



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital
de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022.**

AUTORAS:

**Quinzo Lucas María Magdalena
Jimbo Medina Karem Stefany**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

TUTORA:

Lcda. Molina De La Vera Laura Hortencia. MGS

Guayaquil, Ecuador

Mayo 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Quinzo Lucas María Magdalena** y **Jimbo Medina Karem Stefany** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LCDA. LAURA MOLINA DE LA VERA MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Quinzo Lucas María Magdalena

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

f. Magdalena Quinzo Lucas

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Jimbo Medina Karem Stefany**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

f. *Karem Jimbo*

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Jimbo Medina Karem Stefany**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

f. _____

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Quinzo Lucas María Magdalena**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

Magdalena Quinzo Lucas

f. _____

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA

URKUND

Document Information

Analyzed document	TESIS JIMBO Y QUINZO VALORACION DE LA DIABETES GESTACIONAL.docx (D165384309)
Submitted	4/28/2023 3:53:00 PM
Submitted by	
Submitter email	julia.garrido@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	julia.garrido.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
TEMA: VALORACIÓN DE LA DIABETES GESTACIONAL EN GESTANTES INGRESADAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PERIODO 2022

AUTORAS: QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA JIMBO MEDINA KAREM STEFANY
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

TUTORA:

LCDA. MOLINA DE LA VERA LAURA HORTENCIA. MGS
Guayaquil, Ecuador 2023-2024

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Quinzo Lucas María Magdalena y Jimbo Medina Karem Stefany como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

TUTOR,

f.  LCDA. LAURA MOLINA DE LA VERA MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Quinzo Lucas María Magdalena

DECLARO

QUE:

El Trabajo de Titulación,

Valoración de la Diabetes Gestacional

en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022, previo

ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

f. *Magdalena Quinzo Lucas*

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jimbo Medina Karem Stefany

DECLARO

QUE:

El Trabajo de Titulación,

Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022, previo a la obtención del título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA,

ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los 02 del mes

de mayo del

año 2023

AUTORA:

f. *Karem Jimbo* JIMBO MEDINA KAREM STEFANY

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
AUTORIZACIÓN

Yo, Jimbo Medina Karem Stefany

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA:

f. _____

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
AUTORIZACIÓN

Yo, Quinzo Lucas María Magdalena

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

AGRADECIMIENTO

La universidad me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me ha brindado son incomparables, y antes de todo esto ni pensaba que fuera posible que algún día si quiera me topara con una de ellas, Agradezco inmensamente a Dios por tú amor y tu bondad por permitirme tener tan buenas experiencias durante mi carrera.

A mis padres Luis Fernando Quinzo Hernández, Grace María Lucas Velasco quien sin duda alguna fueron un pilar fundamental durante mi carrera, hermanos Luis, Melissa que con sus sabios consejos me ayudaron, y a una persona muy especial como lo es la Dra. Dorys Pazmiño que desde el primer día confió en mi y me respaldo durante estos años de carrera Universitaria.

De igual manera a todos y a cada uno de mis docentes que han sido parte fundamental en mi aprendizaje, A mi querida tutora de tesis Lcda. Laura Molina por sus sabios consejos he salido adelante durante mi periodo de titulación, y sin duda alguna a mis fieles compañeros que estuvieron en las buenas y en las malas Viví, Ruth, Jorge y mi dupla perfecta en este proyecto de tesis karem.

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por darme las fuerzas, sabiduría y valentía para haber llegado hasta aquí A mi meta tan anhelada ser Licenciada en enfermería.

A toda mi familia por el apoyo que cada uno de ellos me dio sin razón alguna cada uno presto su tiempo en esta etapa

A cada uno de mis maestros de la UCSG que brindaron sus conocimientos de cada uno me llevo un aprendizaje nuevo.

“Le agradezco muy profundamente a mi tutor de tesis licenciada Laura Molina por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional”.

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado principalmente a mi Dios que me dio la oportunidad de seguir y mantenerme de pie para culminar mi carrera profesional, Porque sin su misericordia nada de esto fuese posible.

A mi Esposo Carlos Hernández que siempre me brindó su apoyo en momentos difíciles, y a mis dos grandes amores Maite y Emely que son mi motor para seguir luchando que todo esfuerzo que haga es solo para ustedes. Y con la bendición de Dios todos mis triunfos serán tomados de las manos con ustedes mi hermosa familia.

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres en especial al que tengo presente en cuerpo y alma que ha sido mi pilar y mi ejemplo para seguir el cual con todo su esfuerzo me a brindado su mejor muestra de amor dándome la mejor profesión ser enfermera Gracias Papá Daniel.

A mi madre que ha sido mi guía y mi guerrera por la cual ha dado todo para que sus hijos sean felices sin tu apoyo no hubiese llegado hasta aquí.

A mis hijos Jerson y Daniel que son lo que más amo y que espero seguir llenándolos de orgullo para ser todo lo que ellos quieren ver en mi ustedes son mis fuerzas para seguir.

A mi Compañero de Vida mi esposo el que me ha apoyado en todo hasta en lo que no se ha podido realizar y que siempre ha estado para mi incondicionalmente.

A mis compañeros de mi Vida universitaria que aun sabiendo que no están completos terminé mi bella carrera con los mejores Magdalena, Viví, Ruth, Jorge cada uno de nosotros nos dimos un granito de arena en toda nuestra carrera por eso los admiro tanto.

Y Finalmente a ti mi ángel del cielo Papá Te dejo de último porque todo esto es por ti y para ti mis logros llevarán tu nombre porque Te Amo y seré la persona que tu querías que fuera.

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ. MGS
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. MOLINA DE LA VERA LAURA HORTENCIA. MGS
TUTORA

f. _____

LCDA. GARRIDO JULIA YNDELIRIA. MGS
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

QUINZO LUCAS MARÍA MAGDALENA

JIMBO MEDINA KAREM STEFANY

INDICE GENERAL

RESUMEN	XVIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO 1	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	9
CAPITULO 2	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	10
2.1. Antecedentes de la Investigación	10
2.2. Marco Teórico.....	12
2.3. Marco Legal	19
CAPITULO 3	20
DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
RESULTADOS Y ANÁLISIS	25
Características De Los Gestantes	25
Antecedentes De Las Pacientes Embarazadas Diagnosticadas De Diabetes Gestacional.....	29
Patrones Funcionales	30
Diagnósticos De Enfermería	31
DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	37

ANEXOS	42
Aprobación por la Comisión Académica de la Carrera de Enfermería UCSG	42
Encuesta.....	45
Guía De Observación Indirecta.....	46
Consentimiento Informado.....	48

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes por edad.....	25
Gráfico 2: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su etnia	26
Gráfico 3: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su procedencia.....	27
Gráfico 4: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su nivel educativo.....	28
Gráfico 5: Características sociodemográficos de las gestantes, según sus antecedentes.....	29
Gráfico 6: Patrones funcionales afectados en las embarazadas diagnosticadas de diabetes gestacional.....	30
Gráfico 7: Diagnósticos de enfermería más frecuentes en las embarazadas con diabetes gestacional.....	31

RESUMEN

La valoración de enfermería en pacientes con diabetes gestacional es un proceso que se define prácticamente como la evaluación exhaustiva y primordial que debe tener toda gestante para poder identificar problemas a base de sintomatología y, por consiguiente, planificar futuras intervenciones. **Objetivo:** Valorar a las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022. **Diseño:** descriptiva, cuantitativa, transversal, prospectiva. **Población:** 104 paciente diagnosticadas de diabetes gestacionales ingresadas en el área de hospitalización gineco-obstetricia. **Técnica:** encuesta. **Instrumento:** matriz de observación indirecta. **Resultados:** de acuerdo a los datos sociodemográficos, edad entre 30 a 35 años (45%), de procedencia rural(49%), urbana(51%), nivel educativo secundario (81%), afrodescendiente (47%); antecedentes personales: tenía más de 24 SG (100%), más de tres partos (90%), índice de masa corporal mayor a 25kg (80%), antecedentes familiares de diabetes(90%); patrones funcionales afectados, crecimiento-desarrollo del feto(100%), promoción de la salud(100%); diagnósticos de enfermería más comunes, nutrición(80%), actividad/reposo(73%). Diagnósticos de enfermería: riesgo de la alteración de la diada materno-fetal (100%), conocimientos deficientes de la diabetes gestacional (100%), riesgo de glicemia inestable en sangre (100%), alteración de la nutrición por falta del cumplimiento régimen alimenticio (80%). **Conclusión:** todo el personal de enfermería aplica la valoración en todas las pacientes, pero forma repetitiva y mecánica, ya sea por poco tiempo o conocimientos adquiridos en la práctica, por eso, es de suma importancia incentivar a que haya más investigaciones de este tema y lograr capacitaciones continuas al personal de dicha área gineco-obstétrica.

Palabras Clave: Diabetes, Diagnósticos, Enfermería, Gestacional, NANDA, Valoración

ABSTRACT

Nursing assessment in patients with gestational diabetes is a process that is practically defined as the exhaustive and essential evaluation that every pregnant woman must have in order to identify problems based on symptoms and, consequently, planning future crises. Objective: To assess pregnant women with diabetes admitted to a hospital in the city of Guayaquil, period 2022. Design: descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. Population: 104 patients diagnosed with gestational diabetes admitted to the gynecology-obstetrics hospitalization area. Technique: survey. Instrument: indirect observation matrix. Results: according to the sociodemographic data, age between 30 to 35 years (45%), of rural origin (49%), urban (51%), secondary educational level (81%), Afro-descendant (47%); personal history: had more than 24 OS (100%), more than three deliveries (90%), body mass index greater than 25 kg (80%), family history of diabetes (90%); affected functional patterns, growth-development of the fetus (100%), health promotion (100%); most common nursing diagnoses, nutrition (80%), activity/rest (73%). Nursing diagnoses: risk of alteration of the maternal-fetal dyad (100%), deficient knowledge of gestational diabetes (100%), risk of unstable blood glucose (100%), nutrition alterations due to lack of compliance with the diet (80%). Conclusion: all nursing staff apply assessment to all patients, but in a repetitive and mechanical way, either for a short time or knowledge acquired in practice, therefore, it is extremely important to encourage more research on this topic and achieve continuous training for the personnel of said gynecological-obstetric area.

Keywords: Assessment, Nursing, Diabetes, Gestational, Diagnoses, NANDA

INTRODUCCIÓN

La diabetes gestacional, se caracteriza por la resistencia a la insulina durante el embarazo. Se trata de un tipo de diabetes que solo afecta a mujeres embarazadas y que se manifiesta por primera vez durante el embarazo. El control y cuidado estricto durante todas las etapas es muy importante ya que puede ocasionar problemas a la madre y el hijo, por ende, es importante seguir los tres ejes del cuidado de enfermería para la gestante con diabetes, como lo es el control(prueba de diagnóstico, hoja de control, estudios complementarios), educar(doctrina diabetológica) y por último, concientizar (buena comunicación, transmisión con pautas, facilitar recursos educativos(1).

La valoración de la diabetes gestacional, se la define como el proceso que realiza la enfermera a una embarazada con diabetes, que consiste en cuatro fases, estando en primer lugar la recolección de datos, validación de aquella información obtenida, organización y registro de la valoración; aquí, incluye los dos tipos de evaluación, la cual adecuan según el requerimiento, como la valoración cefalocaudal y por patrones o sistemas(2). Por eso, el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) propone un fortalecimiento del Primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema, basado en atención integral, con continuidad y con enfoque familiar, comunitario e individual, porque está sustentado en la valoración y captación rápida de estas pacientes(3).

Según cifras de la Federación Internacional de Diabetes (IDF): 223 millones de mujeres vivían con diabetes en 2019. El 16% de los nacidos vivos, tuvieron algún tipo de hiperglucemia durante el embarazo. Y el 84% se debió a diabetes gestacional. Se prevé que este número aumente a 343 millones para el 2015. A nivel mundial en 2021, el impacto de diabetes mellitus Gestacional es que uno de cada seis nacimiento (21 millones) se ve afectado por la hiperglucemia durante el embarazo(4).

Considerando que aún la tendencia de la Diabetes Gestacional, no se ha nivelado, se propone realizar un estudio sobre la valoración de la diabetes gestacional en gestantes. Tiene como propósito valorar a las gestantes en este tipo de patología. Es un trabajo con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Para la recolección de datos se aplicará una encuesta dirigida a los sujetos de observación. Los datos recolectados permitirán conocer como aplican la evaluación de enfermería para contribuir al mejoramiento o equilibrio de las gestantes con diabetes durante todo el proceso de embarazo, parto y pos- parto(5).

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Diabetes Gestacional constituye un gran problema de salud muy frecuente que afecta a las mujeres embarazadas, se suele presentar y se diagnostica principalmente a partir de las 28 semanas de gestación, siendo la causante de un número importante de muerte(6). Esto se lo define prácticamente como la intolerancia de carbohidratos y azúcares en el cuerpo de las embarazadas, la cual solo se da en gestantes.

La diabetes gestacional se asocia tanto con riesgos para la madre como para el feto. Los abortos, la Preeclampsia y el parto pre término son más comunes en mujeres con diabetes preexistente. Adicionalmente la retinopatía diabética puede empeorarse rápidamente durante el embarazo. Los mortinatos, las anomalías congénitas (AC), la macrosomía, las lesiones durante el nacimiento, la morbilidad perinatal y los problemas de adaptación pos natal, como la hipoglucemia, son más comunes en niños nacidos de mujeres con diabetes pre existente(5).

Según la Organización Mundial de salud-año2017-; informa que al nivel mundial entre el 5% y el 15% de las mujeres que hayan estado con diabetes gestacional, siguen padeciendo de diabetes posterior al embarazo, considerado a causa del embarazo, además, el 95% tiene la probabilidad que en el segundo embarazo sea diagnosticada de Diabetes Gestacional nuevamente, como consecuencia la macrosomía, porque en la exposición del feto ante la hiperglucemia hace que el crecimiento sea excesivo durante su etapa perinatal(7).

Vergara Camargo (2019); reporta que en países desarrollados, como lo es Estados Unidos, este tipo de patología en el embarazo se presenta en un 20% y en Latinoamérica, se encuentra entre un 30 a 45% por tener factores de riesgo como la composición étnica afrodescendientes, hábitos de su vida, alteraciones de índice en masa corporal (obesidad), antecedentes familiares (diabetes, hipertensión, hiperglucemia), zonas rurales que no cuentan con servicio de salud y que esta sea la primera causa (el déficit de valoración y captación rápida) de que una gestante desarrolle diabetes(8).

En el sistema de notificación epidemiológica anual del MSP del Ecuador, la Diabetes Gestacional muestra un incremento sostenido en el período comprendido entre 1994 y 2009, ascenso notablemente más pronunciado en los tres últimos años. La tasa se incrementó de 142 por 100.000 habitantes a 1084 por 100.000 habitantes, con mayor prevalencia en mujeres de la costa ecuatoriana, y en especial de la provincia de Manabí.¹⁶ Este fenómeno se repite entre 2009 y 2013. De acuerdo con estadísticas oficiales del Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censos (INEC),¹⁶ la DG ocupó, en el año 2009, el sexto puesto entre las causas de morbilidad materno fetal. En 2012, el sobrepeso al nacer se ubica dentro de las 10 primeras causas de morbilidad infantil en el Ecuador(9).

La valoración Diabetes Gestacional incluyen el control prenatal, el asesoramiento dietético, el ejercicio físico y el tratamiento farmacológico, habitualmente mediante la administración de insulina si es necesario. El papel de la enfermería es fundamental para llevar a cabo el asesoramiento dietético y en general la Educación para la Salud (EpS) de la gestante diabética, en el adiestramiento y autocontrol metabólico, con el fin de prevenir las complicaciones derivadas de la Diabetes Gestacional (10).

En la institución donde se realizará el estudio, se ha visto la presencia de gestantes que llegan al control y mientras se le toma los signos, medidas antropométricas, control glucémico, se visualiza la presentación de manifestaciones clínicas como poliuria, polidipsia, polifagia, hiperglucemia, sed excesiva, infecciones de vías urinarias seguidas, sueño excesivo, también en las áreas ginecológicas se ha verificado la estancia hospitalaria de mujeres con postparto complicado y con recién nacidos macrosómicos o con dificultad respiratoria a consecuencia de que la gestante fue diagnosticadas de Diabetes Gestacional.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo se valora la diabetes gestacional en embarazadas ingresada en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué características sociodemográficas tienen las gestantes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Qué antecedentes tienen las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería más comunes en gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los patrones funcionales afectados en las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de salud-año2021, cada día fallecen 830 mujeres por complicaciones durante y después del embarazo, en el año 2015 se registró 303 muertes por dicha consecuencia, finalizando en cesárea; se ha verificado que solo el 64% al nivel mundial cumplen con controles, hablando de solo 4 como mínimas en todos los 9 meses de gestación y esto se conoce mediante a una evaluación realizada a las mujeres para poder cerciorarse si es que hay una correcta y temprana educación por el personal de salud(11).

Según el Instituto Nacional de Censo-año 2020; la diabetes y los síndromes hipertensivos formaron parte de la primera y segunda fila en Morbi-mortalidad materna-infantil, reportando más de 200.000 casos nacional y la cuarta parte con decesos del producto, otros con malformaciones o novedades en su nacimiento (macrosomía, bajo de peso)(12).

Por lo tanto, la línea de investigación será salud de la mujer y materno infantil. Según el sistema de notificación epidemiológica anual del Ministerio de salud pública-Ecuador-2020; notifica que dentro del año 1994 al 2009 se mantuvo los casos de DG, pero entre el año 2017 al 2020 la tasa ha incrementado de 142 a 1084 casos, ubicando la diabetes gestacional en el cuarto puesto de morbimortalidad materna-infantil(13).

La falta de asesoramiento adecuado repercute en no solamente en la madre sino en el feto, la niñez, adolescencia y adultez, por eso es de gran importancia el cumplimiento de intervenciones de enfermería oportunas en cada etapa del embarazo, desde el diagnóstico de la Diabetes Gestacional hasta después del parto de la gestante que lo padece, por eso la relevancia del tema en estudio, porque estas intervenciones contribuyen a disminuir las tasas de morbimortalidad tanto en la madre como en el niño.

Tiene un impacto social, debido que a pesar de contar con programas que aplica el Ministerio de Salud Pública, aún no se llega a una meta considerable para que, durante la gestación, las mujeres no presenten mayores complicaciones por diferentes factores, siendo el desconocimiento de ciertas medidas en los hábitos de vida como en la alimentación y la importancia de los controles prenatales en

donde se detecta oportunamente los cambios en los resultados de la glicemia capilar.

Los principales beneficiarios serán, en primer lugar, nosotras como futuras profesionales para conocer la situación actual de las intervenciones de enfermería y el cumplimiento que está contemplado como una de las estrategias para contribuir a mejorar estas condiciones en la Diabetes Gestacional. La institución como tal porque podrá realizar una evaluación de algunos factores en relación con el cumplimiento de la atención integral de este tipo de pacientes. Los pacientes porque podrán contar con un mejor asesoramiento para prevenir mayores complicaciones durante el embarazo en donde se presenta diabetes.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Valorar a las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022-2023

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar los datos sociodemográficos de las pacientes ingresadas con diabetes gestacional en un hospital de la ciudad de Guayaquil
- Detallar los antecedentes de las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022-2023
- Identificar los diagnósticos de enfermería más comunes en gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022-2023.
- Indicar los patrones funcionales afectados en las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022-2023.

CAPITULO 2

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la Investigación

Conforme a un trabajo titulado como “diabetes gestacional y cuidados enfermos” realizado por Álvarez Sonia-año 2016 España, la diabetes gestacional se la conceptualiza cuando es captada por primera vez en el embarazo, o sea, que no hay antecedentes de hiperglucemia previo su proceso de procreación, por ende, el objetivo es conocer la influencia del profesional directo (enfermero) en la atención materno-infantil con diabetes mellitus, así pues, obtuvieron resultados, que los tres pilares fundamentales para poder intervenir en este tipo de casos, sería en la dieta, ejercicio físico y la administración de medicamentos, también, en el área materna-infantil se encontró que el 46% de profesionales en enfermería solo tienen su título de tercer nivel, con más de 6 meses de trabajar en esa área(80%)(14).

De acuerdo a las autoras Amorín, Souza, Moura, Aparecida, Queiroz, Salimena, titulan un artículo académico “ perspectivas la evaluación de enfermería en paciente con embarazo de alto riesgo diagnosticadas con diabetes gestacional-año 2017 Brasil”, la gestación es un proceso natural no patológico a excepción que se vea en riesgo por patologías o problemas maternos / producto, debido a esto, el objetivo general es verificar los cuidados de enfermería que implementan a diabetes gestacional, donde aplicaron una guía de observación directa al personal de enfermería que labora en esta zona hospitalaria; obteniendo resultados de sus datos sociodemográficos, el 60% oscila entre los 31 a 41 años de edad, 90% se encarga del cuidado directo, en horario rotativo por falta de personal, teniendo de 3 a 12 meses de experiencia, por otro lado, aplican la valoración por dominio (NANDA)(15).

En el artículo nombrado “diabetes mellitus gestacional y enfermería-año 2012 Venezuela” por Pérez, Saba, Padrón, Molina, el embarazo es considerado prodiabetogénico, por el cambio hormonal y presencia de resistencia a la

insulina, verificando que del 25 al 70% de las gestantes presentan diabetes, debido a esto, el objetivo es identificar las principales intervenciones de enfermería en las embarazadas con diabetes; la cual se encontró el control de la hiperglucemia como parte del tratamiento principal de estas pacientes, seguido de los controles u exámenes, vigilancia de su régimen alimentario (programa de DMG), consistiendo en introducir menos calorías/ azucares y sumarle proteínas y fibras(16).

Hernández, Hernández, Sánchez, (Colombia-2020) titulan su trabajo como Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes, definiendo la diabetes gestacional como un cambio que se manifiesta netamente en el embarazo y primera vez en ese lapso, logrando desencadenar en un futuro diabetes mellitus 2, por eso, el objetivo de esta investigación será identificar la valoración que aplican los enfermeros en las pacientes diagnosticadas con diabetes gestacional; la cual se encontraron que el 100% de enfermeras utilizan los patrones funcionales y el diagnostico actualizado de enfermería para poder valorar a las pacientes con diabetes , también en base de la clasificación de riesgo score mamá(17)

2.2. Marco Teórico

La diabetes es una alteración metabólica común que se presenta típicamente en personas mayores de 40 años, con consecuencias como los altos costos para su tratamiento, sociales, salud etc.; definiéndola básicamente como la intolerancia de carbohidratos (porque el páncreas no puede metabolizarlos), resultando en una hiperglucemia de niveles variables(18).

De acuerdo con investigaciones, se conocen muchos tipos de diabetes mellitus, pero las más comunes son:

- **Diabetes Mellitus 1**

Enfermedad crónica degenerativa infantil, producida originalmente a causa que el páncreas no es capaz de producir la cantidad suficiente de insulina para el metabolismo de los alimentos; aunque, no se conoce causa exacta, pero se cree que es por factor genético, autoinmunidad o por daño ambiental(19).

- **Diabetes Mellitus 2**

La padece aproximadamente el 90 a 95% de adultos, por los estilos de vida no saludables, como el índice de masa corporal superior a 30, sedentarismo, dieta inadecuada (rico en carbohidratos/ azúcares y bajo en proteína), hipertensión arterial, insuficiencia renal(20).

- **Diabetes Gestacional**

Hiperglucemia que solo se presente en el transcurso del embarazo (típicamente después de las 24 semanas de gestación), a razón de la resistencia a la insulina por el aumento de la concentración en hormonas, en la mayoría es por estrógenos y progestágenos, porque estos disminuyen la glucosa en ayunas (más de 92 mg/dl), por consiguiente, el retraso en el vaciamiento gástrico, resultando en un aumento de apetito(21).

La sintomatología de la diabetes generalmente es las cuatro "P", la cuales son poliuria (micción frecuente), polidipsia (sed excesiva), polifagia (mucho hambre) y pérdida de peso (por degradación de músculos)(22), pero en la embarazada se diferencia porque comienza a presentar proteinuria (proteína en orina) e infecciones urinarias consecutivas.

Valoración de enfermería

También llamado como el proceso de atención en enfermería, porque es el método por el cual el profesional aplica partes humanísticas, científicas y sistemático diariamente, con el objetivo de evaluar/mejorar/mantener/progresar la salud del paciente a causa de los cuidados otorgados; esto comprende cuatro etapas, partiendo desde la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación(23).

La valoración es considerada como el punto de partida y lo primordial para el PAE, porque nos permite la recolección de información del paciente y así proceder a los etapas siguientes; estas están sustentadas en teorías o modelos de enfermería, como Florence Nightingale, Dorothea Orem, Virginia Henderson, Peplau etc.... ya que entienden cuatro aspectos fundamentales(persona, salud, entorno, cuidado) del ser humano(23).

La intervención o actuación de enfermería comienza desde que es captada la embarazada o desde que acude al centro hospitalario. Iniciando en su ingreso al sistema, quiere decir, anamnesis; aquí es importante clasificar a la gestante por peligro de diabetes según su riesgo:

Bajo riesgo

- Menor de 25 años, peso dentro de los rangos normales (IMC), no hay antecedentes de DG en primer grado u obstétricos adversos(24)

Riesgo Moderado

- Mujer de 25 años hacia adelante, estar entre la 24 o 28 semana de gestación, control glucosa (sobrecarga oral)(24)

Riesgo elevado

- Índice de masa corporal superior a 30, antecedentes de diabetes gestacional personales o familiares directos, patología obstétrica(24)

Clasificación de riesgo obstétrico, de acuerdo al ministerio de salud pública del Ecuador:

Riesgo 1 (Bajo Riesgo)	-Pobreza extrema, sin trabajo, analfabetismo -Menos de 3 controles prenatales -Edad menor a 19 años o mayor a 35 años -Problemas de drogas, alcoholismo, tabaquismo -Incompatibilidad Rh -Infecciones urinarias recurrentes (más de 2 ocasiones) -Gran múltipara -Periodo intergenésico menos de 1 año(25)
Riesgo 2 (Alto Riesgo)	-Presencia de enfermedades como: anemia, nefropatías, endocrinopatías, epilepsia, neuropsiquiátricas, asma) -Antecedentes obstétricos negativos como: abortos, partos prematuros, ARCI -Infecciones maternas: VIH, hepatitis, toxoplasmosis, sífilis, rubeola, herpes, HPV -Alteración en el IMC: desnutrición u obesidad(25)
Riesgo 3 (Inminente)	-Amenaza de parto antes de tiempo -Patologías como: cardiopatías, diabetes, trastornos hipertensivos dentro del tiempo de gestación -RPM mayor a 12 horas -Hemorragia vaginal -Alteraciones los latidos cardiacos fetales(25)

Evaluación por patrones funcionales, según ellos dominios del NANDA (diagnósticos de enfermería)

- Dominio 1: Promoción de la salud(26)
- Dominio 2: Nutrición(26)
- Dominio 3: Eliminación/intercambio(26)
- Dominio 4: Actividad/ Reposo(26)
- Dominio 5: Percepción/Cognición(26)
- Dominio 6: Auto percepción (26)
- Dominio 7: Rol/ Relaciones (26)
- Dominio 8: Sexualidad(26)

- Dominio 9: Adaptación / Tolerancia a estrés(26)
- Dominio 10: Principios Vitales(26)
- Dominio 11: Seguridad / Protección (26)
- Dominio 12: Confort(26)
- Dominio 13: Crecimiento / Desarrollo(26)

Manejo de la Hiperglucemia, según el libro actualizado de las intervenciones de enfermería

El empleo de las acciones de enfermería en embarazadas con hiperglucemia depende de la gravedad de la paciente, sin embargo, los cuidados generales están basados en controlar los niveles de glucosa en sangre, mediante al glucómetro, visualizar o verificar si hay o no manifestaciones clínicas de hiperglucemia (las tres p, sumado a proteinuria, visión borrosa, letargia), administración de insulina, siempre y cuando esté prescrito por el médico, insistir en la toma de líquidos, mantener vía periférica o central permeable, administrar líquidos por vía periférica, reconocer causas o factores hiperglucemia , realizar balance de ingreso y egreso, favorecer la deambulación o ejercicio físico dependiendo de su estabilidad en la salud, educar a la paciente en la prevención, actuación, rehabilitación de la diabetes en su gestación o posterior a ella(2).

Intervenciones de enfermería en el asesoramiento nutricional

En el área de la medicina, la palabra intervención hace referencia a tratamiento, procedimiento u acciones encaminadas a la prevención o cuidados que se da a alguien o a uno mismo para mejorar la salud(27).

Se caracterizan por polivalentes, sumamente flexibles, gran nivel multidisciplinario, lleno de paradojas y en ellos incluido el desarrollo del pensamiento crítico, análisis rápido eficaz y eficiente para poder estar a la par del avance al sistema en salud / globalización; definiendo a la gestión del cuidado como un proceso heurístico, dirigido específicamente a prevalecer los recursos humanos con el objetivo de favor y mantener correctamente el cuidado en cualquier persona/ entorno(28).

En este caso, para pacientes con diabetes gestacional, sería el asesoramiento en su nutrición, donde constan actividades de establecer relación de apoyo

basada en confianza y respeto(paciente-profesional), disponer la ingesta y hábitos saludables alimenticios, facilitar el reconocimiento de conductas alimentarias buenas y malas, uso de métodos o guías nutricionales aceptadas por área de nutrición u organizaciones para adaptar al paciente a su dieta, cooperar en el registro periódico de lo que infiere dentro de las 24 horas, establecer actitudes y creencias del paciente/familiar respecto a los alimentos y al cambio de la misma(6).

Características de la población en riesgo

Aunque la diabetes no tiene población específica para relacionarse, existen grupos de riesgo, como lo es la edad, que sería en mayores de 30 años por los hábitos en su manera de vivir, nivel educativo bajo (secundaria o primaria), zona rural, por la poca accesibilidad en la salud, mujeres embarazadas por el cambio hormonal que comienza su etapa de gestación, etnia afrodescendiente, tener antecedentes de diabetes, índice de masa corporal mayor a 25, tener más de 24 semanas de gestación, más de 3 partos, macrosomía fetal.

Diagnósticos de enfermería en pacientes con diabetes gestacional

- **Nanda:** Riesgo de nivel de glucemia inestable
Código: 00179
Dominio: nutrición metabólica
Clase: metabolismo
Definición: desbalance en los niveles de glicemia en sangre originadas por patología como la diabetes(29)
Condiciones asociadas: obesidad(29)
Factores relacionados: aporte dietético, conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes, estado de salud física(29)
Poblaciones en riesgo: personas con diabetes, adultos mayores(29)
- **Nanda:** Riesgo de alteración de la diada materno-fetal
Código: 00209
Dominio: Sexualidad
Clase: Reproducción(30)

Definición: condiciones que pongan en riesgo la relación entre madre e hijo(31)

Factores relacionados: deterioro del metabolismo de la glucosa (diabetes)(31)

- **Nanda:** Conocimientos deficientes de la diabetes gestacional

Código: 00126

Dominio: percepción/cognición

Clase: cognición

Características definitorias: conductas inadecuadas, indeficiente control en el embarazo, proceso de su enfermedad(32).

Factores relacionados: persona que no tiene interés de obtener información sobre su patología(32).

Población en riesgo: madres(32).

- **Nanda:** Sedentarismo

Código: 00168

Dominio: promoción de la salud

Clase: toma de conciencia de la salud

Definición: hábitos diarios que se caracterizan por un bajo o nulo nivel de actividad física (33).

Condiciones asociadas: rutina diaria baja de actividad física, falta de forma física, verbaliza no tener conocimiento de ejercicios (33).

Factores relacionados: Desconocimiento de cómo hacer ejercicios o técnicas a implementar mientras está embarazada(33).

Población en riesgo: personas con estatus económico bajo, personas que viven en áreas urbanas(34)

- **Nanda:** Alteración de la nutrición por falta del cumplimiento régimen alimenticio

Código: 00005

Dominio: nutrición

Clase: ingestión

Definición: falta de compromiso para el cumplimiento de su recomendación dietética

Condiciones asociadas: peso superior al 20% del peso ideal de acuerdo al índice de masa corporal, dolor en miembros inferiores, pérdida de cabello(35).

Factores relacionados: Carencia de conocimientos sobre requerimientos nutricionales(35).

- **Nanda:** Ansiedad

Código: 00146

Dominio: Afrontamiento/tolerancia al estrés

Clase: Afrontamiento ineficaz

Definición: alteración mental que da sensación vaga, malestar o amenaza en el sentimiento de aprensión(36)

Características definitorias: inquietud, angustia, dificultad de solucionar problemas, trastornos de sueño(36)

Factores relacionados: necesidades insatisfechas (36)

Población en riesgo: crisis situacional(36)

2.3. Marco Legal

Constitución república-Ministerio de Salud pública

Artículo 43: el estado ecuatoriano garantizará a la gestante en su periodo de embarazo y lactancia la gratuidad de los servicios maternos en todos los niveles de atenciones de salud(37).

Ley de Maternidad gratuita y atención a la infancia

Artículo 1 y 2: todas las mujeres tienen derecho a recibir atención médica gratuita, sin importar la condición, así como el acceso a programas de educación sexual-reproductiva; de igual manera al producto, niño, recibirá sin costo la atención de salud gratuita pública, que es responsabilidad del estado ecuatoriano, incluyendo, micronutrientes, medicinas, insumos, suministros, exámenes básico, tratamientos básicos (excepto SIDA), atención al parto-postparto, complicaciones, administración de cualquier tipo de hemoderivados(38).

Plan de Reducción de morbi-mortalidad materna-infantil

Tienen la obligación toda institución pública de salud, sin importar niveles de atención, el impulsar y fortalecer el cumplimiento nutricional de la madre e hijo, extender los comités de vigilancia, también determinar el sistema de vigilancia epidemiológica en morbi-mortalidad materno-infantil, facilitar los accesos de información y servicios a la planificación familiar(39).

CAPITULO 3

DISEÑO METODOLÓGICO

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativo. Según el tiempo, prospectivo

Diseño: De acuerdo con la naturaleza de los datos, transversal

Población: 104 de pacientes diagnosticadas de diabetes gestacionales ingresadas en el área de hospitalización gineco-obstetricia

Muestra: 83 pacientes

$$\frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- a) Gestantes hospitalizadas por primera vez y subsecuente
- b) Gestantes con diferentes semanas de embarazo
- c) Pacientes diagnosticadas de diabetes gestacional
- d) Embarazadas que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- a) Gestantes menores de 18 años de edad
- b) Pacientes atendidas ambulatoriamente por consulta externa o emergencia
- c) Embarazadas que estén con otro tipo diagnóstico
- d) Gestantes que no firmen el consentimiento informado

Procedimiento para la recolección de información:

Técnica: observación indirecta

Instrumento: matriz de observación directa(check-list)

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos:

- Presentación y aprobación de la propuesta de trabajo de investigación ante la Dirección de la Carrera de Enfermería
- Presentación de solicitud a institución objeto de estudio para la recolección de datos con los sujetos de observación
- Consentimiento informado para los sujetos de observación.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Para el procesamiento de datos se utilizará el programa Excel y el análisis en base a los antecedentes o referencias descritas en el estudio y la literatura existente sobre la diabetes gestacional

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Valoración de La Diabetes Gestacional en Gestantes

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS
Características de las embarazadas	Edad	18-23 años 24- 29 años 30-35 años 36 años y más
	Etnia	Afroecuatoriana Mestiza Blanca Indígena
	Procedencia	Rural Urbana
	Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior Ninguno
Antecedentes	Tener más de 20 semanas de gestación IMC mayor a 25 KG/m ² Raza afrodescendiente Historias familiares de diabetes gestacional Historiales personales de diabetes o hiperglucemia Nacimiento de un producto con macrosomía Más de 3 partos Polihidramnios en embarazos previos	Si No
Patrones funcionales adaptados al NANDA	Promoción de la salud	Afectado No afectado

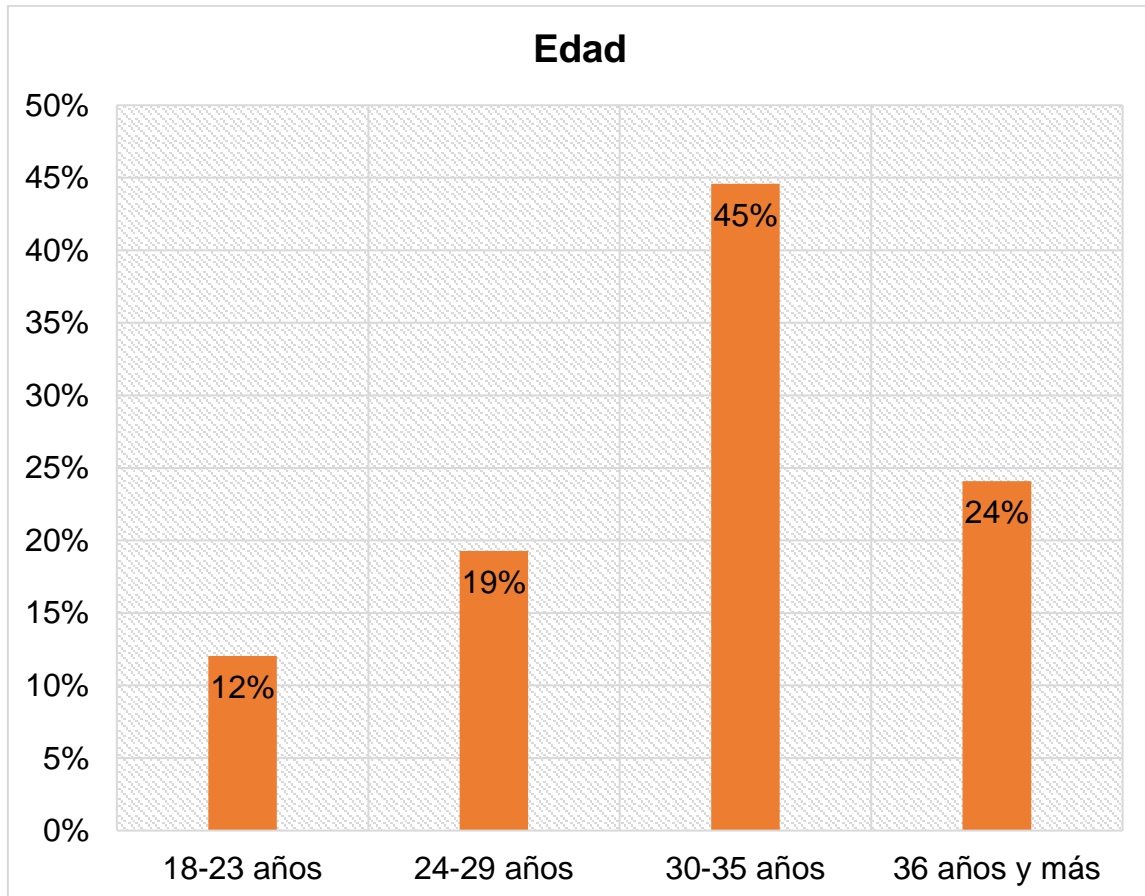
	Nutrición	Afectado No afectado
	Eliminación/intercambio	Afectado No afectado
	Actividad/ Reposo	Afectado No afectado
	Percepción/Cognición	Afectado No afectado
	Auto-perpección	Afectado No afectado
	Rol/ Relaciones	Afectado No afectado
	Sexualidad	Afectado No afectado
	Adaptación / Tolerancia a estrés	Afectado No afectado
	Principios Vitales	Afectado No afectado
	Seguridad / Protección	Afectado No afectado
	Confort	Afectado No afectado
	Crecimiento / Desarrollo	Afectado No afectado
	Diagnósticos de Enfermería	Riesgo de nivel de glucemia inestable
Riesgo de alteración de la diada materno-fetal		Si No
Conocimientos deficientes de la diabetes gestacional		Si No
Estilo de vida sedentario		Si No

	Alteración de la nutrición por falta del cumplimiento régimen alimenticio	Si	No
	Ansiedad	Si	No

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Características De Los Gestantes

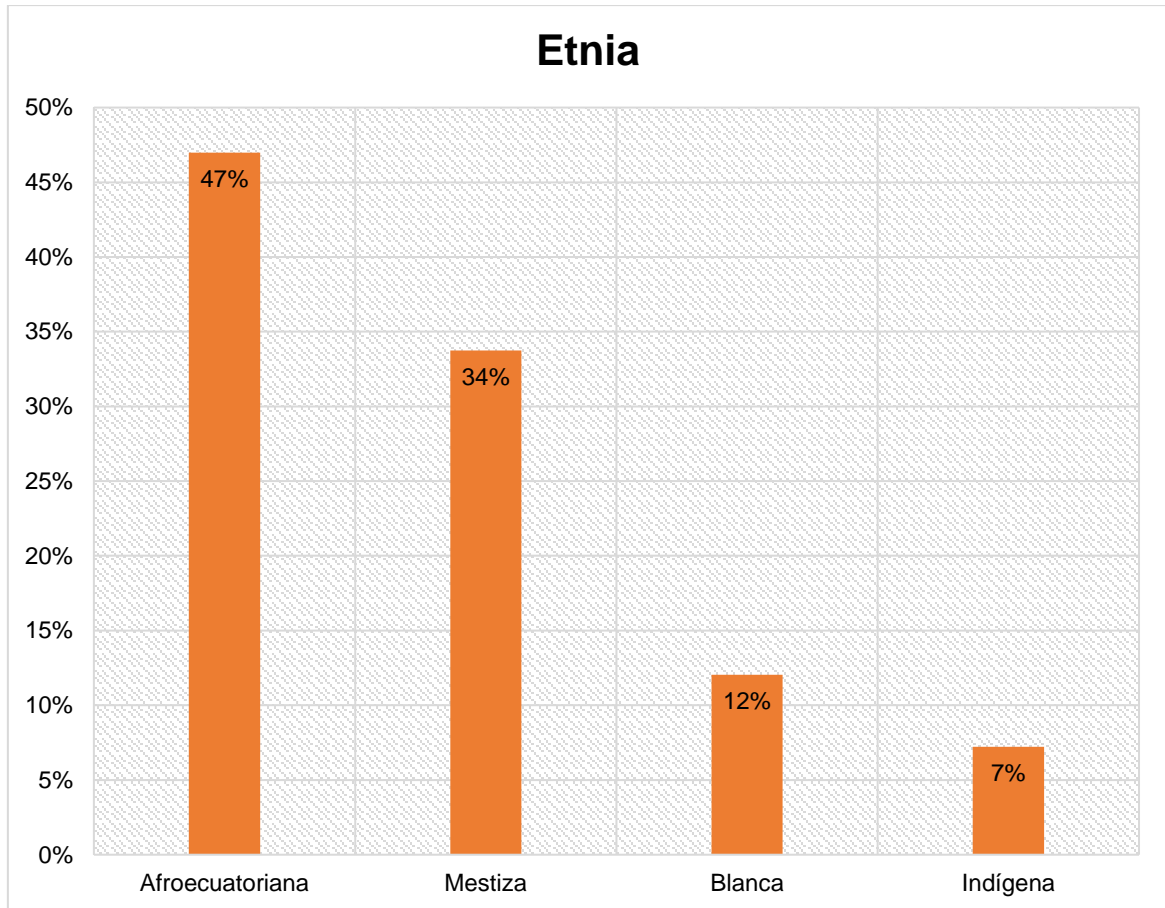
Gráfico 1: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes por edad



Obtenido de: encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en el área de gineco-obstetricia
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: Respecto a la edad de las encuestadas, permite conocer que el 45% tiene entre 30 a 35 años de edad y, en segundo lugar, con 24% tiene más de 36 años; siendo parte de uno de los factores en las cuales son predisponentes para desarrollar diabetes.

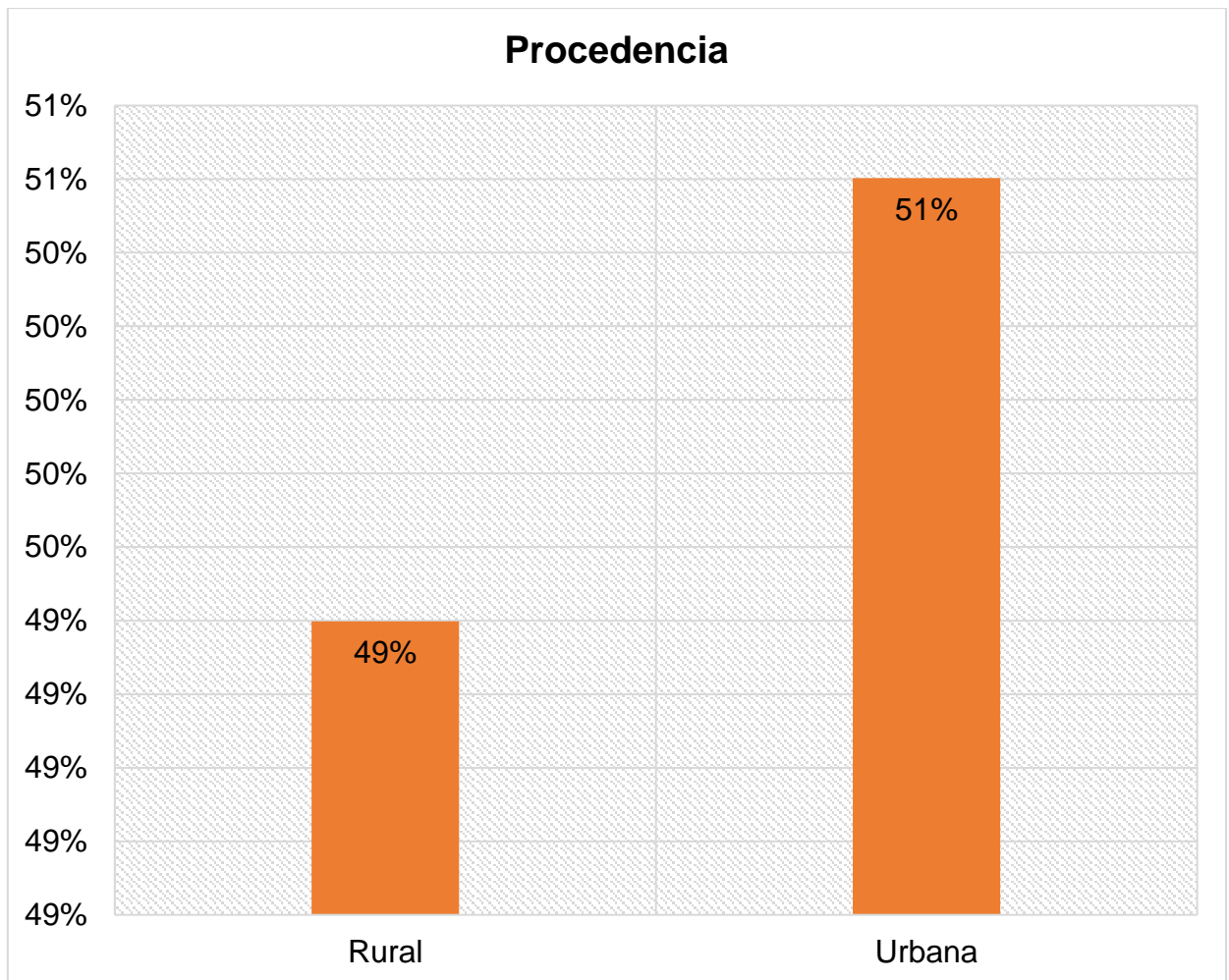
Gráfico 2: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su etnia



Obtenido de: encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en el área de gineco-obstetricia
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: En relación con la autoidentificación étnica, el 47% se ha autoidentificado como afroecuatoriana, siendo parte de uno de los antecedentes para ser diagnosticada de diabetes gestacional; colocando en segundo lugar con un 34% a la mestiza, blanca 12%.

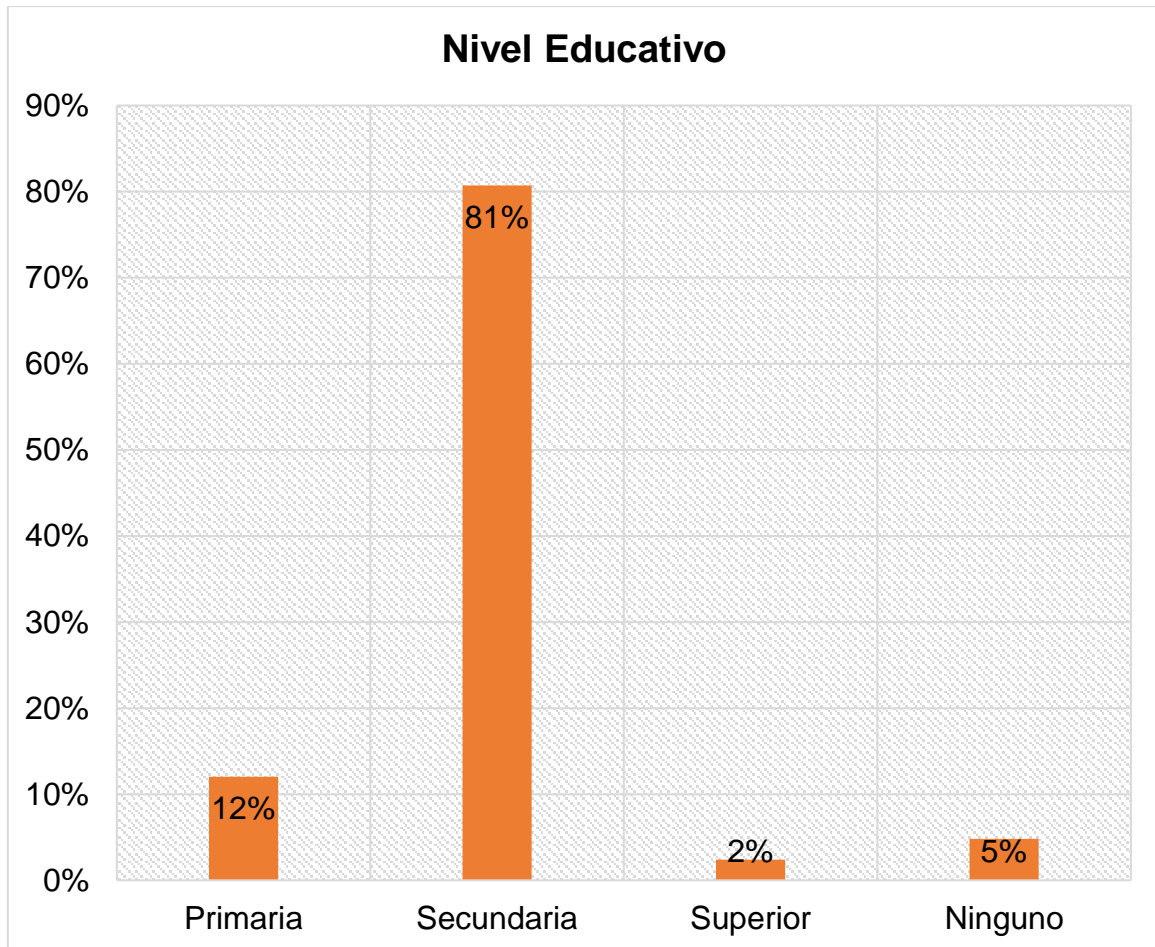
Gráfico 3: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su procedencia



Obtenido de: encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en el área de gineco-obstetricia
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: La tabulación de datos, nos permite visualizar que el 51% es de zonas rurales (lugares lejanos de la ciudad) y el otro 49% es urbana (dentro del área vinculada a la civilización)

Gráfico 4: Características sociodemográficos de las gestantes diagnosticadas de diabetes, según su nivel educativo

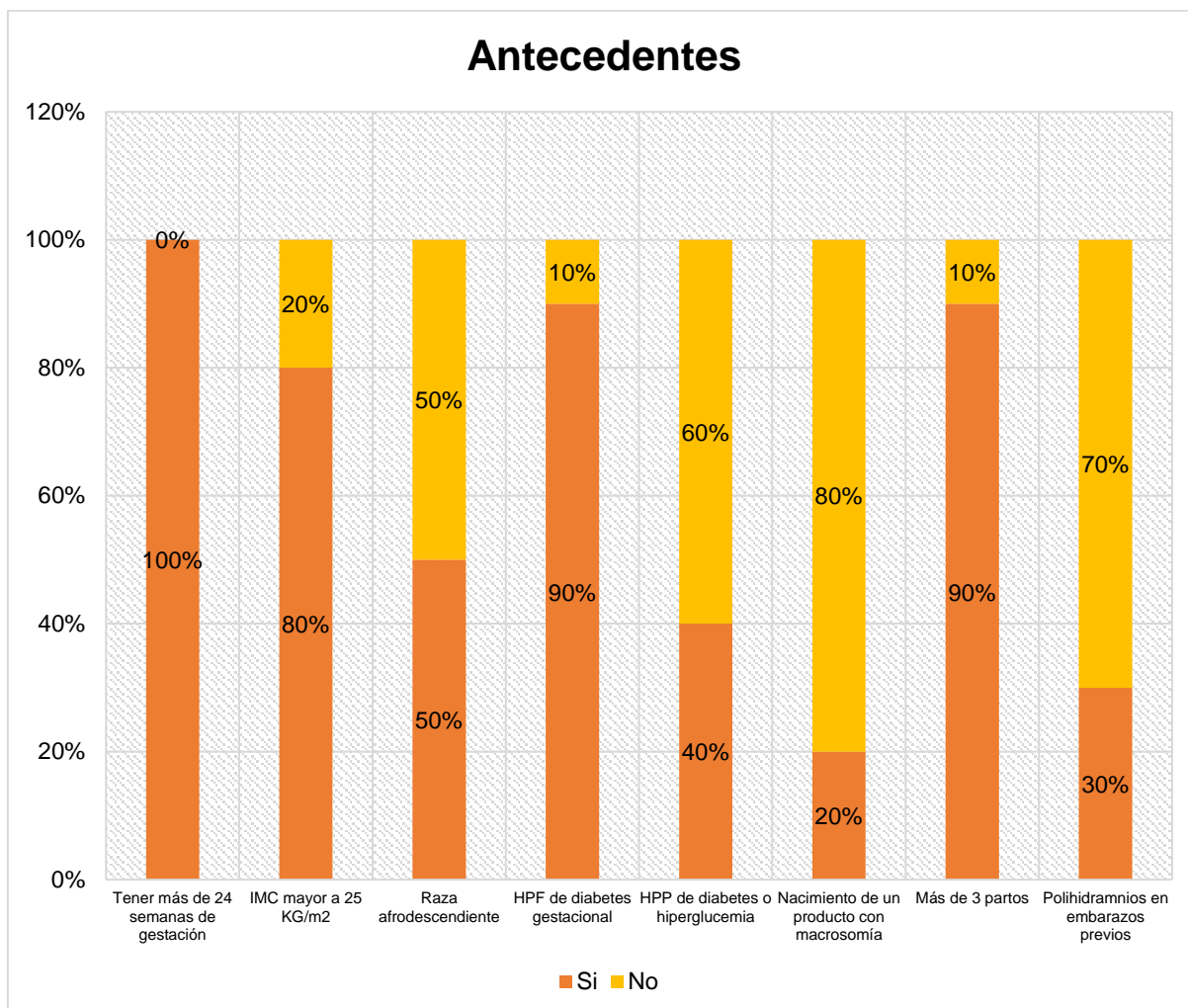


Obtenido de: encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en el área de gineco-obstetricia
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: En cuanto al nivel educativo, se identifica que el 81% tiene estudios hasta el nivel secundario, siendo una de las razones por el poco conocimiento que tienen para prevenir o buscar maneras de un adecuado manejo de las múltiples enfermedades que son netamente gestacional

Antecedentes De Las Pacientes Embarazadas Diagnosticadas De Diabetes Gestacional

Gráfico 5: Características sociodemográficos de las gestantes, según sus antecedentes

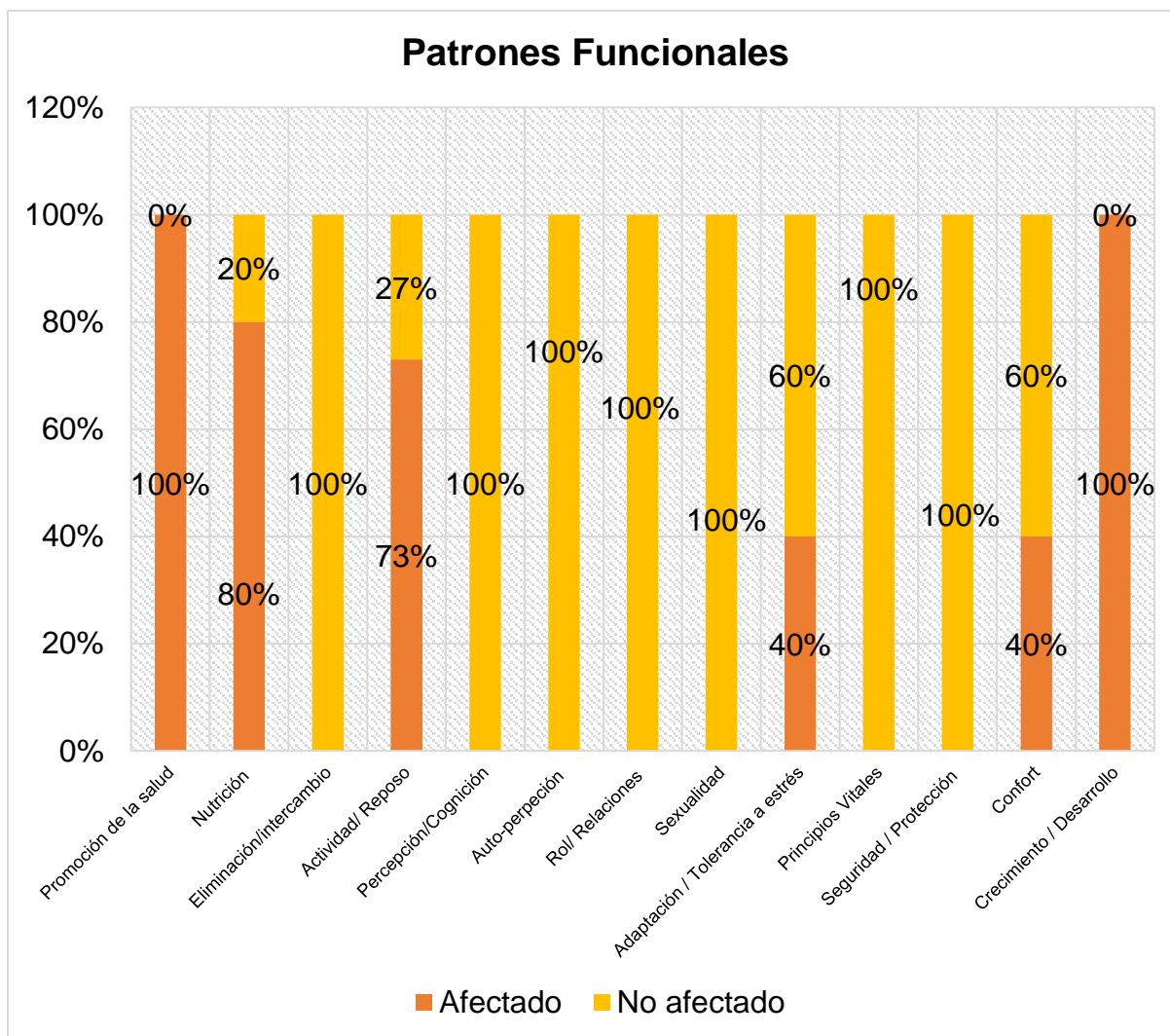


Obtenido de: Historiales del área de gineco-obstetricia del hospital iees
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: De acuerdo a los antecedentes, el 100% tenía más de 24 semanas de gestación y según la literatura es la primera causa ya que el cuerpo no puede solventar la carga de insulina que normalmente se produce para el organismo y para el feto e incluso por el cambio hormonal existente en el proceso(40). Por otro lado, el 90% tiene antecedentes familiares de diabetes, también más de 3 partos, así mismo, el 80% tiene alterado el índice de masa corporal (mayor a 25kg).

Patrones Funcionales

Gráfico 6: Patrones funcionales afectados en las embarazadas diagnosticadas de diabetes gestacional



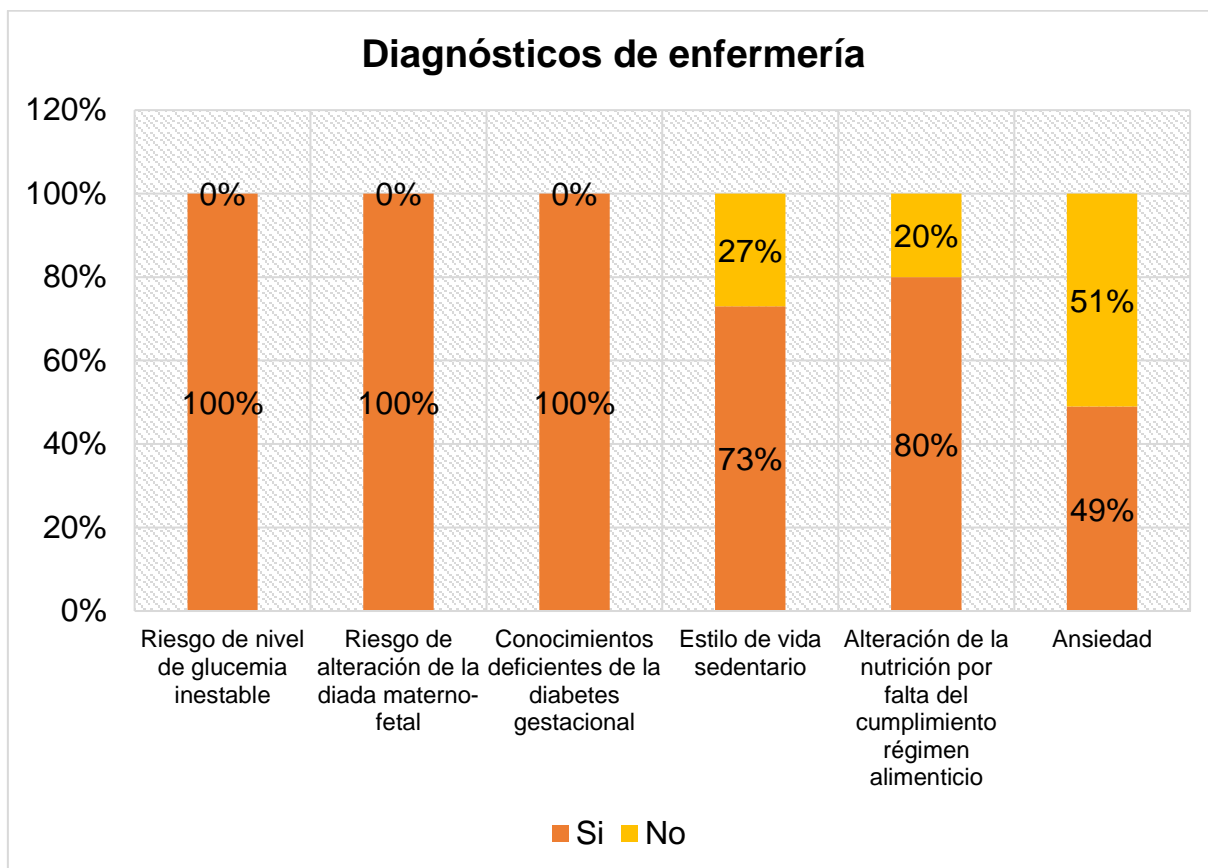
Obtenido de: Guía de observación directa
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: Según los patrones funcionales adecuándolos al libro NANDA de enfermería, los patrones más afectados, con un 100%, se encuentra el de promoción de la salud (déficit de conocimiento entorno a la enfermedad, prevención, manejo) y el de crecimiento-desarrollo del feto (porque puede nacer con macrosomía), también, el 80% pertenece al de nutrición, ya que en la mayoría de las paciente se ha encontrado alteraciones del índice de masa

corporal y con un 70% el de patrón número 5 que es actividad/reposo, ya que se ha verificado en las gestantes un estilo de vida sedentaria.

Diagnósticos De Enfermería

Gráfico 7: Diagnósticos de enfermería más frecuentes en las embarazadas con diabetes gestacional



Obtenido de: Guía de observación indirecta (NANDA)
Autoras: Quinzo Lucas, María Magdalena; Jimbo Medina, Karem Stefany

Interpretación: Junto a la aplicación de la guía realizada a base del NANDA, los diagnósticos más comunes de las embarazadas con diabetes gestacional, se encuentra con un 100% el riesgo de nivel de glucemia inestable, a causa del cambio en los niveles de glucosa en sangre, también, el riesgo de la alteración de la diada materno-fetal por el compromiso que conlleva la enfermedad y el proceso, e incluso, el déficit de conocimiento de la DG, por ende, la alteración de la nutrición por la falta de cumplimiento en el régimen alimenticio.

DISCUSIÓN

González & Lozano(España-2018), describen que el diagnóstico precoz médico de suma importancia en pacientes embarazadas, aún más en pacientes que están diagnosticadas de diabetes gestacional o presentan alguna manifestación clínica que indique aquello y que no es sumamente necesario investigar sobre algo que ya se sabe cómo actuar, solo es de poner empeño en las actividades(41). Vásquez (Ecuador-2019), informa lo contrario, que gracias al proceso de enfermería, principalmente la valoración, podemos lograr la obtención de datos más exhaustivo de la paciente y en conjunto con el diagnóstico médico evitaremos el desarrollo de esta patología e incluso de complicaciones para la madre – producto(42). Por eso, Villacís (Colombia-2018), considera importante la implementación de investigaciones de la valoración en enfermería en pacientes con diabetes gestacional y sus complicaciones, porque así se tendrá de forma más pautada y explícitas indicaciones sobre las actuaciones en estas pacientes(43). Tal cual, en nuestro estudio, se decidió realiza este trabajo porque hay muy poca bibliografía del tema en sí y también de manera actualizada.

De acuerdo de la Organización panamericana de la salud en el año 2015, en un informe anual, dieron a conocer que las características sociodemográficas más comunes en las pacientes diagnosticadas con diabetes gestacional, está entre los 16 a 25 años por la temprana edad en que han concebido, etnia afrodescendiente(91%), con un nivel educativo primario(80%)(44). Frías, Pérez, Saavedra (Honduras-2017), la población en riesgo para esta patología, son las embarazadas, que tengan más de 40 años, de etnia blanca o mestiza, sin importar la procedencia o zona de origen, por ende, tampoco es relevante el nivel educativo(45). Sin embargo, en el presente estudio, el 45% están entre los 30 a 35 años de edad, nivel educativo secundario, concordando con la etnia, afrodescendiente (47%) y de procedencia rural (49%)-urbana (51%).

Perachimba, Moran, Alcocer (Ecuador-2023), titulan su artículo como los antecedentes familiares y personales en mujeres diagnosticadas con diabetes gestacional, la cual, reportaron que AFP se encuentra la diabetes, hiperglucemias, macrosomías fetales; en cuanto los APP, están las alteraciones

en el índice de masa corporal, polihidramnios en embarazos previos(46). Vargas & Casas (Colombia-2015), indicaron que los antecedentes patológicos familiares fueron los que más se presentaron, como lo es la diabetes mellitus en madre o padre(100%)(47). Zurutuza Asanza (España-2017), coincidió con el anterior investigador, recalcando que los APF son primordiales para que cualquier tipo de paciente con las patologías crónicas degenerativas, como lo es la diabetes, se termine desarrolle(48). Por otro lado, en la presente investigación los antecedentes patológicos personales fueron los que más resaltaron en este trabajo, como tener más de 24 semanas de gestación, IMC mayor a 25 kg/m², más de 3 partos, pero si resultó igual, en un 90% los antecedentes familiares de diabetes gestacional en primer grado.

Caiafa, Rodríguez, Carrizales, Herrera (Venezuela-2017), titulan la investigación como los patrones funcionales alterados en gestantes con diabetes, la cual el 45% está el de promoción de la salud, seguridad y protección, con un 30%(49). Fernández Martínez (Ecuador-2021), aplicó el proceso de atención en enfermería en pacientes con diabetes gestacional, basado en la valoración de patrones funcionales, en donde el 50% tenía afectado el de actividad/reposo (costumbres exuberantes de ocio/recreo) y el otro 50% rol/relaciones (por la pérdida de satisfacción en relacionarse o trabajar para mantenerse activa)(50). En cambio, en nuestro estudio, con un 100%, se encuentra el de crecimiento-desarrollo del feto (porque puede nacer con macrosomía) e igual que en el anterior, el de promoción de la salud (déficit de conocimiento entorno a la enfermedad, prevención, manejo).

Carvajal, Coello, Trujillo, Linares(Ecuador-2019), identificaron que los diagnósticos de enfermería más comunes en embarazadas con diabetes gestacional, el 100% tienen una alteración de la nutrición por incumplimiento de su régimen alimenticio, seguido del 90% el riesgo del nivel de glucemia inestable(51). La secretaria de salud en Jalisco (México-2021), publicaron un estudio sobre los planes de cuidados y diagnósticos más consecutivos, está en un 60% el riesgo de alteración en la diada materno-fetal(52). Oliva & López (España-2017), aplicaron la valoración en pacientes diagnosticadas con DG y a base de esto, el diagnóstico de estilo de vida sedentario, con un 70%, fue el más afectado en esta población, porque en la evaluación se encontró reportes de

alteraciones en el índice de masa corporal, no realizar ejercicios e ingerir alimentos ricos en grasas, carbohidratos y azúcares(53). También, en nuestro trabajo, a base del NANDA, con un 100% el riesgo de nivel de glucemia inestable, también, el riesgo de la alteración de la diada materno-fetal por el compromiso que conlleva la enfermedad y el proceso, e incluso, el déficit de conocimiento de la Diabetes Gestacional, por ende, la alteración de la nutrición por la falta de cumplimiento en el régimen alimenticio.

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes, en cuanto a edad se encontraron entre los 30 a 35 años, con autoidentificación étnica afroecuatoriana, de zonas rurales/urbanas, nivel secundario,
- Además, los antecedentes de las gestantes, todas tenían más de 24 semanas gestación, con antecedentes familiares de diabetes mellitus, más de 3 partes (múltipara) y alteración del índice de masa corporal mayor a 25 kg/m² (según lo clasificado en el sistema)
- Los patrones funcionales que más se presentaron alterados en base al NANDA, fue el de promoción de la salud, crecimiento-desarrollo del feto, nutrición y actividad-reposo
- Por ende, los diagnósticos de enfermería más comunes en gestantes con diabetes, está el nivel de glucemia inestable, riesgo en la alteración de la diada materno-fetal, déficit en el conocimiento de enfermedad y por último el incumplimiento al régimen alimenticio

RECOMENDACIONES

- Incentivar e implementar más estudios con el tema “valoración de enfermería en embarazadas diagnosticadas de diabetes gestacionales, porque así conoceremos las diferentes maneras o evaluaciones que aplica cada profesional de enfermería en el área de gineco-obstetricia y más aún este tipo de paciente con esa patología. Aquí incluir, el instrumento que se usa para estas pacientes, variables especificadas, como antecedentes, factores, complicaciones, diagnósticos de enfermería (ya que estos van en base a la clínica que presenta la paciente y se podrá establecer intervenciones tanto de enfermería como el médico)
- Al nivel de universidad, reforzar conocimientos en los tres ejes principales en embarazadas, como lo es la diabetes, hipertensión arterial y hemorragias, incluyendo, la captación precoz y reacción rápida en caso que no haya un médico-ginecólogo(a) u obstetra disponible, también, la valoración exhaustiva al momento de captarlas y después de controlar el episodio diabético, hipertensivo o hemorrágico.

REFERENCIAS

1. vea_14492017-7-14.pdf [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
2. Hernández NKJ, Lino LLP, Lino MRL, Cañarte EMM. Enfermería en pacientes con diabetes gestacional cuidados y causas. RECIAMUC [Internet]. 4 de agosto de 2022 [citado 12 de noviembre de 2022];6(3):221-30.
3. Ministerio de Salud Pública. Diabetes en embarazo8.indd. 204d. C.;50.
4. Peláez DM. “El ejercicio físico bien programado es seguro y efectivo para mejorar la salud de la madre y el feto durante el embarazo y además, estas mejoras tienen un impacto positivo en la vida de ambos en el futuro. A estas alturas de conocimiento no tiene sentido recomendar a la mujer embarazada que se «quede tranquila» o que como mucho camine o nade”. :39.
5. Ministerio de salud pública. Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo (Pregestacional y gestacional): guía de práctica clínica. [Internet]. Quito: MSP; 2017.
6. UPSE-TEN-2017-0012.pdf [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
7. Diabetes-mellitus_GPC.pdf [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
8. Vergara Camargo JL. Prevalencia de diabetes gestacional en el Hospital Gestionar Bienestar, Zapatoca, Santander 2013 – 2017. Rev Medicas UIS [Internet]. 19 de septiembre de 2018 [citado 23 de febrero de 2023];31(2):17-23.
9. manual_de_procedimientos_sive-alerta.pdf [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
10. TFG-H268.pdf [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
11. Santos LMG, Rodríguez LND. Factores de riesgos relacionados al control prenatal. Centro de salud Velasco Ibarra-2021. 2021;80.

12. T-UCSG-PRE-MED-ENF-737.pdf [Internet]. [citado 21 de agosto de 2022].
13. ¿Qué es la Diabetes Gestacional? - Noticias USFQ [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2022].
14. Paniagua SÁ. Diabetes gestacional y cuidados enfermeros.
15. Amorim TV, Souza ÍEDO, Moura MAV, Queiroz ABA, Salimena AMO. Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. eglobal [Internet]. 28 de marzo de 2017 [citado 18 de enero de 2023];16(2):500.
16. 375540232005.pdf [Internet]. [citado 18 de enero de 2023].
17. Hernández García RJ, Hernández Vásquez V, Hernández Vásquez V. Valoración de la diabetes gestacional en gestantes. Biociencias [Internet]. 11 de mayo de 2020 [citado 26 de enero de 2023];15(1):41-50.
18. 0300-9041-gom-85-06-380.pdf [Internet]. [citado 17 de enero de 2023].
19. Diabetes F para la. Tipos de diabetes [Internet]. [citado 17 de enero de 2023].
20. ¿Qué es la diabetes? | Información Básica | Diabetes | CDC [Internet]. 2022 [citado 17 de enero de 2023].
21. Bauzá Tamayo G, Bauzá Tamayo D, Bauzá López JG, Vázquez Gutiérrez GL, de la Rosa Santana JD, García Díaz Y, et al. Incidencia y factores de riesgo de la diabetes gestacional. Acta Médica del Centro [Internet]. marzo de 2022 [citado 17 de enero de 2023];16(1):79-89.
22. Obesidad en Mallorca. Las 4 P de la diabetes mellitus [Internet]. 2017 [citado 17 de enero de 2023].
23. 41-48.pdf [Internet]. [citado 18 de enero de 2023].
24. Aguilar Paris M, López Rodriguez M del M. Actuación de enfermería en la diabetes gestacional. 2019;15.

25. Anexo 2 - Clasificación de riesgos obstétricos.pdf [Internet]. [citado 17 de enero de 2023].
26. Clasificación de NANDA-I 2021-2023 [Internet]. [citado 18 de enero de 2023].
27. Definición de intervención - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 18 de enero de 2023].
28. Grajales Z, A R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería [Internet]. 2004 [citado 26 de enero de 2023];13(44-45):42-6.
29. Amaya F. 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado 24 de febrero de 2023].
30. Riesgo de Diada Materno Fetal [Internet]. uDocz. [citado 24 de febrero de 2023].
31. Amaya F. 00209 Riesgo de alteración de la díada materno-fetal [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado 24 de febrero de 2023].
32. rano Cano S. Plan de cuidados estandarizado para pacientes con diabetes mellitus gestacional. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 20 de agosto de 2022].
33. Amaya F. 00168 Sedentarismo [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado 24 de febrero de 2023].
34. ▷ 00168 Estilo de vida sedentario **【2023】** [Internet]. 2022 [citado 24 de febrero de 2023].
35. Amaya F. 00002 Desequilibrio nutricional por defecto [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado 24 de febrero de 2023].
36. Amaya F. 00146 Ansiedad [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado 24 de febrero de 2023].
37. Ministerio de Salud Pública. MSP: se garantiza derecho a maternidad gratuita y atención a la infancia, en el marco de la gratuidad general en salud – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023].

- Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-se-garantiza-derecho-a-maternidad-gratuita-y-atencion-a-la-infancia-en-el-marco-de-la-gratuidad-general-en-salud/>
38. ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf
 39. SMI_ley_ecuador.pdf [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1732/SMI_ley_ecuador.pdf
 40. Stanford Medicina. Gestational Diabetes [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023].
 41. González L, González L, Lozano Guerrero. Importancia de un diagnóstico precoz y cuidados de enfermería en diabetes gestacional. Enfermería Global [Internet]. 2018;(7).
 42. Holguín DMC, Paucar MCV. El proceso de atención de enfermería en pacientes con diabetes mellitus. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. 2019 [citado 24 de febrero de 2023];1(1).
 43. CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-DIABETES.pdf [Internet]. [citado 24 de febrero de 2023].
 44. 9789275318836_spa.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2023].
 45. Frías-Ordoñez JS, Pérez-Gualdrón CE, Saavedra-Ortega DR. Diabetes mellitus gestacional: una aproximación a los conceptos actuales sobre estrategias diagnósticas. Rev Fac Med [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 24 de febrero de 2023];64(4):769.
 46. Carvajal DNP, Vasquez MMM, Díaz SA. Diabetes Gestacional en Mujeres de América Latina: epidemiología y diagnóstico. MQRInvestigar [Internet]. 24 de enero de 2023 [citado 23 de febrero de 2023];7(1):852-93.

47. Epidemiología de la diabetes mellitus en Sudamérica: la experiencia de Colombia [Internet]. [citado 23 de febrero de 2023].
48. TFG_Zurutuza_Azanza.pdf [Internet]. [citado 24 de febrero de 2023].
49. Caiafa J, Rodríguez Z, Carrizales ME, Herrera M. Caracterización epidemiológica de la diabetes gestacional. Estado Aragua. año 2000-2007. 2017;8(2).
50. Julisa FM. Proceso de atención de enfermería en gestante de 28 semanas con diabetes gestacional. 2021.
51. Andrade JFC, Muñoz AEC, Correa EWT, Rivera CHL. Diabetes gestacional: incidencias, complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador. RECIMUNDO [Internet]. 1 de febrero de 2019 [citado 23 de febrero de 2023];3(1):815-31.
52. diabetes_gestacional.pdf [Internet]. [citado 24 de febrero de 2023].
53. Oliva Castañeda BA, López Cerino DA, Zapata Hernández L del C, Rodríguez Torres MA. Plan de cuidados de Enfermería a una paciente con diabetes gestacional - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. [citado 24 de febrero de 2023].

ANEXOS

Aprobación por la Comisión Académica de la Carrera de Enfermería UCSG



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 15 de diciembre del 2022

Señorita:

Quinzo Lucas María Magdalena

Jimbo Medina Karem Stefany

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: **“Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.”**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutor asignado Lic. Laura Molina.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vines
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, ha revisado y aprobado el proyecto final de titulación realizado por los estudiantes, **KAREM STEFANY JIMBO MEDINA** con Número de CI **0924159403** y **MARÍA MAGDALENA QUINZO LUCAS** con Número de CI **0927356832**, Internos Rotativos de **ENFERMERIA** de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuyo tema es **"VALORACIÓN DE LA DIABETES GESTACIONAL EN GESTANTES INGRESADAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL."**

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,



MOISÉS EDUARDO
CASTRO CARRASCO

Dr. Moisés Castro Carrasco
Subdirector de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos





FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes ingresadas en un Hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022

Objetivo: Recopilar información personalizada de los profesionales de enfermería que atienden a las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Instrucciones para la encuestadora:

- Explique el propósito de la encuesta a los sujetos de observación.
- Durante la recolección de datos, permanezca junto a los sujetos de observación ante dudas que puedan tener en cada una de las respuestas.

Instrucciones para las/los encuestadas/os:

- La encuesta es anónima, por lo tanto, no requiere ingresar los datos personales.
- A continuación, encontrará un cuestionario con diferentes preguntas con respuestas de alternativas múltiples, en los casilleros en blanco por favor ingrese la respuesta solicitada. En aquellas respuestas con diferentes alternativas escriba una "X" en la respuesta que corresponda.
- Agradecemos su colaboración, mantendremos la confidencialidad de los datos obtenidos.

Encuesta

➤ **¿En qué edad se encuentra usted?**

18-23 años

24- 29 años

30-35 años

36 años y más

➤ **¿Con cuál etnia se autoidentifica?**

Afroecuatoriana

Mestiza

Blanca

Indígena

➤ **Procedencia**

Rural

Urbana

➤ **Nivel educativo**

Primaria

Secundaria

Superior

Ninguno

Guía De Observación directa
Antecedentes Patológicos familiares y personales

Antecedentes	Si	No
Tener más de 20 semanas de gestación		
IMC mayor a 25 KG/m2		
Raza afrodescendiente		
Historias familiares de diabetes gestacional		
Historiales personales de diabetes o hiperglucemia		
Nacimiento de un producto con macrosomía		
Más de 3 partos		
Polihidramnios en embarazos previos		

Patrones funcionales basados al diagnóstico NANDA

Patrones funcionales	Afectado	No afectado
Promoción de la salud		
Nutrición		
Eliminación/intercambio		
Actividad/ Reposo		
Percepción/Cognición		
Auto-perpección		
Rol/ Relaciones		
Sexualidad		
Adaptación / Tolerancia a estrés		
Principios Vitales		
Seguridad / Protección		
Confort		
Crecimiento / Desarrollo		

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA

Diagnósticos de enfermería (NANDA)	Si	No
Riesgo de alteración de la diada materno-fetal		
Conocimientos deficientes de la diabetes gestacional		
Estilo de vida sedentario		
Alteración de la nutrición por falta del cumplimiento régimen alimenticio		
Ansiedad		
Riesgo de nivel de glucemia inestable		



Consentimiento Informado

Nosotras, estudiantes de enfermería del último ciclo de la Carrera de Enfermería en la Facultad de Ciencias Médicas, con previa aprobación de la Dirección de Carrera sobre el estudio denominado valoración de Valoración de la Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022, solicitamos su colaboración para participar en la “encuesta” que tiene como propósito recolectar datos relacionados al desarrollo de nuestro trabajo de titulación, previo a la obtención del grado de Licenciadas en Enfermería. Nos comprometemos en mantener la confidencialidad en el manejo de datos. Agradecemos de antemano su colaboración.

Firman

Las estudiantes investigadoras

María Magdalena Quinzo Lucas
CI.0927356832

Karem Stefany Jimbo Medina
CI.0924159403

Yo, con número de identificación CI. 2400034340 he sido informada/o sobre el estudio a realizarse, por lo tanto, ACEPTO participar en la encuesta.

Firma

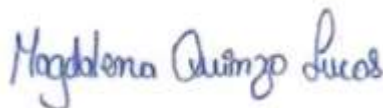
Declaración Y Autorización

Yo, **Quinzo Lucas María Magdalena**, con C.C: 0927356832, autora del trabajo de titulación: **Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023



f. _____
Quinzo Lucas María Magdalena
CI. 0927356832

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Jimbo Medina Karem Stefany**, con C.C: 0924159403, autora del trabajo de titulación: **Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

f. 

Jimbo Medina Karem Stefany
CI. 0924159403

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Diabetes Gestacional en Gestantes Ingresadas en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil periodo 2022.		
AUTOR(ES)	Jimbo Medina Kareem Stefany y Quinzo Lucas María Magdalena		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Molina De la Vera Laura Hortencia. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de Mayo del 2023	No. DE PÁGINAS:	48
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades Crónicas degenerativas		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Diabetes, Diagnósticos, Enfermería, Gestacional, NANDA, Valoración		
RESUMEN:	<p>La valoración de enfermería en pacientes con diabetes gestacional es un proceso que se define prácticamente como la evaluación exhaustiva y primordial que debe tener toda gestante para poder identificar problemas a base de sintomatología y por consiguiente, planificar futuras intervenciones. Objetivo: Valorar a las gestantes con diabetes ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, periodo 2022. Diseño: descriptiva, cuantitativa, transversal, prospectiva. Población: 104 paciente diagnosticadas de diabetes gestacionales ingresadas en el área de hospitalización gineco-obstetricia. Técnica: encuesta. Instrumento: matriz de observación indirecta. Resultados: de acuerdo a los datos sociodemográficos, edad entre 30 a 35 años (45%), de procedencia rural(49%), urbana(51%), nivel educativo secundario (67%), afrodescendiente (41%); antecedentes personales: tenía más de 24 SG (100%), más de tres partos (90%), índice de masa corporal mayor a 25kg (80%), antecedentes familiares de diabetes(90%); patrones funcionales afectados, crecimiento-desarrollo del feto(100%), promoción de la salud(100%); diagnósticos de enfermería más comunes, nutrición(80%), actividad/reposo(73%). Diagnósticos de enfermería: riesgo de la alteración de la diada materno-fetal (100%), conocimientos deficientes de la diabetes gestacional (100%), riesgo de glicemia inestable en sangre (100%), alteración de la nutrición por falta del cumplimiento régimen alimenticio (80%). Conclusión: todo el personal de enfermería aplica la valoración en todas las pacientes, pero forma repetitiva y mecánica, ya sea por poco tiempo o conocimientos adquiridos en la práctica, por eso, es de suma importancia incentivar a que haya más investigaciones de este tema y lograr capacitaciones continuas al personal de dicha área gineco-obstétrica.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0960014505 0999247573	E-mail: Kareem.jimbo01@cu.ucsg.edu.ec maria.quinzo@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			