adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que el 100% (50) de enfermeras encuestadas define que el 66% (33) corresponden al paradigma de la categorización, el 84% (42) corresponden al paradigma de la integración, el 62% (31) corresponden al paradigma de la transformación.

Los resultados según García S, Viñan J (68), en su investigación titulada “Calidad de cuidados humanizados en pacientes diagnosticados con pie diabético atendidos en el hospital general santo domingo,2019”. El objetivo del presente estudio es determinar la calidad del cuidado humanizado desde la percepción de los pacientes diagnosticados con pie diabético, en el periodo de diciembre del 2019. Tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Resultados: La calidad del cuidado humanizado se catalogó en un 68% si reciben un cuidado adecuado por parte del personal de enfermería, en Conclusión: Se demuestra que el personal de enfermería brinda cuidados humanizados. Sin embargo, aún existen ciertas características con deficiencias para complementar los cuidados de calidad y calidez, ya que no siempre se identifica en su totalidad las necesidades del paciente como su estado de ánimo.

Los resultados según Dávila E (69), en su investigación titulada “Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de ESSALUD –

Chiclayo, 2017”. El objetivo de caracterizar, analizar y comprender la percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II. Estudio de tipo cualitativo, que utilizó como abordaje metodológico estudio de caso. Los resultados demostraron que los familiares perciben el cuidado enfermero como oportuno, responsable y puntual enfocado en la realización de procedimientos básicos que ayudan a satisfacer las necesidades que constituye el eje principal del cuidado que brinda la enfermera, dando a entender que es parte esencial del cuidado enfermero a un paciente con diabetes mellitus tipo II.

El cuidado abarca aspectos fisiológicos y afectivos, donde el profesional en enfermería debe mostrar en la praxis compromiso, humanismo, profesionalismo y empatía con la persona que cuida y atiende. Por ende, calidad de atención de enfermería, no se puede resumir a meros aspectos técnicos y mecanizados, sino que implica cuidado humano e interés hacia el dolor y sufrimiento del otro, esta empatía es el motor de la práctica de la enfermera, ya que se acerca a la integración de valores y de conocimientos científicos en favor de la salud física y emocional del paciente (70).

El cuidado es la base de la ciencia de enfermería y puede conceptualizarse como todas las acciones que ayudan a preservar y mantener la vida. Se origina en la necesidad de supervivencia humana en circunstancias adversas, y si bien es inherente a la especie, se ha diferenciado por género. La enfermería moderna tomó desde sus

orígenes la práctica del cuidado como la base de su disciplina, siendo abordada desde varios aspectos, en los que se incluye: atención, investigación, docencia y gestión (71).

La calidad del cuidado de enfermería debe caracterizarse por una dimensión holística, sustentada en el conocimiento científico y definida a través de los procesos de interacción Enfermero-Paciente, a través de la correlación afectiva, emocional y espiritual, para lograr el restablecimiento de la salud, teniendo en cuenta sus condiciones socioeconómicas. -fisiología. integridad; Asimismo, brindar un servicio que satisfaga sus necesidades y supere las expectativas del paciente, incluyendo el costo del servicio y el cumplimiento de los requisitos de Calidad (72).

La teoría de enfermería de Ida Jean se basa en la relación o relación recíproca entre la enfermera y el paciente; en la comunicación que se da entre las dos partes, cuando hay necesidad de asistencia recíproca, brindando servicios adecuados, con involucramiento del paciente, esto facilita la atención, con alta seguridad, confianza, empatía y asertividad; Esto ayuda a que los pacientes alcancen la estabilidad emocional al sentirse totalmente atendidos por los profesionales de enfermería (73).

Watson cree que "cuidar de una persona incluye la armonía de la mente, el cuerpo y el alma, a través de una relación cordial y de apoyo" entre el cuidador y la persona responsable de su cuidado, unidos por la comprensión mutua, el respeto y la apreciación continua de la

dignidad del ser humano. persona. personas, en funciones de enfermería, en un ambiente amoroso (74).

La diabetes en los adultos mayores puede causar problemas micro y macro vasculares que pueden agravar el estado de salud terminando en la hospitalización del paciente por varias complicaciones como hiperglucosa, necrobiosis entre otras. Los cuidados humanizados aseguran que los pacientes se sientan satisfechos y tengan una mejor calidad de vida, los pacientes que reciben dicha calidad de cuidado tienden a permanecer menos tiempos internados en el hospital, tienen menos riesgos de presentar complicaciones derivada de la diabetes (75).

la investigación realizada con respecto a la planificación de los cuidados en los pacientes adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, se encontró que la mayoría de las enfermeras encuestadas tienen en cuenta siempre las intervenciones del corresponden al paradigma de la categorización e integración y en las intervenciones casi siempre paradigma de la transformación, se puede observar que estamos en el proceso de cambio entre el paradigma de integración y transformación, pero aun en los establecimientos es limitado debido a que al paciente solo se brinda la atención enfocada a la enfermedad y su tratamiento.

Este resultado con lleva que debido a la pandemia no todos los pacientes asistieron a sus controles, esto también se ve reflejado a que

las enfermeras realiza el cuidado con enfoque a cumplir su tratamiento para evitar complicaciones, cuando el paciente llega al consultorio se evalúa con la toma de funciones vitales, toma de glucosa, peso, se realiza preguntas sobre la alimentación, ejercicios y su tratamiento, se educa al paciente sobre las complicaciones que puede causar esta enfermedad. Watson se enfoca cuidado humanizado que integra el conocimiento fisiológico y el comportamiento humano para prevenir o promover la salud y ayudar a los pacientes enfermos. Por tanto, se considera de suma importancia humanizar los cuidados que se brinda; ya que es el centro de la profesión; y así evitar estar sumergirnos en un cuidado basado en la rutina.

En la tabla N°03: Con respecto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado del adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que la prueba de independencia del Chi-cuadrado, en el cual las variables se muestran que son independientes una de la otra, ninguna ejerce influencia sobre la otra.

Los resultados según Tornero E. (76), en su investigación titulada “Intervención de enfermería en el primer nivel de atención y la prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de 40 a 70 años atendidos en el Centro Médico-Mala, año 2017”. El objetivo determinar la relación existe entre intervención de enfermería en el primer nivel de atención y la prevención de la diabetes mellitus tipo 2, fue descriptivo, con diseño correlacional se observó el 48.89% de

los encuestados presentan un nivel regular con respecto a la variable prevención de diabetes, el 20.00% presentan un nivel bueno y un 31.11% un nivel malo y según la correlación de Spearman de 0.656 la variable intervención de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de la diabetes.

El enfoque de paradigma nos ha llevado a reflexionar sobre nuestro papel como cuidadores de nuestras vidas y de los pacientes. La enfermería ha evolucionado a la par de los acontecimientos y líneas de pensamiento que se han dado a lo largo de la historia, los cuales han provocado cambios en la ciencia, por lo que es necesario abordar los diferentes modelos y concepciones que se han dado para dar forma a su desarrollo. en relación con otras ciencias. Por ello, es importante que el personal de enfermería comprenda los cambios que se están produciendo para adaptarse mejor a las necesidades emergentes, tanto de los profesionales como de las comunidades en las que prestan cuidados (77).

La enfermería es considerada una profesión libre y una disciplina de carácter social, cuyos objetos de atención son la persona, la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influyen en la salud y el bienestar. Su práctica se basa en un conocimiento sólido y actualizado de las ciencias biológicas, sociales y humanidades, así como de sus propias teorías y tecnologías. Su propósito es brindar una atención integral, ayudar a desarrollar al máximo el potencial

individual y colectivo, mantener hábitos de vida saludables y ayudar a preservar la salud en todas las etapas de la vida (77).

La investigación realizada con respeto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado del adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que la prueba de independencia del Chi-cuadrado, en el cual las variables se muestran que son independientes una de la otra, ninguna ejerce influencia sobre la otra. La complejidad del cuidado ha llevado a los profesionales de enfermería a tener diferentes concepciones de lo que significa cuidar, lo que puede tener que ver con los conocimientos, la experiencia laboral y la formación académica de los mismos. Es importante potenciar los conocimientos teóricos y guiar su aplicación a la práctica basado en las teorías de enfermería.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- Con respecto a los paradigmas de enfermería en los establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que del total de las enfermeras encuestadas, la mayoría define su concepto de cuidado enfermero en el paradigma de transformación, también la mayoría piensa en la persona que cuida que lo define en el paradigma de la transformación, así mismo al concepto de salud la mayoría lo define en el paradigma de la transformación, se observa que la mayoría considera al entorno de la persona en el paradigma de transformación. Fortalecer el proceso de atención de enfermería teniendo en cuenta el marco teórico en el ámbito de nuevos conocimientos aplicados a cuidado holístico.
- En relación a la planificación de los cuidados en los pacientes adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, se observó que la mayoría corresponde al paradigma de la categorización, la mayoría corresponde al paradigma de la integración e igual también la mayoría corresponde al paradigma de la transformación. Capacitar al personal de enfermería sobre el cuidado del paciente diabético y sus complicaciones considerando el respeto a su cultura e idiosincrasia.

- Con respecto a los paradigmas de enfermería y su relación con el cuidado del adulto mayor con Diabetes Tipo II en los Establecimientos de Salud Veintiséis de Octubre _Piura, podemos observar que la prueba de independencia del Chi-cuadrado, son independientes; es decir, que no existe ninguna relación entre ellas y por lo tanto ninguna ejerce influencia sobre la otra. El personal de enfermería tiene que enfocarse a mejorar en la practica la aplicación de las teorías de enfermería.

RECOMENDACIONES

En el presente trabajo de investigación se detalla las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer que utilicen los hallazgos de la investigación con base a los paradigmas de enfermería para reforzar la práctica del cuidado profesional de enfermería en el escenario clínico en las diversas instituciones de salud, dónde se contemple la creación de grupos internos de investigación.
- Promover investigaciones sobre el cuidado de enfermería que reciben los pacientes, en sus servicios, para detectar deficiencias y poder mejorar en el día a día.
- Se sugiere realizar una evaluación sobre la formación educación de los estudiantes de enfermería y sobre todo en los que están en la práctica, ejerciendo profesión, siendo necesaria para fortalecer su formación personal y sean capaces de brindar un cuidado humanizado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En el presente trabajo de investigación se detalla los siguientes aspectos complementarios:

- El Código de ética de investigación versión 004 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. Esta norma tuvo la finalidad establecer los principios y valores éticos que guíen las buenas prácticas y conducta responsable graduados en maestría en ciencias de la salud.
- El reglamento de Investigación versión 017- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Aprobado en Consejo Universitario con Resolución N° 0491-2021 CU-ULADECH Católica, de fecha 15 de abril del 2021: Este reglamento tuvo por objeto normar el proceso de Investigación formativa que como egresados de maestría; da la conformidad en las Política de la Investigación.
- Política del Servicio Anti plagio de la ULADECH Católica versión 002.Elaborado por: Coordinación de Derechos de Autor y Propiedad Intelectual, aprobado por: Consejo Universitario con Resolución N° 0327-2020-CU-ULADECH Católica. Se utilizo para dar conformidad con la autoría y propiedad intelectual mediante este programa de revisión incluye la verificación de la similitud con porcentaje máximo de 15% de coincidencias sujeto a los ITGC respectivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería* 2017 [2022 enero 2]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
2. Brutsaert E. *Diabetes Mellitus II*. Editor; 2019. [Citado el 2022 enero 5]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/diabetes-mellitus>
3. Ramírez P. Organización Mundial de la Salud, 2019. Informe Mundial sobre la Diabetes. [Citado el 2022 enero 2]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death-1>
4. Ortiz S. Organización Mundial de la Salud, 2019. Envejecimiento y salud [Citado el 2022 enero 5]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Revilla L. Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia. Perú 2021. [Citado el 2022 enero 5]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
6. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 20]; 9(1): 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062020000100021&lg=es

7. Martínez M. Hacia la consolidación de los paradigmas de enfermería a través de la universalización de la enseñanza. [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 20]; 9(1): 21-32. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano>
8. Ferreres M. La presencia de los valores en la práctica enfermera. [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%C2%AA%20Luisa%20Mart%C3%ADn%20Ferreres.pdf?sequence=5.xml>
9. León P. Cuidado Humanizado. [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
10. Labán N. Diario correo. Piura es la segunda región con más casos de diabetes [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-es-la-segunda-region-con-mas-casos-de-diabetes-768557/>
11. Rojas A, Tejada P, Valladares R. Influencia del Estrés Laboral En La Relación Enfermera – Paciente En Centro Quirúrgico Del Hospital Nacional, Lima – 2017 [citado 2022 Ene 20]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3559/Influencia_RojasEncarnacion_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Colters C, Güell M, Belmar A. Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado, 2019 [citado 2022 Ene 20]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019301154>

13. Ulloa I, Sabogal C, Mejia E, Favian E, Uribe A, Noriega D. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia, 2017. [citado 2022 Ene 20]. Disponible en:<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174/269>
14. Gómez A. El papel de enfermería en atención primaria para prevenir y detectar las complicaciones de los diabéticos tipo 2. Universidad 62 del país Vasco, España. 2017. tesis de titulación. [Citado 2022, enero 12]. Disponible de: <http://hdl.handle.net/10810/22798>
15. Matias R. Intervenciones de enfermería en la atención a pacientes con diabetes tipo II en el primer nivel de atención. Distrito de Xalbal Ixcan, Elquiché, Guatemala. Año 2017. [Citado 2022, enero 12]. Disponible de:<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/MatiasRubidia.pdf>
16. Santos R, Jiménez D, Casado I, Fonseca D, Jiménez A, Hernández G. Calidad de Vida en pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo II, Cuba 2019. [Citado 2022, enero 12]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh2019/cmh191f.pdf>
17. Pousa M. Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 Aguascalientes, 2017 [Citado 2022, enero 12]. Disponible de: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1257/417363.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Villajuan B. Estilos de vida y la prevención de complicaciones de diabetes tipo 2, en pacientes diabéticos del C.M.I los Sureños, Puente Piedra 2018.

- [Citado 2022, enero 12]. Disponible de:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3444>
19. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Citado 2022, enero 12]. Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Chávez G. Saberes y prácticas de la persona con diabetes tipo 2: Implicancias para el cuidado de enfermería, Lima, 2017 [Citado 2022, enero 12]. Disponible de:
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/80/79>
21. Cornelio C. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional arzobispo Loayza 2018. [Citado 2022, enero 12]. Disponible de:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2413/TE_SIS%20V%C3%A1squez%20Audila%20-%20Cornelio%20Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Bolívar F. Cuidado de enfermería en paciente con diabetes mellitus 2 descompensada servicio emergencia. Hospital de apoyo de Puquio – Ayacucho, junio 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Citado 2022, enero 12]. Disponible en
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2733>
23. Yactayo M, Cerda M. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo II del programa

de daños no transmisibles del Hospital II Las 63 Mercedes – Paita. Piura. 2018. Universidad Nacional del Callao (Tesis de titulación). (Citado 2019, octubre 12). Recuperado de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3398>

24. Mogollón J. Prevalencia de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 descompensada, según factores biológicos y sociales en el servicio de emergencia del Hospital I EsSalud Sullana -2019. [Citado 2022, enero 12]. Disponible

de:<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4364/TRABAJO%20ACADEMICOENFERMERIA%20EN%20CUIDADOS%20CRITICOS%2c%20EMERGENCIA%20Y%20DESASTRESJUANA%20MOGOLLO%20NOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. García C. Relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en consulta externa del Hospital Santa Rosa II, 2018. [Citado 2022 enero 12]. Disponible

de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25873/Garc%C3%ADa_PCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Farias B. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura,2020 [Citado 2022, enero 12]. Disponible de: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://www.scielo.org/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-34.pdf>

27. García M. Intervención de enfermería en el paciente con Diabetes Mellitus 2 en el Establecimiento de Salud 1-4 Bernal - Piura, 2015-2017. [Citado 2022, enero 12]. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5009>
28. Lázaro I, Sánchez A. Complicaciones Crónicas de la Diabetes Mellitus Tipo 2, Junio 2017. [citado 2022 Ene 20]; 9(1): 21-32. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/INES%20LAZARO-CARRASCO%20HERNANDEZ.pdf>
29. Domínguez C, Montserrat S, Cuxart N, Ramió A. Ética del cuidado, innovación inclusiva y calidad asistencial. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB) Barcelona, Noviembre de 2020. [citado 2022 Ene 20]; 9(1): 21-32. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/livre%20%20C3%89tica%20del%20cuidado,%20innovaci%C3%B3n%20inclusiva%20y%20calidad%20asistencial-online.pdf>
30. Leon J. El significado del ser y el quehacer de su profesión para la enfermera de un hospital castrense, Lima 2017. [citado 2022 Ene 20]; 9(1): 21-32. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6874/Leon_rj.pdf?sequence=2&isAllowed=y
31. Naranjo Y. Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Ene 30] ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es

32. Muro T. Cuidado Humano: Saber, Ser y Hacer Del Estudiante De Enfermería, Según La Teoría De Jean Watson En Una Universidad Nacional De Lambayeque 2016 – 2017. [citado 2022 Ene 20]; Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1642/BC- TES-TMP-481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Chavez M. Nivel de Engagement y Percepción Del Cuidado en Enfermería Clínica Valle Sur – Arequipa 2019. [citado 2022 Ene 20]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11470/UPchp emc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Salus P. El proceso enfermero como proceso de gestión de los cuidados en la asistencia, 2019. [citado 2022 Ene 20]; Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/proceso-enfermero-gestion-cuidados-asistencia/>
35. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería. 2017 [citado 30 Ene 2022]; 33 (3) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
36. Rodríguez T, Rodríguez A. Dimensión ética del cuidado de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2018 [30 Ene 2022]; Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2430>
37. Barcena A, Cimoli M, -Buchaca R. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible Una oportunidad para América Latina [Internet]; [citado 30 Ene 2022] Disponible

en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

38. Triana C. La empatía en la relación enfermera-paciente. av. enferm. [Internet]. 2017 [citado el 30 de enero de 2022]; 3. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S012145002017000200121&lng=en&tlng=es
39. Cutiño PA, Turtós CLB, Caballero BÁN. La construcción de la identidad profesional en enfermeros y su relación con el cuidado. Rev Cuba Enf. 2020;36(4):1-14. [Internet]. 2017 [citado 30 Ene 2022]; Disponible <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100764>
40. Puga A, Madiedo M, Brito I. Filosofía y ciencia de la enfermería vinculada al proceso formativo de sus recursos humanos.. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 30 Ene 2022]; Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/790>
41. Gálvez J, Gutiérrez E, Colmenares F, Parodi J. Dependencia funcional en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en Lima, Perú. Rev. Finlay [Internet]. 2021 [citado 2022 Ene 30] ; 11(3):Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342021000300255
42. Gonzales J. Teorías de Envejecimiento. Finlay [Internet]. 2021 Sep [citado 2022 Ene 30] ; 11(3): 255-264. Disponible en: <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2017/1-2/art-13/>

43. Vargas Z. Enfermería como Ciencia Disciplina – Profesión y Práctica. Rev. Finlay [Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Ene 30] ; Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/2545/Cap%C3%ADtulo%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Huertas J. Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. 2017 [citado 2022 ene 30] ; disponible en: <https://www.berri.es/pdf/manual%20cto%20oposiciones%20de%20enfermeria%20%20pais%20vasco%e2%80%9a%20vol%c3%bamen%201/9788417470050>
45. Mairal M, Palomares V, Aranda N, Atarés A, Piqueras M, Miñes T. Madeleine leininger, artículo monográfico. [Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Ene 30] ; 11(3): 255-264. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
46. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. [En Línea]. 2017 [Acceso 13 de enero del 2022]. URL disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/>
47. Laupa L. Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos por un programa domiciliario en Lima. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. 2021. URL disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5114/T061_46170155_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Niño M. Metodología de la Investigación: diseño, ejecución e informe (2a. ed.) [En Línea]. Bogotá: Ediciones de la U, 2019 [consultado 30 Jan 2022].
Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/127116>
49. Llórens L. y Espinosa Y. Didáctica de la investigación [En Línea]. Ciudad de México: Editorial Miguel Ángel Porrúa, 2019 [consultado 30 Jan 2022].
Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/191618>
50. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2017. [Citado 14 de enero 2022]; Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion+106>
51. Kuhn T, Fritjof C. Paradigma, 2019. [Citado 14 de enero 2022]; Disponible en
URL:<https://www.mineduc.gob.gt/digecade/documents/Telesecundaria/Recursos%20Digitales/3o%20Recursos%20Digitales%20TS%20BY-sa%203.0/ciencias%20naturales/u10%20pp%20243%20paradigma.pdf>
52. Huamán P. Bases históricas y teóricas de la enfermería. 2019 [Citado 14 de enero 2022]; Disponible desde el https://www.academia.edu/40430217/Bases_Hist%C3%B3ricas_y_Te%C3%B3ricas_de_la_Enfermer%C3%ADa
53. Castro T. Modelos de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería (PAE), 2021. [Citado 14 de enero 2022]; Disponible en URL: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-Modelos-de-Enfermeria.PAE.pdf>

54. Escobar B, Sanhuesa O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Ene 30] ; 7(1): 27-42. Disponible en:http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100027
55. Hernández M. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. 2016[Citado 14 de enero 2022]; Disponible desde el URL: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711>
56. Domínguez J. Código de Ética para la Investigación [internet].2019 [Fecha de acceso el 27 de Enero del 2022]. Disponible <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/>
57. Ayala E, Miranda I. Humanizar el cuidado en enfermería desde la dignidad humana. Una consideración fenomenológica [Internet]. 2017 [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/179/Ayala_Miranda_tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=8&isAllowed=y
58. Cañas T. Paradigma de los profesionales de enfermería en el área quirúrgica sobre el cuidado profesional,2019. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible <https://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/105504>
59. Montalbán E, Ticona E. Perfil profesional y significado del cuidado en enfermería, emergencia, HNCASE-Essalud, Arequipa-2016. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3186>

60. Tafur C, Quesquén R. Paradigma de las enfermeras en la práctica cuidadora a pacientes pediátricos del hospital regional docente “Las Mercedes” - Chiclayo -2017. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1560>
61. Rodríguez F, Báez H. Epistemología de la profesión enfermera,2019. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/958>
62. Fernández S, Torres M. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I), Bases teóricas y Metodológicas, 2020. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=D80HEAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
63. Navarro A, Bañón E, Velásquez P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2506288>
64. Vargas G, Lozano M, Quijije R. Proximación teórica del autocuidado del adulto mayor y los paradigmas de enfermería. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.2020 [Fecha 27 de marzo del 2022]. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/313/559>
65. Melchor M. Cuidado cultural de la enfermera al niño hospitalizado con problemas respiratorios proveniente de la sierra andina. Chiclayo, 2017 [acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1776?locale=es>

66. Waldow R. Cuidado de Enfermería. Reflexiones entre dos orillas. Granada: Fundación Índex, 2017. [acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100028
67. Rogers M. Revisión documental basada en la teoría de Martha Rogers: cuidado armónico a las adolescentes gestantes en Bogotá en el año 2017. 2018; [acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/298/revision-documental-basada-en-la-teoria-de-martha-rogers-cuidado-armonico-a-las-adolescentes-gestantes-en-bogota-en-el-ano-2017/>
68. García S, Viñan J. Calidad de cuidados humanizados en pacientes diagnosticados con pie diabético atendidos en el hospital general santo domingo,2019. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_garc_a___vi_an
69. Dávila E. Percepción del familiar cuidador sobre el cuidado enfermero en pacientes con diabetes mellitus II en un hospital de ESSALUD – Chiclayo, 2017. [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2445>
70. Sánchez E, Ledesma A, Pérez N, Vázquez I, García A, Fernández A. La priorización comunitaria en el programa Barcelona,2019 [Fecha de acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible <file:///F:/referencias bibliográficas 2019 tesis/La priorización comunitaria en el programa Barcelona Salut als Barris - ScienceDirect.htm>

71. Gómez G. Características epidemiológicas, clínicas y manejo terapéutico de pacientes con pie diabético en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2017. [acceso el 27 de marzo del 2022]. Disponible http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3280/1334_2018_gomez_huarachi_ga_fac_s_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y:
72. Hurtado D. Percepción del paciente quirúrgico sobre el cuidado peri operatorio de enfermería según la teoría de Jean Watson en una clínica privada de la ciudad de lima 2018 Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2018. [acceso 27 de marzo 2022]. Disponible http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3569/Percepcion_HurtadoFuent%20es_Dina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Orlando I. La teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando. 2021. Artículo [acceso 27 de marzo 2022]. Disponible <https://es.essays.club/Otras/Temas-variados/TEOR%C3%8DA-DEL-PROCESO-DE-ENFERMER%C3%8DA-DE-IDA-JEAN-24630.html>
74. Martínez M. El cuidado enfermero desde la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Provincial Docente Belén-Lambayeque 2017. (tesis de licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2018. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/965/1/TL_MartinezGutierrezMarciaDaniela.pdf
75. Molina M. La importancia de la familia en la diabetes, 2018 [internet] [Fecha de acceso el 27 de marzo 2022]. Disponible:

en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/11/06/importancia-familia-diabetes-167963.html>.

76. Tornero E. Intervención de enfermería en el primer nivel de atención y la prevención de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de 40 a 70 años atendidos en el Centro Médico-Mala, año 2017 [Fecha de acceso el 27 de marzo 2022]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3741>
77. Figaredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Apoyo a los Cuidados Paliativos [Artículo]. Montevideo; 2019 [internet] [Fecha de acceso el 27 de marzo 2022]. Disponible: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S239366062019000200022&script=sci_arttext&tlng=pt

Anexos

Anexo 1: Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	Año 2022											
		ENERO I				MES II				MES III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
1	Elaboración del proyecto de investigación												
2	Presentación y aprobación del proyecto.												
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.												
4	Procesamiento de los datos.												
5	Análisis estadístico.												
6	Interpretación de los resultados												
7	Análisis y discusión de los resultados.												
8	Redacción del informe final de investigación												
9	Presentación del informe final de investigación												
10	Conclusiones y recomendaciones												
11	Redacción del informe final												
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación												
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación												
14	Redacción de artículo científico												

Anexo 2: Presupuesto

PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	% o Numero	Total (s/.)
Suministros (*)			
Impresiones			
fotocopias			
empastado			
Papel bond A-4 (500 hojas)			
lapiceros			
Servicios			
Uso del Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información			
Sub total			100.0
Total de presupuesto desembolsable			100.0
PRESUPUESTO NO DESEMBOLSABLE			
Categoría	Base	Numero	Total (s/.)
Servicios			
Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Modulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de Articulo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub Total			400
Recursos humanos			
Asesoría Personalizada (% horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub Total			298.00
Total de Presupuesto no desembolsable			758.00
Total (s./)			800.00

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO SOBRE PARADIGMAS DE ENFERMERÍA EN
CUIDADO DEL PACIENTE**

**Elaborado por Enf. Cabezas Loza, Sheyla Geraldine
CUESTIONARIO 1**

Los Paradigmas de Enfermería

Estimada (o) colega, reciba usted mis cordiales saludos y a continuación le agradezco su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas e ítems del presente cuestionario.

I. DATOS GENERALES:

a. Edad:

Adulto joven de (18 años a 29 años 11 meses 29 días) ()

Adulto maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días) ()

Adulto mayor (De 60 años a más) ()

Género: M () F ()

b. Condición laboral: Nombrada () CAS () PR ()

c. Tiempo de servicios profesionales:

Menor a 2 años () De 2 a 5 años () De 6 a 10 años ()

De 11 a 15 años () De 16 años a más ()

d. Título de especialidad: SI () NO ()

e. Grado de Maestría: SI () NO ()

II. INSTRUCCIONES:

Por favor, lea cuidadosamente cada ítem y, teniendo en cuenta su trabajo reciente con las personas internadas en su servicio, ponga un aspa en la letra que mejor exprese su opinión. Solo debe elegir una opción por cada pregunta, no existe respuesta acertada o equivocada, agradezco su sinceridad al responder.

5. Define su concepto de CUIDADO ENFERMERO es:

- a. Están orientados a superar la enfermedad, la persona y la familia no participan de su cuidado.
- b. Están centrados en la persona, a mantener su salud física, mental y social, la enfermera suple sus incapacidades y su déficit.
- c. Están orientados a establecer una relación de ayuda y confianza con la persona y su entorno familiar, ambos participan del cuidado.

6. Cuando piensa en la PERSONA que cuida, usted lo considera:

- a. Es un ser que requiere asistencia para satisfacer sus necesidades y recuperar su salud.
- b. Es un ser biológico, sociológico y espiritual, que siempre busca su independencia, él y su familia son un todo.
- c. Es un ser único e irrepetible que se encuentra en relación estrecha y recíproca con su entorno externo e interno.

7. El concepto de SALUD que se acerca más a su opinión es:

- a. Es la ausencia de enfermedad o lesión.
- b. El equilibrio entre el individuo y su entorno, es la adaptación positiva a los procesos de cambios.
- c. Es la armonía entre el cuerpo, el alma, mente de la persona

8. Considera que el ENTORNO de la persona es:

- a. El entorno es físico, social y cultural, está separado de la persona enferma, debe ser manipulado y controlado para que no influya negativamente.

- b. El entorno es físico, social y cultural, está separado de la persona enferma, debe ser manipulado y controlado para que no influya negativamente.
- c. Está formado por los contextos histórico, social y político en el que vive y las interacciones entre el entorno y la persona se dan con estímulos positivos y negativos y de reacciones de adaptación.
- d. Compuesto por el conjunto del universo del que la persona forma parte, coexiste con ella.

CUESTIONARIO 2

Los Cuidados de Enfermería

Estimada (o) colega, reciba usted mis cordiales saludos y a continuación le agradezco su colaboración respondiendo a los siguientes ítems del presente cuestionario. Por cada uno de los ítems solo deberá marcar una opción

Cuando planifica los CUIDADOS a las personas a su cargo, usted:		Sie mp re	Casi siem pre	Algun as veces	Nunca
1	Identifica los déficit e incapacidades de la persona para suplirlos				
2	Considera el diagnóstico médico para la planificación de sus cuidados				
3	Considera que la persona no puede participar de su cuidado				
4	Prioriza los procedimientos de cuidado biológico relacionados con su patología				
5	Evalúa las necesidades de ayuda en lo biológico				
6	Evalúa las necesidades de ayuda en lo psicológico y familiar.				
7	Valora las necesidades nutricionales de la persona				
8	Valora las necesidades de descanso de la persona y como el internamiento influye en el mismo				
9	Permite que la persona cuidada influya en los factores de su cuidado cuando es posible.				
10	Involucra a la familia o responsable en el proceso de cuidado de la persona				
11	Valora los riesgos de infecciones asociadas a la atención de salud de la persona				
12	Explora los valores culturales y las creencias de la persona con respecto a su salud y enfermedad				
13	Considera los valores culturales y las creencias de la persona al momento de planificar sus cuidados				
14	Indaga como se relaciona la persona con su entorno familiar y social.				
15	Identifica a las personas bajo su cuidado por sus nombres				

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN LA INVESTIGACIÓN

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: _____

y es dirigido por _____

investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERIA**

DECLARACION DE COMPROMISO ETICO Y NO PLACIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado:

declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales - RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto a los derechos del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumpro con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado "determinantes de la salud de las personas" dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asigno un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente con tenido y como su legítimo autor se forma el presente documento.

APELLIDOS Y NOMBRES

ANEXO N° 6

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Carta de Solicitud a los jefes(as) Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco, Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas, Establecimiento de Salud I-3 San Sebastián, Establecimiento de Salud I-3 San José, Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza, Establecimiento de Salud I-4 Santa Julia

Yo, Sara Janet Lachira Rimaycuna identificado con DNI N.º 43505659, con domicilio en calle Sinchi Roca 203 Castilla, Piura, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo maestrando en la maestría de Ciencias de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado: “PARADIGMAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISEIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022”

para optar el grado de Maestro en ciencias de enfermería.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Piura, 20 de marzo del 2022.

Lachira Rimaycuna, Sara Janet

DNI N° 43505659

ANEXO

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3
2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3
3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	3
4	2	1	3	1	2	2	3	3	3	3
5	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3
6	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
7	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
8	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
9	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3
10	2	3	1	5	2	2	3	3	3	3
11	1	1	2	3	1	2	3	3	3	3
12	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
13	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3
14	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
15	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3
16	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3
17	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3
18	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2
19	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3
20	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3
21	2	3	1	5	2	1	3	3	3	3
22	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3
23	2	2	1	3	1	2	3	3	3	3
24	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
25	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3
26	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3
27	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3
28	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3
29	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
30	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3
31	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3

32	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3
33	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
34	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3
35	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3
36	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3
37	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3
38	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
39	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3
40	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3
41	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3
42	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3
43	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3
44	2	3	1	5	1	2	3	3	3	3
45	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3
46	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3
47	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2
48	2	2	1	3	1	2	3	3	3	3
49	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
50	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3

ANEXO

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1
2	3	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	2
3	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2
4	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1
5	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2
6	3	1	4	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2
7	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
8	3	1	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	3	2
9	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	3	2
10	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
11	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2
12	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1
13	3	1	4	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1
14	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2
15	3	1	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2
16	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2
17	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1
18	3	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2
19	2	1	3	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	3	2
20	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
21	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2
22	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1
23	3	2	3	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2
24	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2

25	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2
26	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2
27	3	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
28	3	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
29	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2
30	3	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	3	1	3	2
31	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1
32	3	1	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
33	3	1	3	1	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2
34	2	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3	2
35	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2
36	3	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
37	3	1	3	1	1	3	1	3	1	1	2	2	1	3	2
38	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2
39	3	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
40	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1
41	3	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2
42	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2
43	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
44	2	1	4	1	1	3	2	2	1	1	2	1	2	3	2
45	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2
46	2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2
47	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2
48	3	1	3	1	2	2	3	1	1	1	2	3	1	1	2
49	3	1	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2
50	2	1	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1

TURNITING



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: SARA JANET LACHIRA RIMAYCUNA
Título del ejercicio: TURNITING AMPLIACIÓN. Obtener menor al 15% Sec...
Título de la entrega: INFORME
Nombre del archivo: 84948_SARA_JANET_LACHIRA_RIMAYCUNA_INFORME_201565...
Tamaño del archivo: 106.72K
Total páginas: 45
Total de palabras: 9,822
Total de caracteres: 53,490
Fecha de entrega: 11-may.-2022 03:16a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1833685247

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	4%

	▲ Título de la Entrega	▲ Identificador del trabajo de Turnitin	↕ Entregado	↕ Similitud	
	Ver recibo digital	INFORME	1833685247	11/05/2022 03:16	10%

ANEXO N° 6

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Carta de Solicitud a los jefes(as) Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco, Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas, Establecimiento de Salud I-3 San Sebastián, Establecimiento de Salud I-3 San José, Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza, Establecimiento de Salud I-4 Santa Julia

Yo, Sara Janet Lachira Rimaycuna identificado con DNI N.º 43505659, con domicilio en calle Sinchi Roca 203 Castilla, Piura, ante usted respetuosamente me presento y expongo:


Que siendo maestrando en la maestría de Ciencias de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, solicito a Usted permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado: “PARADIGMAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISEIS DE OCTUBRE _PIURA, 2022”

para optar el grado de Maestro en ciencias de enfermería.

POR LO EXPUESTO

Pido a Usted acceder a mi solicitud.

Piura, 20 de marzo del 2022.



Lachira Kimaycuna, Sara Janet
DNI N° 43505659

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

AUTORIZACION

CARGO

Los jefes(as) Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco, Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas, Establecimiento de Salud I-3 San Sebastián, Establecimiento de Salud I-3 San José, Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza, Establecimiento de Salud I-4 Santa Julia.

Autoriza a la Lic. Sara Janet Lachira Rimaycuna identificado con DNI N.º 43505659, con CEP 091590, maestrando en la carrera de Ciencias de Enfermería de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, el permiso para desarrollar el trabajo de investigación titulado: "PARADIGMAS DE ENFERMERÍA EN CUIDADO DEL PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIABETES TIPO II EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA, 2022", para optar el grado de Maestro en ciencias de enfermería.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD
23 MAR. 2022