

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**VALORACIÓN DEL PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO EN
MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL EN UN HOSPITAL
GENERAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL
DE MAYO A JULIO DEL 2019.**

AUTORAS:

**SARI LÓPEZ SAMANTHA DANIELA
SIMALEZA PEÑALOZA EVA MARIBEL**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINCES. MGS

GUAYAQUIL, ECUADOR

2019



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 **Sari López Samantha Daniela** y **Simaleza Peñaloza Eva Maribel** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS

Guayaquil, a los 08 de Agosto del año 2019



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras **Sari López Samantha Daniela** y **Simaleza Peñaloza Eva Maribel**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación **Valoración del Patrón Nutricional Metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en un Hospital General de la ciudad de Guayaquil de Mayo A Julio Del 2019**, 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 08 de Agosto del año 2019

AUTORAS

f. _____

Sari López Samantha Daniela

f. _____

Simaleza Peñaloza Eva Maribel



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

AUTORIZACIÓN

Nosotras **Sari López Samantha Daniela** y **Simaleza Peñaloza Eva Maribel**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración del Patrón Nutricional Metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en un Hospital General de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Julio del 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 08 de Agosto del año 2019

AUTORAS

f. _____

Sari López Samantha Daniela

f. _____

Simaleza Peñaloza Eva Maribel

REPORTE DE URKUND

URKUND Nueva Beta de Urkund Angela Mendoza Vneces (angela.mendoza01@ucu.ucsg.edu.ec)

Lista de fuentes Bloques

Documento	Tesis Sarly Simalaza.pdf (D54945935)	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11212/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-313.pdf
Presentado por	2019-08-21 14:28 (-05:00)	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10049/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-489.pdf
Presentado por	evita.19941@hotmail.com	Tesis diabetes gestacional (1).archivo final.doc
Recibido	angela.mendoza01.ucsg@analysis.urkund.com	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10049/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-410.pdf
	0% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.	http://192.188.52.94-8080/bitstream/3317/12465/1/IT-UCSG-PRE-MED-ENF-517.pdf
		https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoId=20439

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería Tema: Valoración del Patrón Nutricional Metabólico en Mujeres con Diabetes Gestacional en un Hospital General de la Ciudad de Guayaquil de Mayo a Julio de 2019. Autoras: Sari López Samantha Daniela Simalaza Peñalza Eva Maribel

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de Licenciadas en Enfermería Tutora: LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES. MGS GUAYAQUIL, ECUADOR 2019

Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería Certificación Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Sari López Samantha Daniela y Simalaza Peñalza Eva Maribel como requerimiento para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Tutora f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES. MGS DIRECTORA DE LA CARRERA f. _____ LCDA. ANGELA OVILDA

MENDOZA VINCES. MGS Guayaquil, a los 05 de Agosto del año 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Sari y Simaleza.pdf (D54945935)
Submitted: 8/21/2019 9:28:00 PM
Submitted By: evita-19941@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA TEMA: VALORACIÓN DEL PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO EN MUJERES CON DIABETES GESTACIONAL EN UN HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE MAYO A JULIO DE 2019. AUTORAS: SARI LÓPEZ SAMANTHA DANIELA SIMALEZA PEÑALOZA EVA MARIBEL

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA TUTORA: LCDA. ÁNGELA MENDOZA VINCES. MGS GUAYAQUIL, ECUADOR 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Sari López Samantha Daniela y Simaleza Peñaloza Eva Maribel como requerimiento para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. TUTORA f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS DIRECTORA DE LA CARRERA f. _____
LCDA. ANGELA OVILDA

MENDOZA VINCES.MGS Guayaquil, a los 05 de Agosto del año 2019

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras Sari López Samantha Daniela y Simaleza Peñaloza Eva Maribel DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación Valoración del Patrón Nutricional Metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en un Hospital General de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Julio De 2019,

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 05 de Agosto del año 2019 AUTORAS f. _____

Sari López Samantha Daniela f. _____ Simaleza Peñaloza Eva Maribel

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA AUTORIZACIÓN Nosotras Sari López Samantha Daniela y Simaleza Peñaloza Eva Maribel Autorizamos

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

Valoración del Patrón Nutricional Metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en el Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Julio de 2019,

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil, a los 05

de Agosto del año 2019 AUTORAS f. _____

Sari López Samantha Daniela f. _____ Simaleza Peñaloza Eva Maribel

URKUND Reporte de Urkund Captura de pantalla + La 1era y 2da hoja del pdf con 0% d

AGRADECIMIENTO A Dios por permitirme llegar hasta este momento de mi vida, a mi madre quien con mucho cariño me ha apoyado en momentos significativos para mi vida, a mi hija por ser mi pilar de superación y muestra de un amor sincero, a mi esposo quien ha sabido apoyarme durante mi carrera. Gracias a mi familia por sus consejos que me dan día a día y mostrar su preocupación. Muchas gracias a todos ustedes por ser parte de mi éxito.

Samantha Sari A Dios y a mi Padre que desde el cielo me dieron la fuerza, sabiduría y el entendimiento para poder llegar al final de mi carrera. A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad. A mi tía porque nunca dudo de mi capacidad y siempre me incentivo a seguir adelante, gracias tía por sus consejos y por la fortaleza que me brindada en los momentos más difíciles, no tengo palabras para expresar mi amor y gratitud, gracias a usted he llegado a culminar un peldaño más de mi vida. A mi novio a quien amo tanto, gracias por tenerme mucha paciencia, su ayuda ha sido muy importante, estuvo a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida. Eva Simaleza Peñaloza

DEDICATORIA Quiero dedicar este trabajo a mi padre quien se ha convertido en mi ángel celestial, protector y guía durante todo este tiempo, a mi abuelita quien debido a su enfermedad nos enseñó el verdadero significado del amor, esperanza y la vida. Samantha Sari López A Dios y a mi padre, quienes desde el cielo guían mi camino. A mis padres, pilares fundamentales en mi vida a quienes dedico este gran logro. A mi tía a quien quiero como a una madre por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi novio que a través de sus consejos, amor y paciencia me han ayudado a culminar este maravilloso sueño que hoy se ha hecho realidad. Eva Simaleza Peñaloza

VIII

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 HOLGUIN JIMENEZ. MGS COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL f. _____

LCDA.

ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES. MGS TUTORA _____ LCDA. MOLINA
DE LA VERA LAURA. MGS. Oponente

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme llegar hasta este momento de mi vida, a mi madre quien con mucho cariño me ha apoyado en momentos significativos, a mi hija por ser mi pilar de superación y muestra de un amor sincero, a mi esposo quien ha sabido apoyarme durante mi carrera. Gracias a mi familia por sus consejos que me dan día a día y mostrar su preocupación.

Muchas gracias a todos ustedes por ser parte de mi éxito.

Samantha sari

A Dios y a mi Padre que desde el cielo me dieron la fuerza, sabiduría y el entendimiento para poder llegar al final de mi carrera.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad.

A mi tía porque nunca dudo de mi capacidad y siempre me incentivo a seguir adelante, gracias tía por sus consejos y por la fortaleza que me brindada en los momentos más difíciles, no tengo palabras para expresar mi amor y gratitud, gracias a usted he llegado a culminar un peldaño más de mi vida.

A mi novio a quien amo tanto, gracias por tenerme mucha paciencia, su ayuda ha sido muy importante, estuvo a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida.

Eva Simaleza Peñaloza

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi padre quien se ha convertido en mi ángel celestial, protector y guía durante todo este tiempo, a mi abuelita quien debido a su enfermedad nos enseñó el verdadero significado del amor, esperanza y la vida.

Samantha sari

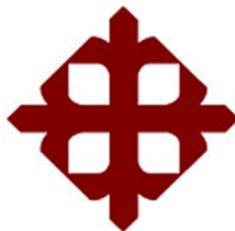
A Dios y a mi padre, quienes desde el cielo guían mi camino.

A mis padres pilares fundamentales en mi vida a quienes dedico este gran logro.

A mi tía a quien quiero como a una madre por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi novio que a través de sus consejos, amor y paciencia me han ayudado a culminar este maravilloso sueño que hoy se ha hecho realidad.

Eva Simaleza Peñaloza



**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 HOLGUIN JIMENEZ. MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES. MGS
TUTORA

LCDA. MOLINA DE LA VERA LAURA. MGS.
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN	IV
REPORTE DE URKUND	V
AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	XI
ÍNDICE GENERAL	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIV
RESUMEN	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
1.4 OBJETIVOS.....	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II	8
2.1 MARCO TEÓRICO	8
2.1.1 Marco Referencial	8
2.1.2 Marco Conceptual	9
2.1.3 Marco Legal	16
CAPÍTULO III	18
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	18
3.1.1 Tipo Estudio:	18
3.1.2 Población:	18
3.1.3 Procedimiento para la recolección de la información	18
3.1.4 Técnica de Procesamiento y análisis de datos	19
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	20
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	22
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42

CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	22
Gráfico No. 2 Estado civil.....	23
Gráfico No. 3 Etnia.....	24
Gráfico No. 4 Nivel educativo.....	25
Gráfico No. 5 Ocupación.....	26
Gráfico No. 6 Nivel socioeconómico	27
Gráfico No. 7 Número de embarazos que ha tenido.....	28
Gráfico No. 8 Número de hijos.....	29
Gráfico No. 9 Semanas de gestación	30
Gráfico No. 10 Controles prenatales.....	31
Gráfico No. 11 Aumento o pérdida de peso durante el embarazo	32
Gráfico No. 12 Antecedentes familiares.....	33
Gráfico No. 13 Alimentos	34
Gráfico No. 14 Bebidas.....	35
Gráfico No. 15 Clasificación del IMC según talla y peso.....	36
Gráfico No. 16 Hidratación.....	37
Gráfico No. 17 Humedad	38
Gráfico No. 18 Prurito	39
Gráfico No. 19 Edema	40
Gráfico No. 20 Uñas	41

RESUMEN

La diabetes gestacional se caracteriza por la hiperglucemia, que es el aumento del azúcar en la sangre que se evidencia durante la etapa del embarazo afectando la salud materno fetal. El **objetivo:** evaluar el patrón nutricional-metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en el Hospital General Guasmo Sur. El **tipo de estudio:** descriptivo, **método:** cuantitativo, **tiempo:** prospectivo, **diseño:** según la naturaleza de datos es transversal. **Instrumento:** la recolección de datos se realiza mediante una guía de observación directa y encuestas aplicadas a las embarazadas con diagnóstico de diabetes gestacional atendidas en el Hospital General Guasmo sur **Técnica de procesamiento de datos:** se utilizó el programa de Excel obteniendo datos estadísticos sobre el objeto en estudio **Resultados:** La población estudiada estuvo conformada por 54 pacientes con diabetes gestacional atendidas desde Mayo a Julio del 2019.se evidenció que el 81% tenía edad 26 a 40 años, el 28% de raza mestiza, el 45% tuvo de 3 a 4 embarazos, el 31% asistió de 4 a 6 controles, el 52% ha presentado antecedentes familiares, el 30% ingiere alimentos con grasas, el 28% toman bebidas gaseosas, el 43% presenta sobrepeso, el 78% hidratación, el 54% refleja en su piel humedad, el 18% prurito, el 19% edema, el 56% tienen alterado el patrón color. **Conclusión:** las gestantes del presente estudio, presentan hábitos no beneficiosos para su embarazo, frente a esto es necesario que el personal de enfermería garantice la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud.

Palabras clave: Valoración, patrón nutricional metabólico, mujeres, diabetes gestacional.

ABSTRACT

Gestational diabetes is characterized by hyperglycemia, which is the increase in blood sugar that is evident during the stage of pregnancy affecting maternal fetal health. The **objective**: to evaluate the nutritional-metabolic pattern in women with Gestational Diabetes at the General Hospital Guasmo Sur. The **type of study**: descriptive, **method**: quantitative, **time**: prospective, **design**: according to the nature of data is transversal. **Instrument**: data collection is carried out through a direct observation guide and surveys applied to pregnant women diagnosed with gestational diabetes treated at the General Hospital South Guasmo **Data processing technique**: the Excel program was used to obtain statistical data on the object under study **Results**: The study population consisted of 54 patients with gestational diabetes treated from May to July 2019. It was shown that 81% were 26 to 40 years old, 28% of mixed race, 45% were 3 to 3 years old. 4 pregnancies, 31% attended 4 to 6 controls, 52% had a family history, 30% ingested foods with fats, 28% had soft drinks, 43% were overweight, 78% hydrated, 54% It reflects moisture in your skin, 18% pruritus, 19% edema, 56% have altered the color pattern. **Conclusion**: the pregnant women of the present study present habits that are not beneficial for their pregnancy, in front of this it is necessary that the nursing staff guarantee safe motherhood and neonatal health through the promotion, prevention and integral health care.

Keyword: Assessment, metabolic nutritional pattern, women, gestational diabetes.

INTRODUCCIÓN

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud(1), la diabetes gestacional se presenta por la hiperglucemia, es decir el aumento del azúcar en la sangre, que se evidencia durante el período de gestación que a su vez, este alcanza valores superiores a los que se consideran normales, sin embargo, son inferiores para considerar el diagnóstico de diabetes. Debido a esto, las que corren mayor riesgo de padecerla son las mujeres en etapa de gestación, lo cual conlleva a que tanto ellas como sus hijos estén más propensos en el futuro a padecer diabetes de tipos 2. De ahí es que surge la importancia de realizar los controles prenatales durante el embarazo. La diabetes gestacional forma parte de las enfermedades más frecuentes de la clínica humana que afecta alrededor del 4% de todas las mujeres embarazadas, de ahí que esto corresponde a 135,000 casos anualmente en los Estados Unidos de América. Mientras que en la India hay una prevalencia del 0.6%; en Argentina según un estudio realizado en el 2012 fue del 5%.

Un índice alarmante relacionado a la diabetes gestacional, se detectó en el año 2012 que alcanzó la sorprendente ubicación de 10 primeras causas de morbilidad infantil en el Ecuador. Sin embargo, de acuerdo al Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos(2), realizando la revisión bibliográfica se pudo constatar que no existen estudios a nivel nacional acerca de la valoración del patrón nutricional en el que se encuentran las embarazadas con diabetes gestacional, evidenciándose la escasa importancia sobre esta población que requiere gran atención.

La valoración del patrón nutricional metabólico, tiene como objetivos: asegurar el correcto estado de nutrición, aportando energía y nutrientes necesarios para la salud materno-fetal y así poder disminuir la hiperglucemia, resaltando la importancia de los horarios de comidas, respetando en lo posible hábitos y situación socioeconómica(3).

El propósito de este trabajo será realizar la valoración del patrón nutricional metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional. Los resultados nos dieron a conocer la situación actual de esta población. Se trata de un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se

aplicarán guías de observación directa y encuesta previamente establecidas de acuerdo a la explicación del marco teórico.

Finalmente, para desarrollar el presente anteproyecto se dispone de tres capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, justificación, preguntas de investigación y los objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual, marcos de referencia, legal y operacionalización de variables.

Capitulo III: Comprende el diseño de la investigación: descripción de la población, tipo de estudios, método de recolección de datos, procedimiento para la recolección de información e instrumentos de recolección de datos.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema del presente estudio de investigación se centra en el número de gestantes que presentan Diabetes Gestacional en el Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil, el cual es un tipo de Diabetes que se desarrolla durante la etapa del embarazo. Cabe destacar que existe una mayor probabilidad de que las gestantes puedan presentar dicha enfermedad, debido a que durante el período gestacional llevan una nutrición inadecuada, la cual a su vez puede causar también problemas de salud al producto fetal o al recién nacido debido a la escasa cantidad de nutrientes que deberían ser proporcionados por la madre para su alimentación lo cual conlleva a que el RN nazca con macrosomía o el alto riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2.

Es detectada este tipo de diabetes, cuando durante la etapa de embarazo, se observa intolerancia a la glucosa, los síntomas quizás desaparezcan después del proceso del parto, pero posterior a cinco años las mujeres pueden desarrollar la diabetes mellitus. Esto causa un riesgo mayor de que se dé un aborto, debido a los hidramnios, la cetoacidosis, a causa del tratamiento recibido, en el cual se indica el incremento del ejercicio, actividad física y una correcta alimentación.

De esta forma, surge la necesidad de conocer el valor del patrón nutricional metabólico, los hábitos alimentarios y el estilo vida, que están llevando las gestantes, de ahí radica la importancia del presente estudio, debido a que se desarrollarán estrategias de orientación dirigidas a las mujeres con diabetes gestacional, para que conozcan sobre el manejo nutricional que deben llevar durante esta enfermedad.

La disminución de la morbimortalidad materna perinatal se logra con un buen control metabólico durante el embarazo, e incluso antes de este, pero es importante identificar los factores de riesgo asociados con esta dolencia metabólica(4).

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características sociodemográficas y ginecológicas de las mujeres gestantes con diabetes gestacional atendidas en el Hospital General Guasmo Sur?

¿Cuáles serán los alimentos y líquidos que consumen en relación a las necesidades metabólicas en mujeres con diabetes gestacional que son atendidas en el Hospital General Guasmo Sur?

¿Cuál será el IMC de las mujeres con diabetes gestacional que acuden al Hospital General Guasmo Sur?

¿Cuáles serán las condiciones de la piel, mucosas y membranas de las mujeres con diabetes gestacional que son atendidas en el Hospital General Guasmo Sur?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El número de embarazos complicados con diabetes gestacional se ha duplicado en la última década, constituye la alteración metabólica que genera mayor riesgo feto-neonatal. Cabe destacar que en la segunda mitad del embarazo, las hormonas que comandan el embarazo hacen que la resistencia insulínica aumente, por lo cual se manifiesta una tendencia al aumento de la glucosa(5).

La valoración del patrón nutricional metabólico es de suma importancia porque se pretende conocer los hábitos y costumbres del consumo de alimentos del paciente, en relación a las necesidades metabólicas; el conocimiento de la valoración del patrón nutricional metabólico servirá para que se establezca un seguimiento de la gestante, para reducir las complicaciones maternas y perinatales(1).

El propósito de la presente investigación es valorar el patrón nutricional-metabólico de las pacientes con diabetes gestacional que acuden al Hospital General Guasmo Sur, identificando los diferentes factores que inciden en una nutrición durante la etapa del embarazo. Por esto es necesario una correcta nutrición, para la prevención de complicaciones, como es la desnutrición, debido a que los nutrientes son necesarios para el desarrollo del neonato sin ningún tipo de complicación.

La relevancia del presente estudio, se enfoca en que los resultados obtenidos sobre esta enfermedad y los riesgos que representa para la gestante y el producto fetal, datos actualizados y confiables que servirán para el desarrollo de futuros estudios. Con estos antecedentes, el estudio será de beneficio a la comunidad y a la ciencia de la enfermería, ya que, por medio de la obtención de resultados actualizados, se podrá desarrollar una atención directa a las gestantes; planificando de esta manera estrategias que ayuden a contrarrestar esta enfermedad.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Evaluar el patrón nutricional-metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en el Hospital General Guasmo Sur de Mayo a Julio del 2019.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente y ginecológicamente a las mujeres con diabetes gestacional atendidas en el Hospital General Guasmo Sur.
- Identificar el consumo de alimentos y líquidos en relación a las necesidades metabólicas en mujeres con diabetes gestacional que son atendidas en el Hospital General Guasmo Sur.
- Determinar el IMC de las mujeres con diabetes gestacional que acuden al Hospital General Guasmo Sur.
- Describir las condiciones de la piel, mucosas y membranas de las mujeres con diabetes gestacional que son atendidas en el Hospital General Guasmo Sur.

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Marco Referencial

En la revisión del estudio desarrollado por Cabrera(6), sobre la «Diabetes Gestacional», aplicado a sesenta y cinco gestantes, durante los periodos 2014 al 2015, tuvo la finalidad de identificar los casos que se presentaban de este síndrome así como también conocer los factores incidentes, obteniendo como resultado que el 55% de las gestantes, habían alcanzado un nivel primario de estudio, el 54% señaló haber tenido de 1 hasta 4 embarazos anteriores, en relación al peso, alrededor del 52% se identificó tener más de 4,000 kg, por lo que fue evidente que cerca del 10% de estas, reflejaba sobrepeso.

A esto añade Rimbao(7), quien mediante una investigación aplicada en Cuba, sobre el «comportamiento de las gestantes ante la diabetes gestacional», se estudia alrededor de 100 adolescentes que fueron atendidas en el año 2013 en un hospital ginecoobstétricos, a quienes se evaluaron diferentes variables, como es el caso del nivel de «índice de masa corporal», nivel de presión arterial, el peso como también el APGAR del neonato; teniendo como resultado que en alrededor del 3% de las adolescentes presentaron esta enfermedad, el principal causal que incidió en el desarrollo de la enfermedad en mención, fue el tener un aumento de peso durante la gestación (15%), así mismo se describe que alrededor del 70% de las gestantes, presentó parto transpelviano.

Pajuelo(8), mediante una investigación llevada a cabo en Lima, sobre la «valoración del estado nutricional», señala que este método es relevante para obtener el diagnóstico de las gestantes y para establecer un tratamiento oportuno; cabe destacar que existen dos tipos de diferencia en esta valoración, ya que una se aplica en mujeres en gestación y la otra en gestantes sin gestación; pero ambos tienen como objetivo determinar si existen problemas de sobrepeso. Como tratamiento, se recomienda a las gestantes el bajar de peso, pero esto es un poco difícil debido a que no cuentan con suficiente tiempo, así mismo puede ser un peligro para el embarazo, por lo tal solo se recomienda la reducción de la ingesta de ciertas comidas, además de que debe desarrollar actividades físicas.

González(9), desarrolla una investigación en relación al estado nutricional que llevan las gestantes con diagnóstico de diabetes gestacional, la cual se desarrolla en Chile, aplicado a ciento cincuenta gestantes, para lo cual se aplica los estudios de tipo descriptivo, mediante el cual se pudo identificar que las gestantes presentaron un nivel nutricional normal, presentaron varias estaciones, el parto fue vaginal, así mismo el peso fue el adecuado en el recién nacido; sin embargo, los casos en que se evidenciaron obesidad materna, fue en gestantes que tuvieron parto por cesárea, así mismo los niños presentaron un tamaño menor que el de su edad gestacional. De esta manera se observa que la obesidad repercute en la salud de la madre y del recién nacido.

En un estudio desarrollado por Morán(10) en la ciudad de Guayaquil, titulado “Valoración del patrón nutricional – metabólico en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta externa de una maternidad de la ciudad de Guayaquil”, este como finalidad busca resaltar el proceso en que pasan las mujeres de edad adolescente a la adultez, debido a que presentan varios cambios en su alimentación, los cuales pueden causar alteraciones fisonomía. Señala también la importancia de llevar una equilibrada alimentación, para evitar riesgos durante el desarrollo del producto fetal. Se evidenció que la mayoría de gestantes tenían una edad de 17 a 20 años, presentando un déficit en su peso, cursando el segundo trimestre de embarazo lo cual causa que ciertas complicaciones, como es el tener preeclampsia, anemia y diabetes gestacional. Recomienda también que, para prevenir riesgos o complicaciones, es necesario que las gestantes lleven una alimentación equilibrada.

2.1.2 Marco Conceptual

PATRÓN FUNCIONAL No. 3: METABÓLICO-NUTRICIONAL

Dentro del proceso de enfermería, es de mayor importancia desarrollar este tipo de valoración, debido a que posee características sistemáticas, planificadas, continuas, que permiten recopilar y analizar información relevante para establecer un diagnóstico eficiente. Este modelo fue desarrollado por «Marjory Gordon», necesario para determinar los comportamientos que poseen las

gestantes sobre su estilo de vida, además de su salud, identificando los eventos relevantes que inciden en ella(11).

Es así como este aporta de beneficios, como es el que pueda ser aplicado de manera independiente, tienen una fácil adaptación en la atención de salud, de manera que se puede ordenar y estructurar fácilmente la valoración, para diagnosticar no solo el estado de un individuo, sino también de una comunidad; para posteriormente continuar con el desarrollo del diagnóstico en base a NANDA(11).

La valoración del patrón nutricional metabólico.

Tiene como objetivos: asegurar el correcto estado de nutrición, aportando energía y nutrientes necesarios para la salud materno-fetal y así poder disminuir la hiperglucemia, resaltando la importancia de los horarios de comidas, respetando en lo posible hábitos y situación socioeconómica. La valoración del patrón nutricional metabólico es de suma importancia, donde se pretende conocer los hábitos y costumbres del consumo de alimentos del paciente, en relación a las necesidades metabólicas. Se denomina diabetes gestacional, porque esta se presenta durante la etapa del embarazo. Esta enfermedad se presenta debido a que la glucosa es demasiado alta en la sangre.(12)

Como profesionales de enfermería al valorar describimos el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, horarios de comida, preferencias y suplementos, si tiene algún problema para ingerirlos, se verifica peso, talla y obtenemos el IMC, y también tomamos la temperatura, observando la piel, mucosas. En todo el mundo la diabetes gestacional constituye uno de los problemas más frecuentes del embarazo y es responsable de un importante número de complicaciones y muertes(13)

Nutrición metabólica de la gestante.

En el establecimiento de salud le brindan información sobre la dieta y ejercicio que debe seguir, entre estos tenemos:

- Aumento del consumo de frutas y verduras
- Evitar el consumo de grasas
- Consumir leche descremada

- Cocinar los alimentos al vapor
- Evitar el exceso de consumo de carbohidratos(7).

Se valora:

- El consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas
- Horarios de comida.
- Preferencias y suplementos.
- Problemas en su ingesta. Altura, peso y temperatura.
- Condiciones de piel, mucosas y membranas(8).

Para desarrollar la valoración, se realizarán los siguientes procesos:

- Valoración del IMC.
- Valoración de la alimentación: Recoge el N.º de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas., así como los líquidos recomendados para tomar en el día.
- Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos...
- Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)
- Valoración de problemas para comer: Dificultades para masticar, tragar..., alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros.
- Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis) Dependencia Inapetencias Intolerancias alimenticias Alergias Suplementos alimenticios y vitaminas
- Valoración de la piel: Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración.
- Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, nevus, verrugas, patología de las uñas(14).

Problemas nutricionales más frecuentes durante el embarazo

La diabetes gestacional o hipertensión arterial pueden ser causas del sobre peso u obesidad que la madre podría sufrir durante el embarazo. Normalmente vemos entre los problemas nutricionales más comunes es la pérdida de peso inadecuada y por supuesto constituyen un riesgo para la madre y el feto esto conlleva un bajo peso al nacer el niño y esto a su vez provoca que al nacer el niño sea más vulnerable y propenso a enfermedades a lo largo de los años. Al presentar la madre sobrepeso u obesidad es necesario que mantenga un control sobre su peso hasta los límites sugeridos, con la finalidad de prevenir patologías que puedan presentarse durante el proceso de gestación como la diabetes gestacional o hipertensión arterial(15).

Es necesario la ingesta diaria de nutrientes que contengan grandes cantidades de hierro en asociación con los suplementos farmacológicos para evitar la anemia que es otra situación que preocupa durante la etapa de gestación. La falta de Hierro en el embrión provoca un retraso en el crecimiento y desarrollo, así como también desarrollar problemas en la cognición del infante. Las madres que generalmente presentan esta condición muestran palidez, cansancio, falta de energía y además pueden presentarse desmayos(10).

Cuando la presión arterial se incrementa, seguirá siendo la principal condición que preocupa para el riesgo materno fetal, causando que en la mayoría de casos se presente un producto con bajo peso al nacer o en su lugar partos prematuros. Cuando la situación es muy grave puede llegar a desarrollarse u a preeclampsia o lo que es aún peor una eclampsia si en forma oportuna no se lo controla en forma oportuna. Solo el mantenimiento de una nutrición de cada patología o riesgos que se hayan nombrado con anterioridad, a esto se complementa con los controles prenatales y actividad física de forma moderada(16).

Control del estado nutricional materno

Las observaciones a realizar sobre la mujer ya están incluidas en la rutina de control prenatal y consisten en la toma de:

- **Peso:** para obtener este valor, se debe solicitar que la paciente tenga ropa liviana y que esté descalza, sobre la balanza de los adultos, haciendo un registro kg con cierta proximidad a los 0,5 kg(17).
- **Talla:** Este valor debe ser considerado en los meses iniciales, debido a que, en los últimos meses, a causa de la curvatura debido a que la columna vertebral se hace hacia delante, la paciente refleja una talla menor que la real, por lo tal es necesario que para los adultos se aplique un tallímetro.
- **Edad gestacional:** se determina mediante el cálculo en base a la “fecha de la última menstruación”, a través de la altura uterina o mediante ecografía.
- **Hemoglobina:** Se lleva un control en base a la concentración de hemoproteína, a través de las facilidades del laboratorio, a partir del segundo trimestre de gestación(18).

Evaluación dietética

Este método es un poco complejo, debido a que se debe recolectar información, pero sin influir en el paciente, aparte de la dificultad para conocer la composición que posee cada alimento, para recordar todos los alimentos y para establecer la cantidad precisa que ha ingerido. Es así como a través de este método se busca establecer una estimación tanto cualitativa como cuantitativa de un grupo de personas durante un lapso de tiempo(19).

A través de los métodos cuantitativos se puede conocer el valor nutritivo de la dieta desempeña en el estado nutricional del individuo y la relación entre la patología dada. Es útil para realizar estudios epidemiológicos. La información cualitativa obtenida permite conocer los hábitos alimentarios de una persona, explorar la calidad de la información consumida y evaluar los conocimientos adquiridos en un programa de intervención(9).

La selección del método de evaluación dietética estará en dependencia de los objetivos establecidos:

- Consiste elaborar grupos de trabajo en los cuales vamos a medir en cada persona su ingesta en un día entero. También podemos

evaluar la ingesta no adecuada a otro grupo, aplicándola a un sujeto y evaluándolo por un tiempo mayor a un día.

- Se necesita medir el consumo alimenticio en muchos días que estarán dependiendo de la ingesta de nutrientes y con los resultados individuales obtenidos serán distribuidos.
- Es necesario la medición constante individual para analizar la regresión y la correlación. Es recomendable utilizar métodos dietéticos analíticos como puede ser la historia dietética o también los informes semi cuantitativos de frecuencia de consumo.
- A esto debemos asociar aspectos como: las particularidades de los sujetos a tratar, formularios a llenar y de los recursos que se dispone(20).

Diabetes gestacional

Esta tiene como principal característica el incremento de la azúcar, se da dentro de la gestación y que al contemplar sus valores, se pueden considerar altos, pero para su estado son normales. Las gestantes con este tipo de enfermedad, tienen mayor probabilidad de desarrollar complicaciones y de presentar posteriormente la diabetes del tipo 2(5).

En el diagnóstico se procede a realizar un análisis de glicemia entre las semanas 24 a la 28, que es donde se presenta un mayor riesgo. Esta enfermedad afecta en España en un aproximado de un 10% en mujeres en estado de gestación, y el riesgo es mayor cuando estas presentan obesidad, antecedentes de diabetes en embarazos anteriores y en mujeres mayores de 35 años(21).

Después de la gestación, en la mayor parte de los casos, suele haber un incremento de glicemia en sangre, al haber un antecedente de diabetes gestacional afecta al infante, viendo en estos un peso elevado al nacer, disminución de la glicemia tras el parto, y un elevado riesgo de tener diabetes tipo 2 y en la edad adulta presentan obesidad. La primera opción para el tratamiento siempre serán una buena nutrición y esto acompañada de ejercicios. A esto no hay necesidad la eliminación de los hidratos de carbono, pero si podemos controlarlo(6).

Fisiopatología

En el primer trimestre del embarazo las hormonas hacen que la sensibilidad a la insulina aumente, y en esos casos la glucemia plasmática tiende a bajar mientras que en el segundo trimestre la resistencia a la insulina sea aumentada por lo tanto hay una tendencia a que aumente la glucosa. Y si la mamá aumenta su nivel de glucosa el bebé también lo hará lo que hace que nazca con un peso mayor a 4 kg(5).

Etiopatogenia

Durante la gestación es evidente cambios hormonales, pero conforme pasa el tiempo se disminuye la sensibilidad insulínica. Desde la séptima semana se incrementa la «hormona lactógeno placentaria» junto con el «cortisol materno», de tal forma que se presenta hacia la insulina una resistencia que puede durar hasta el tercer trimestre. Existen diferentes causas que conllevan a este aumento, entre las cuales puede señalarse la elevación de ácidos grasos libres los cuales se dan por la lipólisis, por una deficiencia en la activación del receptor de la insulina, o además el desplazamiento del GLUT 4 hacia la parte celular, mediante los cuales se incrementa la glucemia(17).

Factores de riesgo.

- Antecedentes de haber tenido diabetes.
- Edad superior a los 30 años.
- Antecedentes familiares.
- Antecedentes de ovario poliquístico.
- Multiparidad.
- Utilización de drogas durante el embarazo (hipoglucemiantes, glucocorticoides, beta miméticos.)(4).

Síntomas.

El diagnóstico se realiza mediante un estudio prenatal de rutina.

- Visión borrosa
- Fatiga
- Polidipsia

- Poliuria
- Infecciones urinarias, candidiasis(22).

Diagnóstico

Este se establece en base a los niveles altos de glucosa, el cual servirá para establecer el tratamiento adecuado, ayudando a que la gestante no presente ningún o complicación. Entre los niveles, considerados normales, se puede señalar de 100mg/ a 140mg/dL, durante ayunas o dos horas después de haber tenido una carga de glucosa. se puede evidenciar además una variación en metabolismo de la glucosa, antes de que se desarrolle la enfermedad, identificando:

- Glucosa alterada en ayunas: donde refleja una cantidad de 100 a 125mg/dl
- Intolerancia a la prueba de glucosa: después de dos horas, su cantidad va desde 140 hasta 199mg/dl, luego de haberse dado una carga de 75g(11).

Complicaciones.

- Necesidad de cesárea (madre)
- Exceso peso al nacer (bebe)
- Parto prematuro
- Síndrome de dificultad respiratoria
- Hipoglucemia, convulsiones (bebe)
- Hipertensión, consecuencia preclamsia (madre)
- Diabetes tipo 2 (madre) (23).

2.1.3 Marco Legal

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Arts. 34, 44, 249

En el artículo 32, el estado deberá de asegurar que las personas gocen de salud, lo cual se base en el cumplimiento de otros derechos, como es el de proporcionar de alimentación, de agua y además de educación; o de derechos como seguridad, de trabajo, entre otros, que conlleven al buen vivir. Para el alcance de este derecho se aplicarán diferentes políticas, tales

como culturales, sociales, ambientales y educativas, las cuales deberán ser inclusivas, sin realizar ningún tipo de exclusión a participar de atención integral tanto de salud reproductiva como también de salud sexual. Así mismo recibirán de servicios de salud, basado de principios de solidaridad, interculturalidad, de eficiencia, de precaución y universalidad.

Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

Señala en su primer objetivo, el cual trata sobre garantizar una vida digna, que ante los problemas que enfrenta el Ecuador en relación al rol de la mujer en la sociedad; describe la importancia de recuperar el sistema de salud referente a la salud sexual y reproductiva, además de desarrollar un sistema de protección para las mujeres embarazadas(24).

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021

El Ministerio de Salud Pública, a través del presente plan nacional, señala como objetivo general que se debe Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador

Dentro de los “Lineamientos estratégicos y líneas de acción”, se encuentra el lineamiento No. 7, el cual señala la importancia de garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud. para lo cual sugiere:

7.1 Fortalecer la promoción, prevención y atención integral para garantizar la maternidad segura y la salud neonatal, con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud.

7.2 Garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a las mujeres en situación de aborto terapéutico o por violación en caso de discapacidad mental.

7.3 Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

7.4 Fortalecer el manejo de emergencias obstétricas y neonatales(25).ç

CAPÍTULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo Estudio:

- **Nivel**

Descriptivo: que nos permitió observar y describir el comportamiento de las pacientes con diabetes gestacional.

- **Método**

Cuantitativo: diseñando una estructura de recopilación para cuantificar, analizar datos obtenidos y entender su comportamiento.

- **Tiempo**

Prospectivo: nos permite exponer el problema, causa o razón y luego seguir en un determinado tiempo a una población sujeta al estudio.

- **Diseño**

De corte transversal: nos permite describir la frecuencia de una exposición en una población definida.

3.1.2 Población:

Está conformado por las gestantes que asisten al Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil, mientras que la muestra tomada para la realización de nuestro estudio serán las 54 gestantes con Diabetes Gestacional atendidas desde Mayo a Julio de 2019.

3.1.3 Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Observación directa y encuesta.

Instrumento: Matriz de recolección de datos de observación directa y encuesta a las pacientes gestantes con diabetes gestacional Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Julio de 2019

3.1.4 Técnica de Procesamiento y análisis de datos

Fueron procesados a través del software Microsoft Excel para la consolidación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Para el respectivo análisis se consideró el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Valoración del patrón nutricional metabólico en pacientes con diabetes gestacional

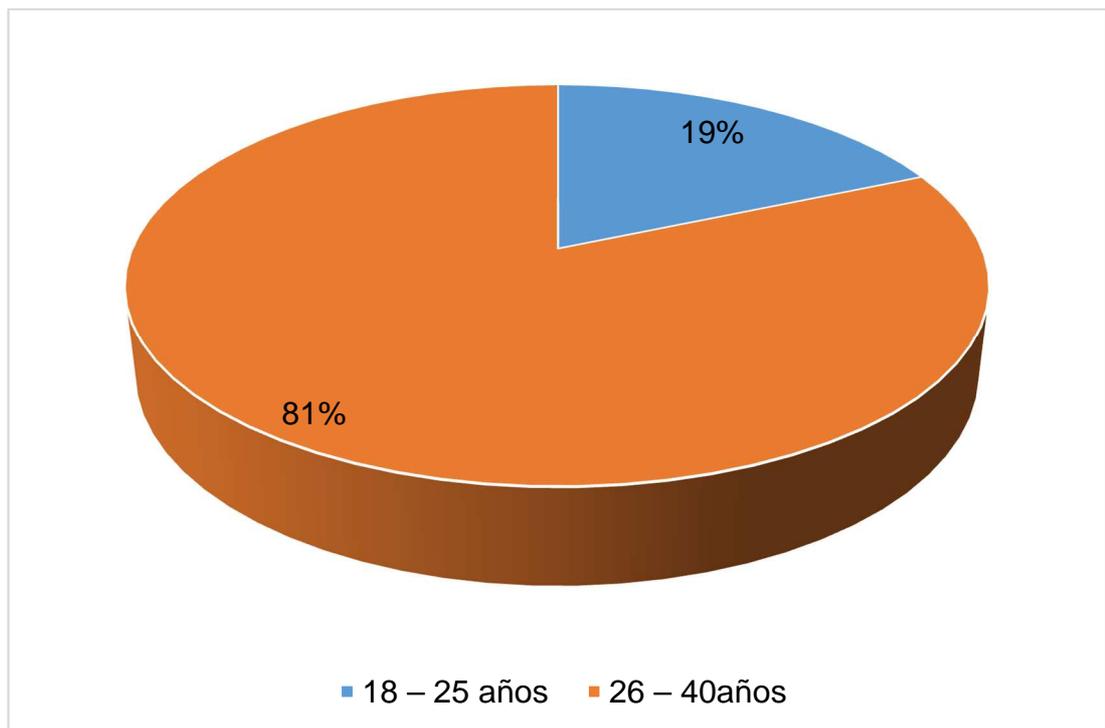
Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conjunto de características presentes en una población de estudio que sean medibles.	Característica sociodemográfica	Edad	18 a 25 años 26 a 40 años
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda
		Etnia	Blanca Mestiza Afroecuatoriana Indígena Montubio
		Nivel educativo	Primaria Secundaria Bachillerato Superior Ninguna
		Ocupación	Estudiante Ama de Casa Empleada Negocio propio
		Nivel socioeconómico	Alto \$1000 Medio \$800 Bajo \$394
Conjunto de características que están presentes en la población de sexo femenino relacionadas al período de	Características ginecológicas	Número de embarazos	1 a 2 3 a 4 > 5
		Número de hijos	1 a 2 hijos 3 a 4 hijos >5 hijos
		Semanas de gestación	01 a 12 SG 13 a 26 SG >27 SG

gestación sujetas a estudio siempre y cuando sean medibles.		Controles prenatales	1 a 3 4 a 6 >7 Ninguno
		Aumento o pérdida de peso durante el embarazo	>1 – 3 Kg <1 – 3 Kg Sin variación
		Antecedentes patológicos familiares	Si No
Correcto estado de nutrición y aportación de energía y nutrientes necesarios para la salud materno-fetal.	Consumo de alimentos y líquidos	Alimentos	Carnes Frutas Legumbres Grasas Dulces
		Bebidas	Agua Café Bebidas energizantes Gaseosa Otros
Conjunto de valores que permiten realizar el cálculo del IMC	Medidas antropométricas	IMC	Bajo peso Peso normal Sobrepeso Obesidad
Características observables en la embarazada con DG que por su diagnóstico se pueden evidenciar alteraciones.	Condiciones de la piel	Hidratación	Si No
		Humedad	Si No
		Prurito	Generalizado Localizado
		Edema	Generalizado Localizado
		Uñas	Color Textura

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

1. Edad

Gráfico No. 1

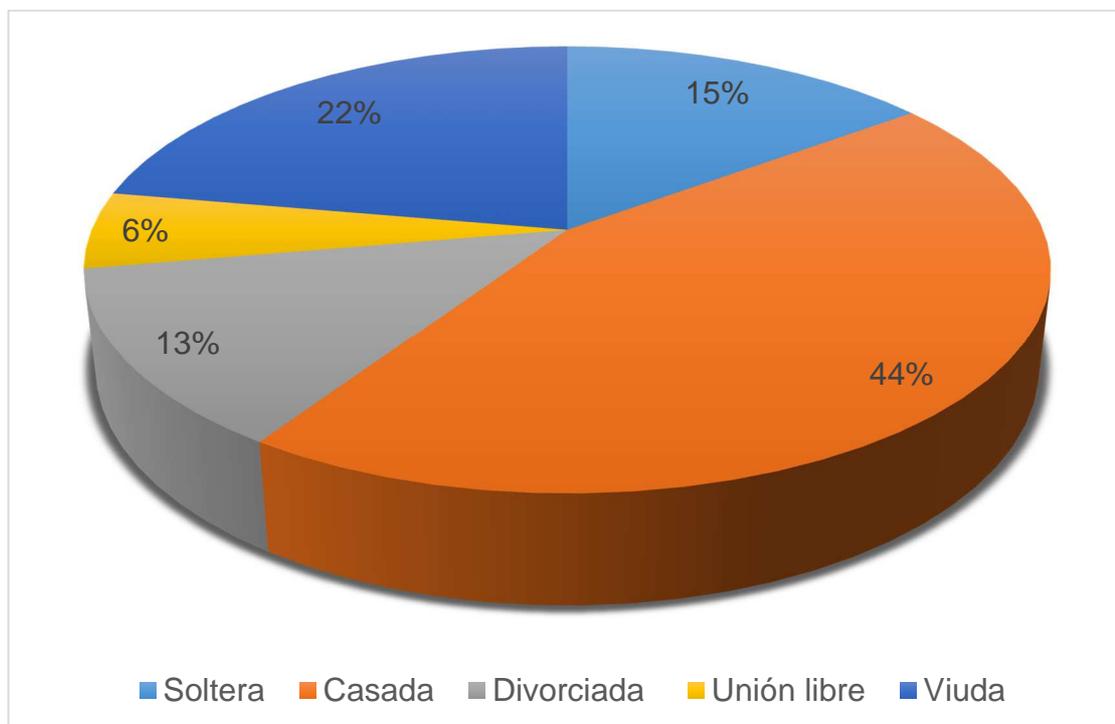


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada se puede observar que el 81% de las gestantes tienen una edad de 26 a 40 años, seguido del 19% restante que tienen entre 18 y 25 años.

2. Estado civil

Gráfico No. 2

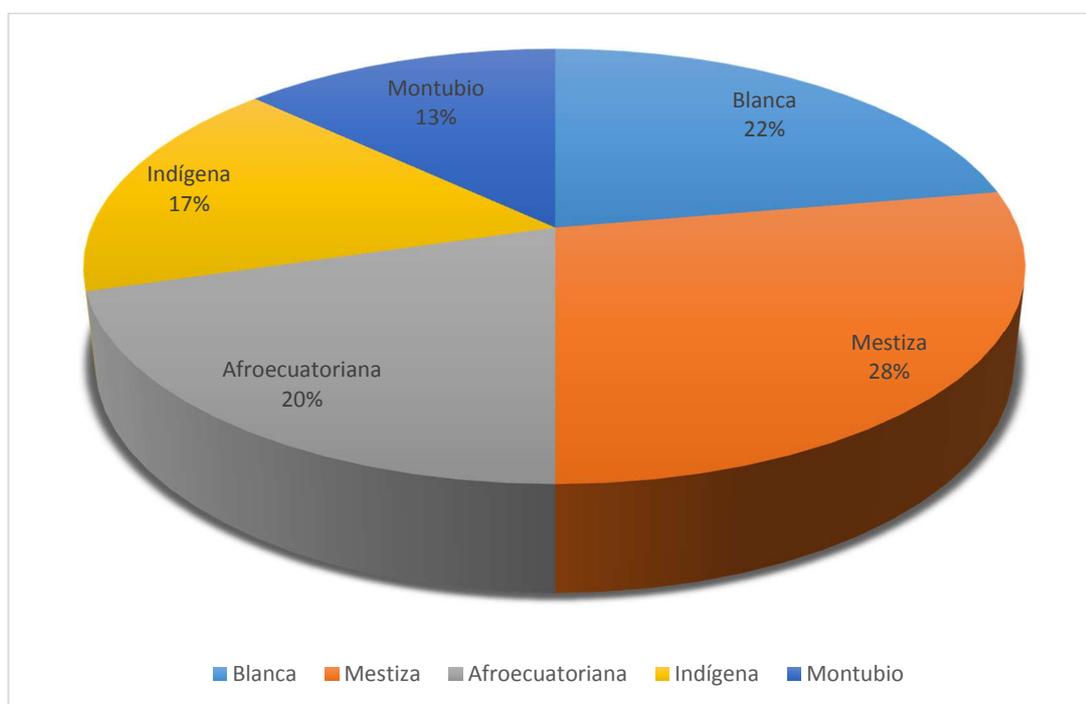


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados en el presente gráfico permiten evidenciar que un grupo mayoritario de gestantes(44%) señala que su estado civil es casada, mientras que un grupo restante (22%) indica no tener pareja debido a que falleció hace unos años atrás, seguido del 15% que indican no tener ningún compromiso, de ahí, el 13% es divorciada debido a problemas durante el matrimonio y por último un 6% de las gestantes es de estado civil unión libre con su pareja.

3. Etnia

Gráfico No. 3

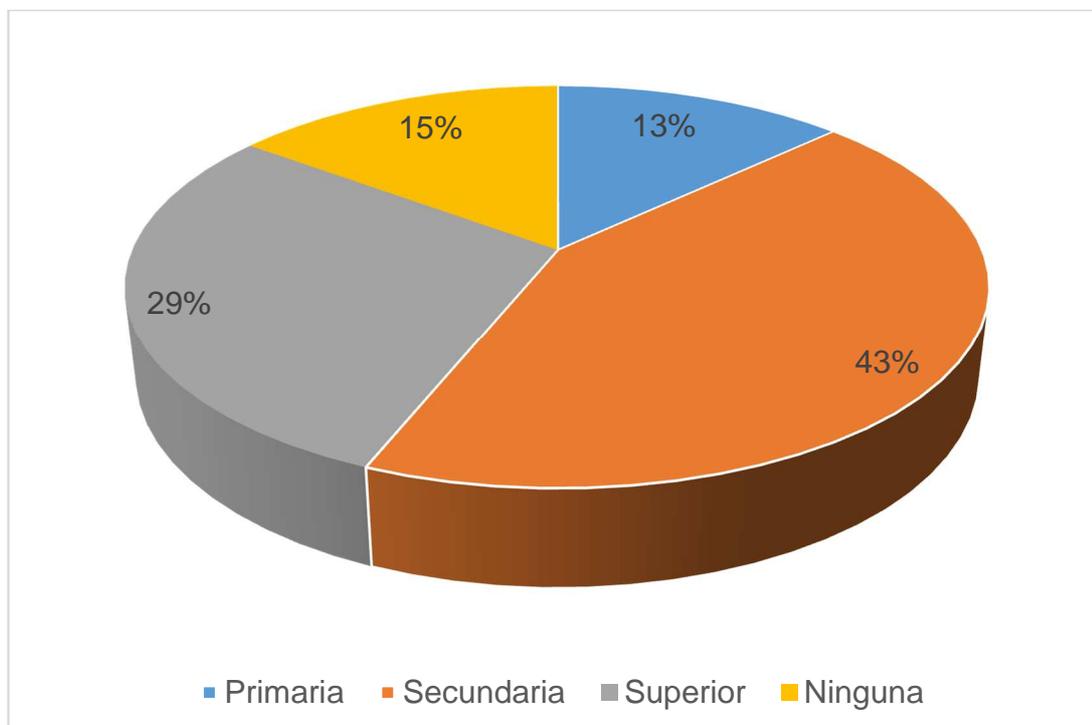


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos representados en el presente gráfico estadístico permiten establecer que el 28% de las gestantes se consideran de la etnia mestiza, seguidas del 22% que se consideran de etnia blanca, asimismo, existe un 20% de ellas que refieren ser afroecuatoriana, de ahí un 17% dicen ser indígenas y por último también existe un 13% de la población que dice ser de etnia montubia.

4. Nivel educativo

Gráfico No. 4

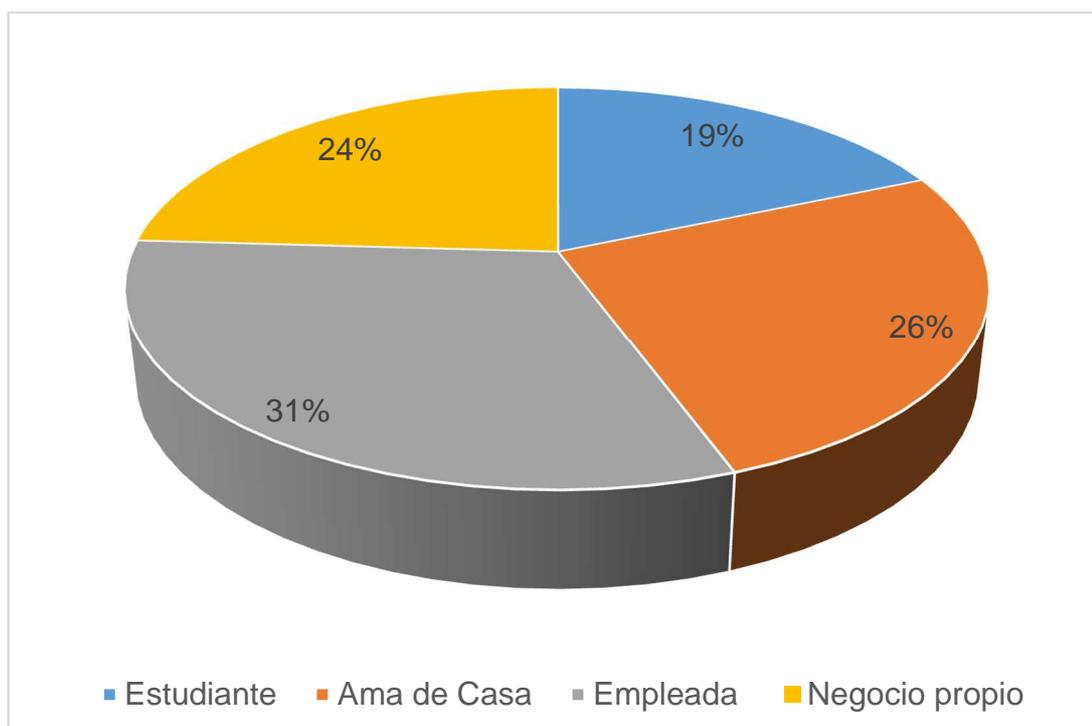


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada, se puede observar que el 43% de las gestantes señaló haber alcanzado solo la secundaria, es decir hasta 10mo curso, de ahí solo 29% de ellas es de educación superior, asimismo hay un 13% que sólo terminó la primaria y por último también existe un 15% que refiere no haber culminado sus estudios primarios.

5. Ocupación

Gráfico No. 5

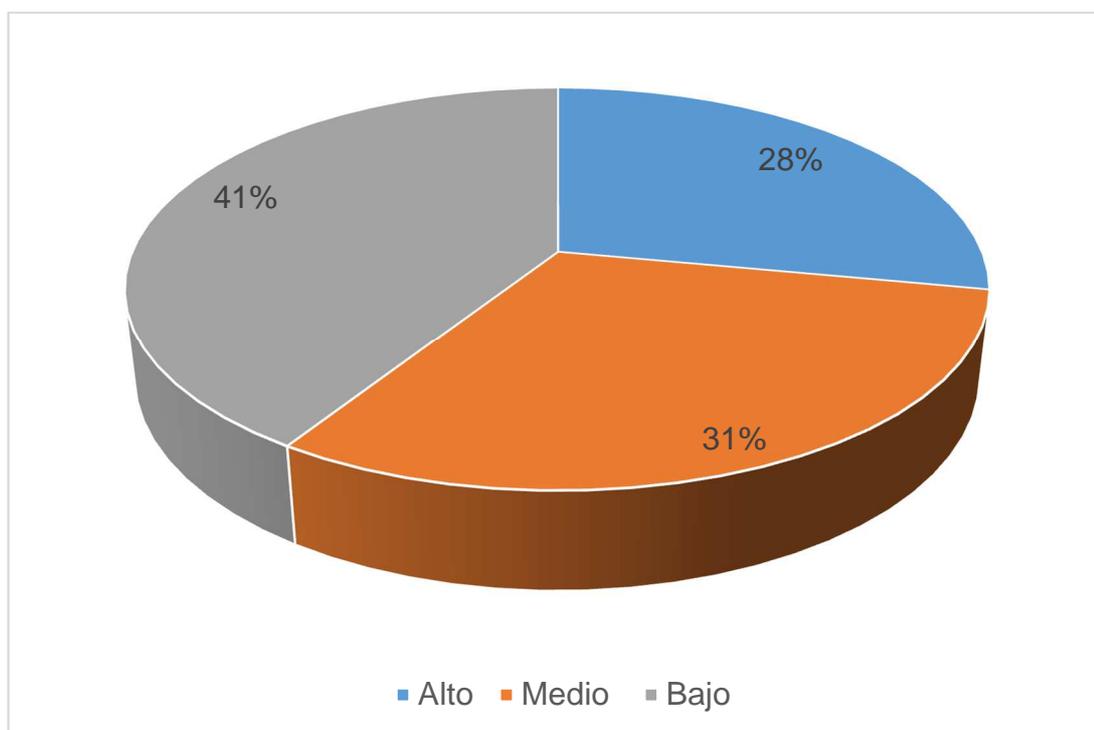


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados en el presente gráfico permiten evidenciar que un grupo significativo de gestantes, exactamente el 31% de ellas señala que por ocupación se desempeñan como empleadas, trabajando como cajeras, impulsadoras, costureras, entre otros; seguido del 26% que son amas de casa, además del 24% que poseen un negocio propio y finalmente un 19% no se dedica a trabajar sino a estudiar.

6. Nivel socioeconómico

Gráfico No. 6

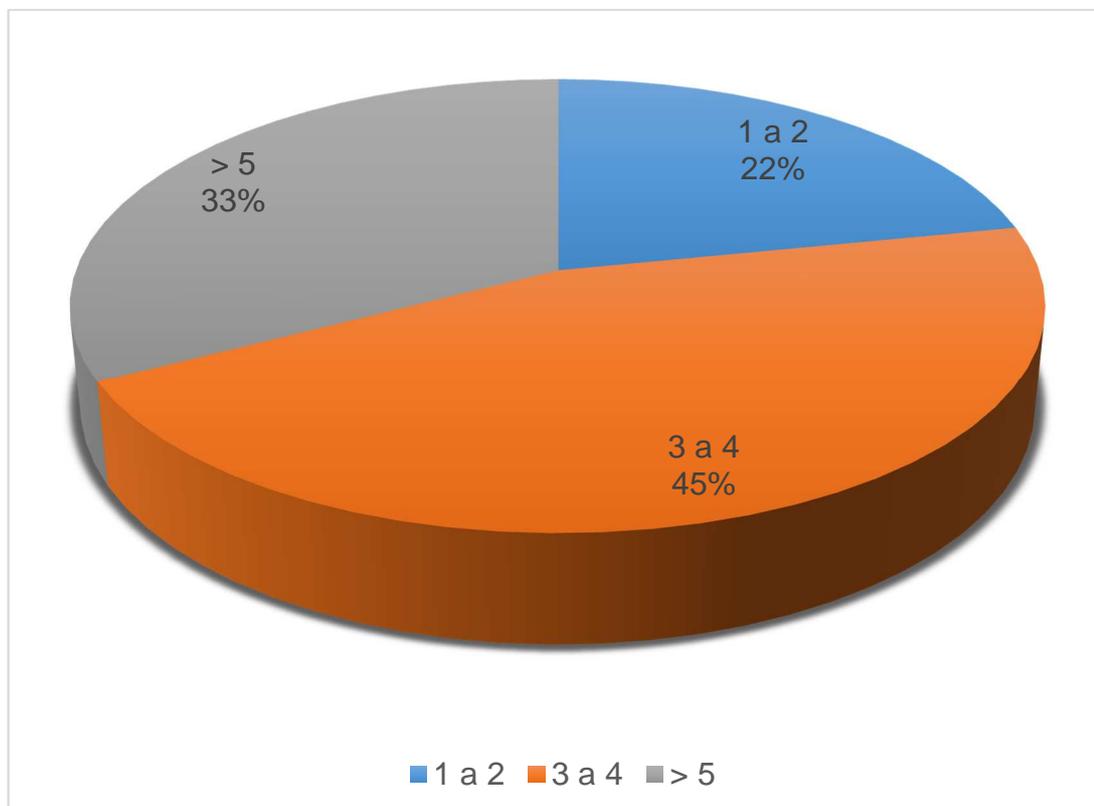


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos representados en el presente gráfico estadístico permiten establecer que una gran parte de las gestantes, exactamente el 41% de ellas pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, seguidas del 31% que son del nivel medio y por último un 28% que pertenecen al nivel socioeconómico alto según sus ingresos mensuales.

7. Número de embarazos que ha tenido

Gráfico No. 7

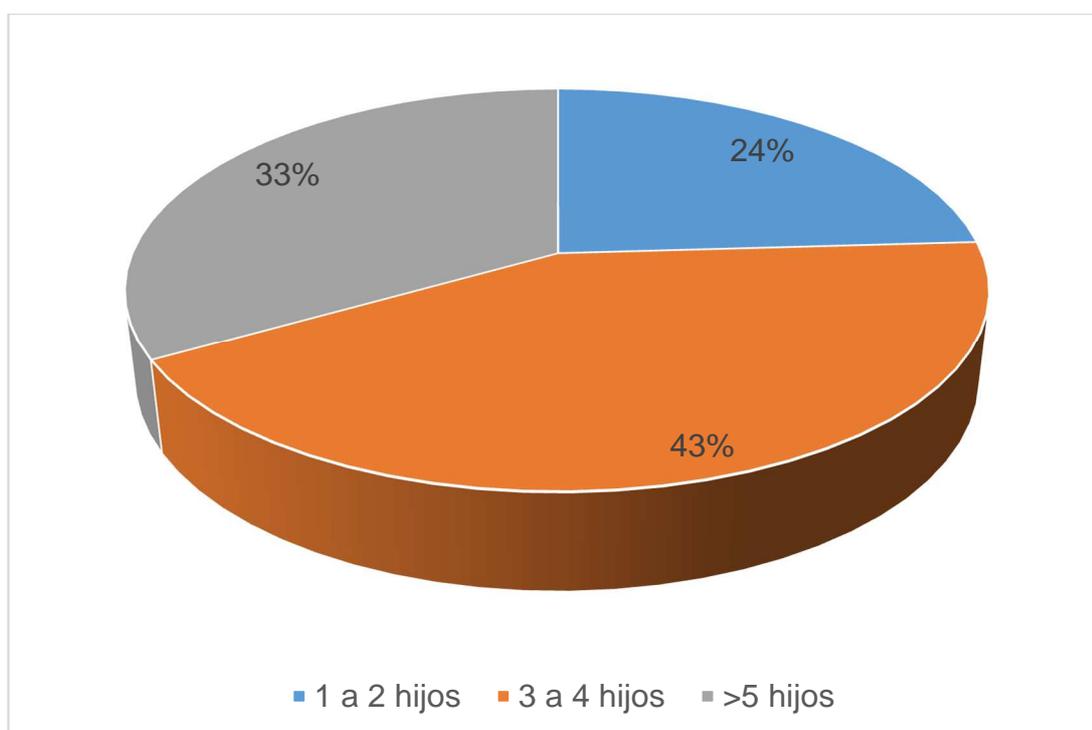


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada se puede observar mediante el presente gráfico estadístico que el 45% de las gestantes han tenido entre 3 y 4 embarazos a lo largo de su vida, seguidas del 33% con más de 5 embarazos, y por último un 22% aquellas entre 1 y 2.

8. Número de hijos

Gráfico No. 8

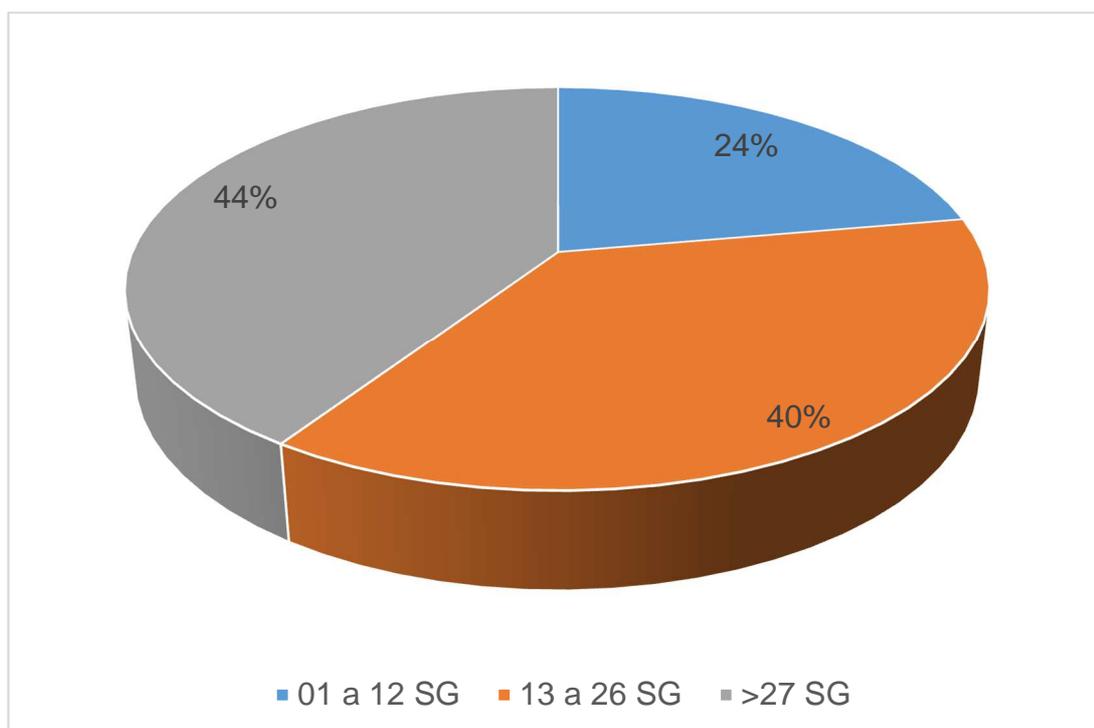


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados en el presente gráfico permiten evidenciar que el 43% de las gestantes señalan que han tenido entre 3 y 4 hijos, de ahí, un 33% de ellas indica tener más de 5 hijos, además del 24% que menciona tener entre 1 y 2 hijos.

9. Semanas de gestación

Gráfico No. 9

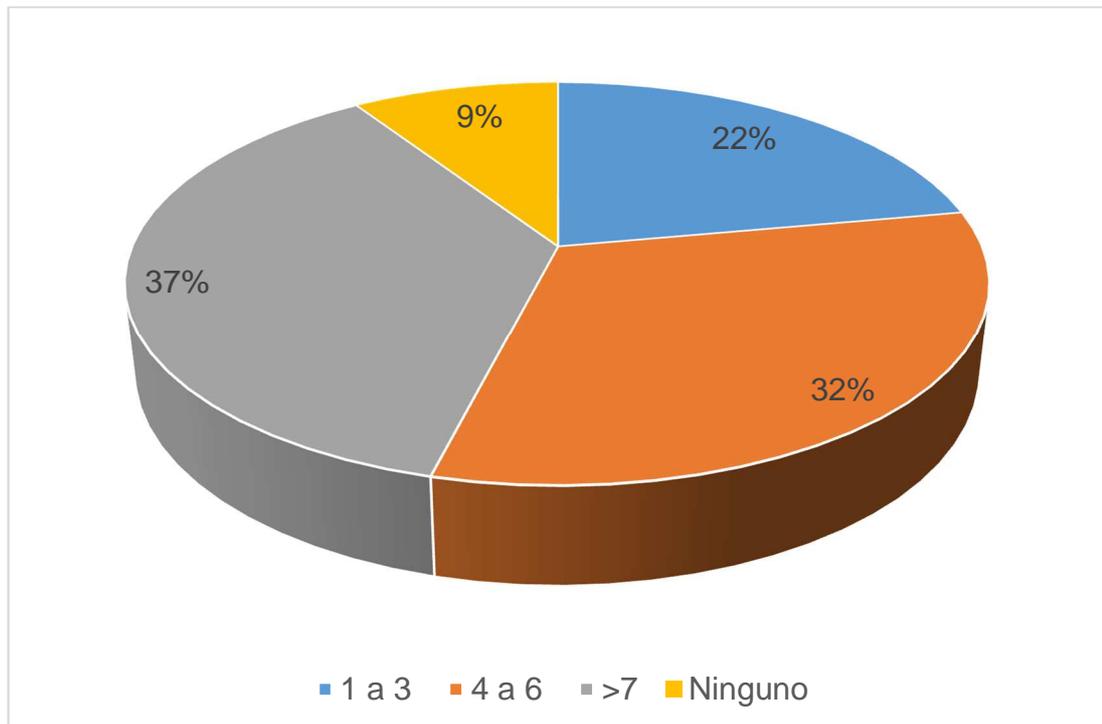


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos representados en el presente gráfico permiten establecer que el 44% de las pacientes que presenta diabetes, tienen una edad gestacional mayor de 27 semanas, seguidas del 40% que tienen entre 13 y 26 semanas, y el 24% restante poseen más de 27 semanas de gestación.

10. Controles prenatales

Gráfico No. 10

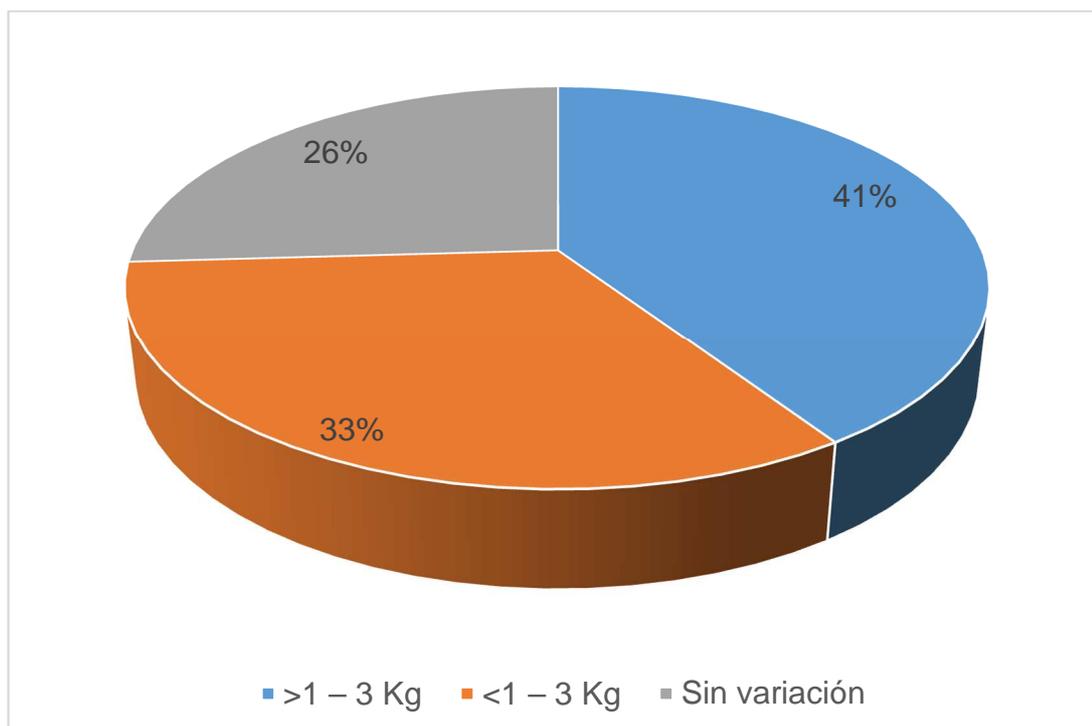


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada, se puede observar que un grupo mayoritario de gestantes (37%) acude a los controles prenatales más de 7 veces, pero a su vez, un grupo restante, 32% señala que acude a los controles entre 4 y 6 veces, seguidos del 22% que acuden entre 1 y 3 veces y por último también existe un 9% que menciona no haber asistido en sus embarazos anteriores a los controles prenatales.

11. Aumento o pérdida de peso durante el embarazo

Gráfico No. 11

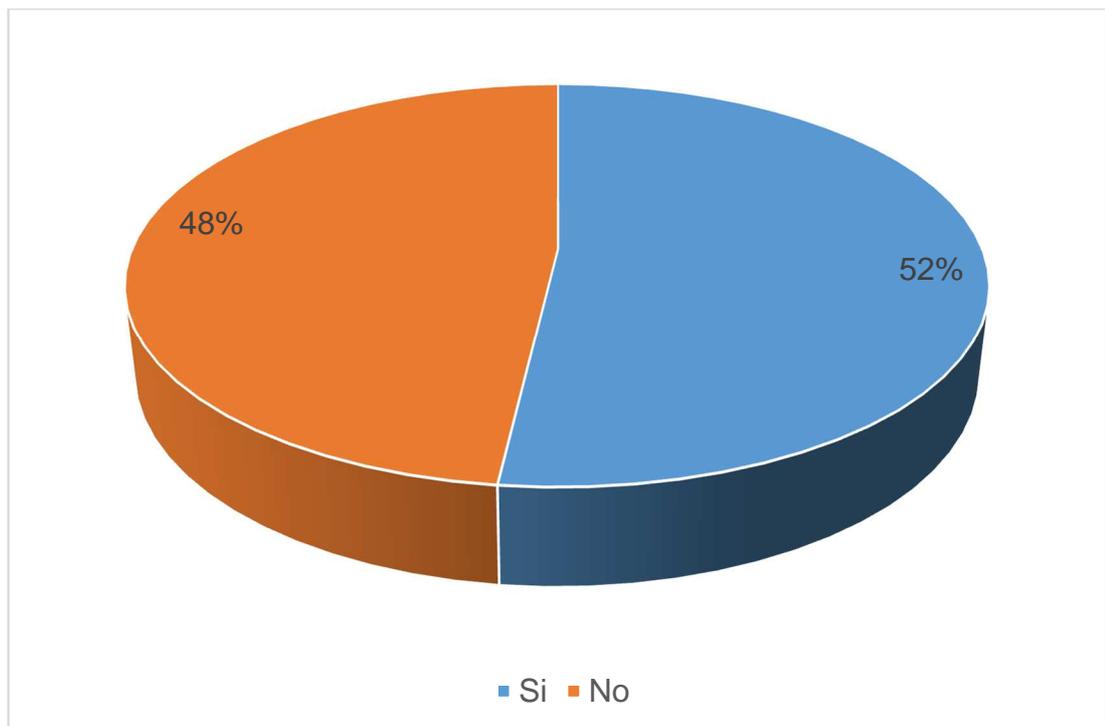


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados en el presente gráfico, permiten evidenciar que alrededor del 41% de las gestantes tuvieron un incremento de peso hasta 3 kg, seguido del 33% que su incremento en el peso fue menor a 1 kg y también el 26% no presentó variación en su peso durante el desarrollo del embarazo.

12. Antecedentes familiares

Gráfico No. 12

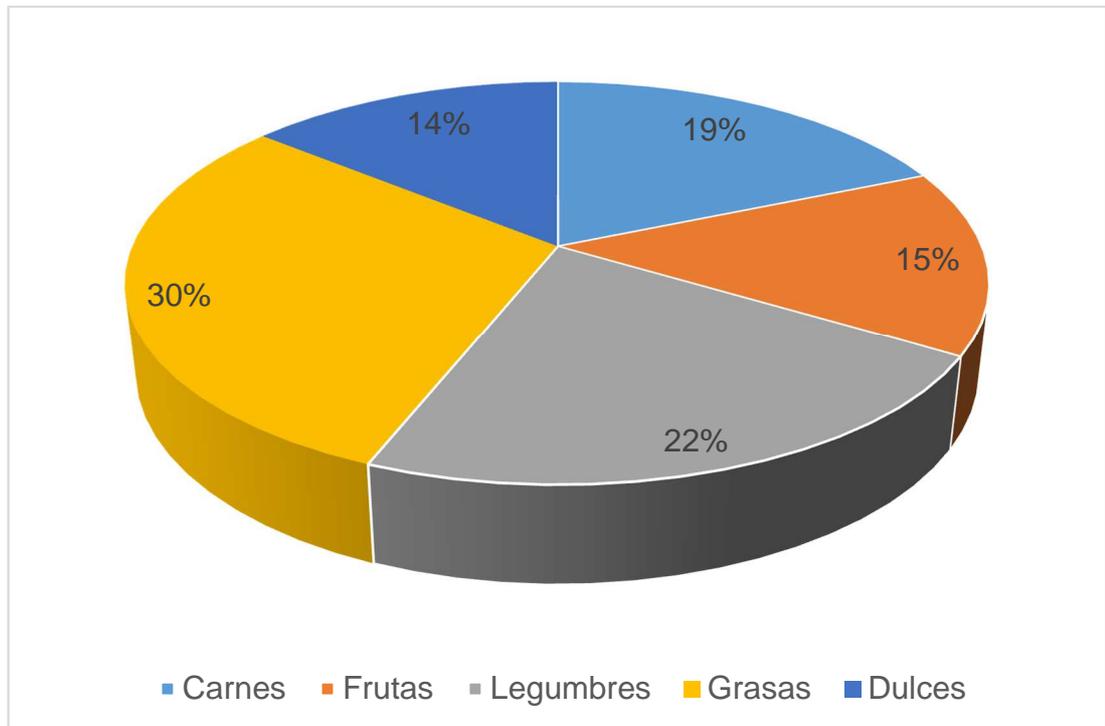


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos representados en el presente gráfico estadístico permiten establecer que el 52% de las gestantes con diabetes gestacional, señala que sí han presentado miembros cercanos que han sido diagnosticadas con diabetes gestacional y un 48% indica que no.

13. Alimentos

Gráfico No. 13

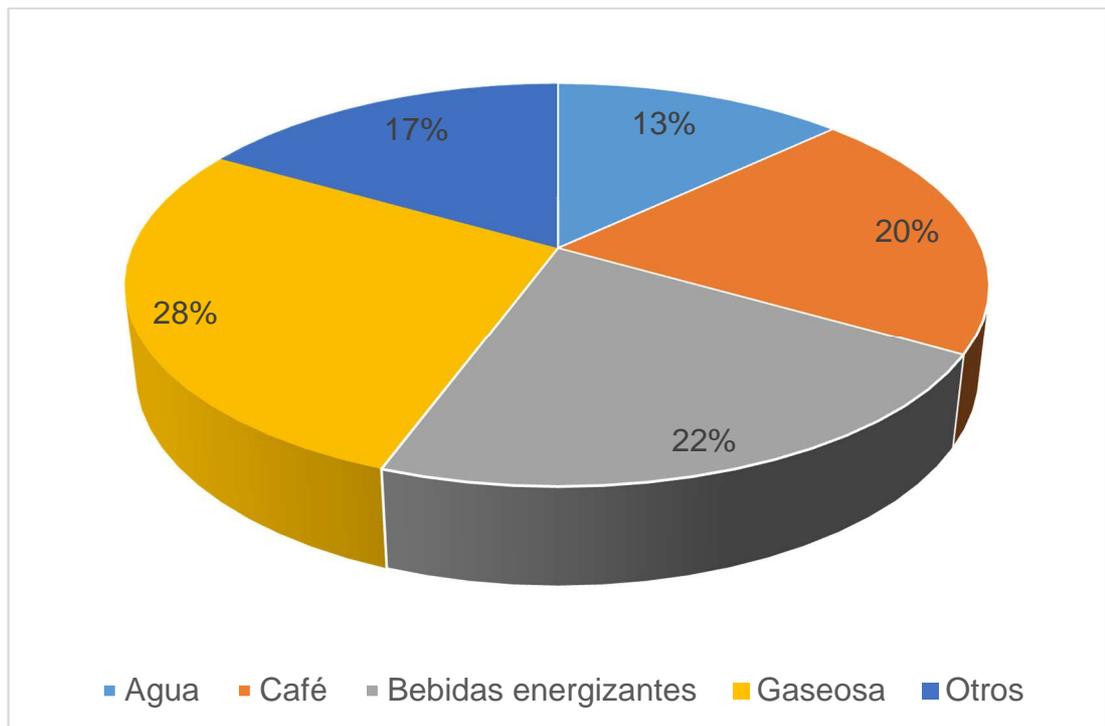


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada, se puede observar que el 30% de las gestantes señala que dentro de su alimentación solo incluye grasas, el 22%, legumbres, de ahí un 19% que en su dieta predominan las carnes, seguidas de las del 15% que están constituidas en el grupo que predominan las frutas y un 14% restante consume dulces.

14. Bebidas

Gráfico No. 14

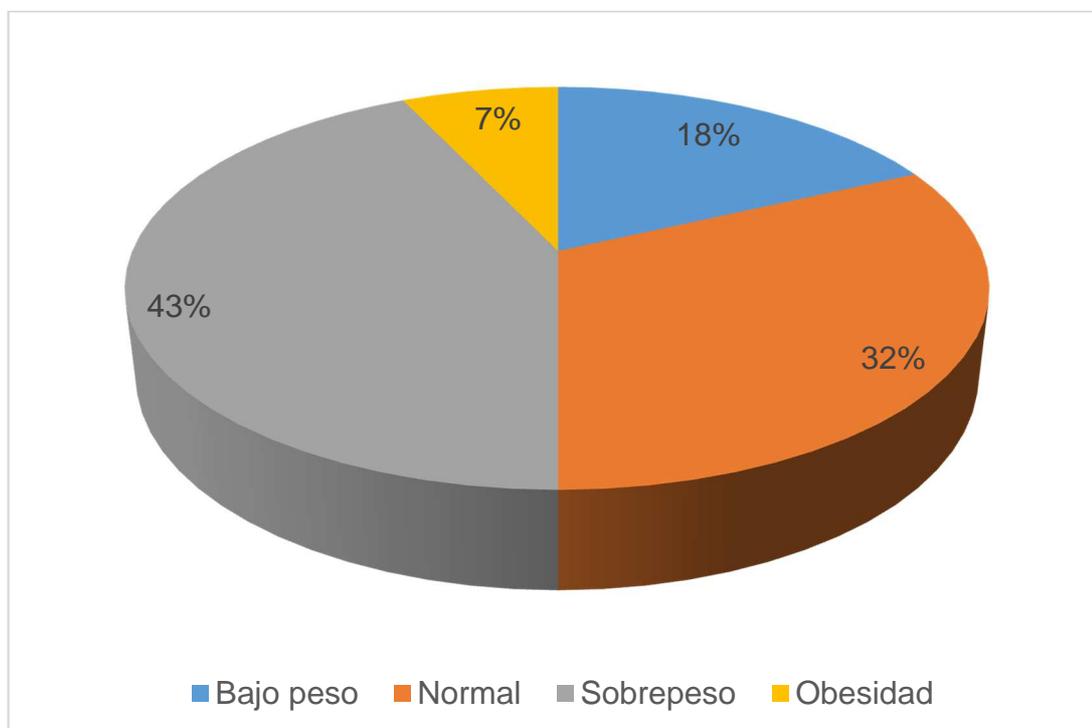


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados permiten evidenciar que, como bebida principal, el 28% de las gestantes ingieren gaseosas, seguido del 22% que consume bebidas energizantes, el 20% consume café, 17% otros tipos de bebidas y un 13% consume como bebida principal el agua.

15. Clasificación del IMC según talla y peso

Gráfico No. 15

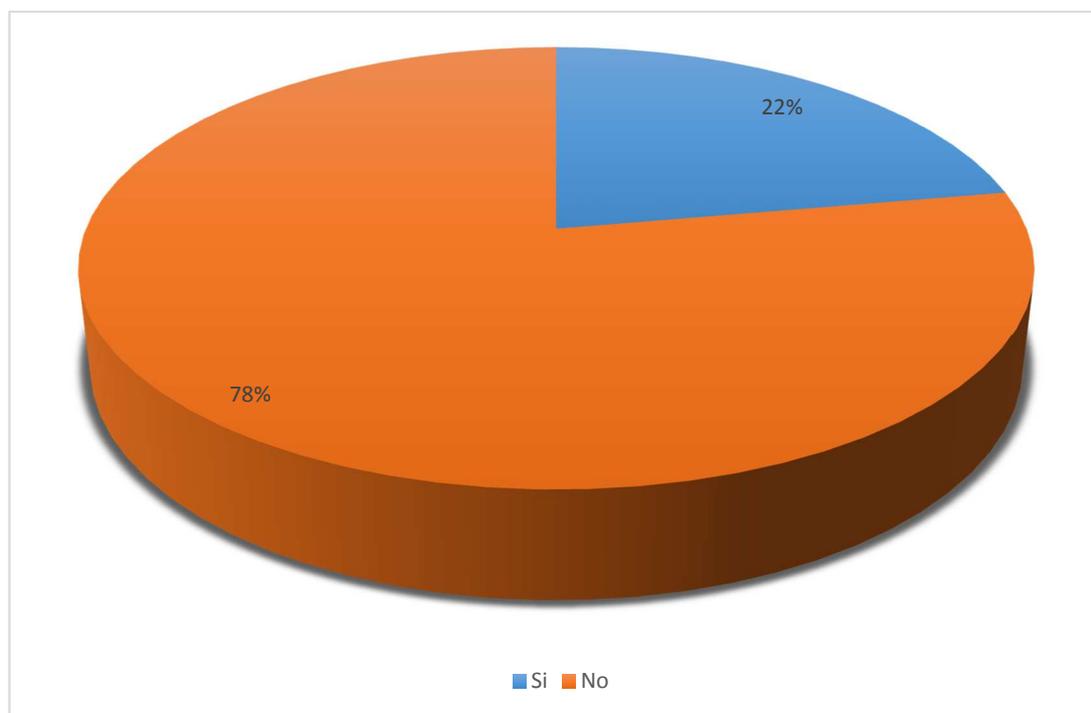


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos estadísticos en el presente permiten establecer que el 43% de las gestantes poseen un sobrepeso corporal según la clasificación del IMC acorde al peso y talla, de ahí, un 32% de las gestantes se mantienen en su peso normal; un 18% posee bajo peso y un 7% de las gestantes estudiadas presentan obesidad.

16. Hidratación

Gráfico No. 16

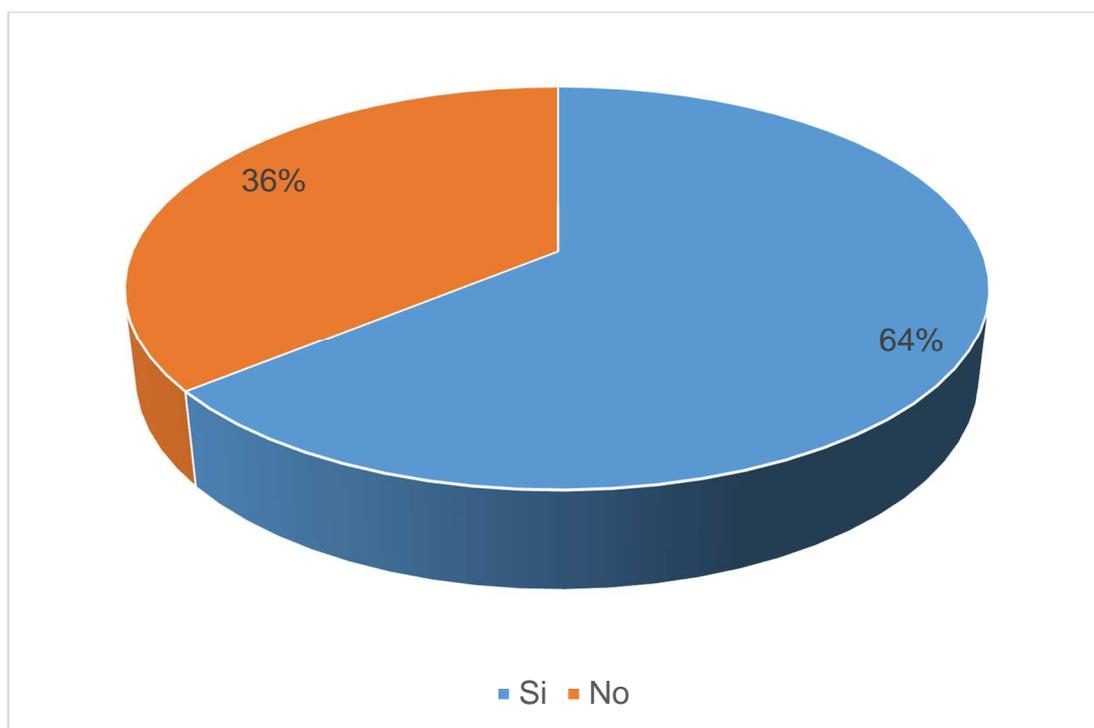


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: De la población encuestada se puede observar que el 78% de las gestantes con diabetes gestacional presentan la piel deshidratada, y el 22% restante presentan hidratación en la piel.

17. Humedad

Gráfico No. 17

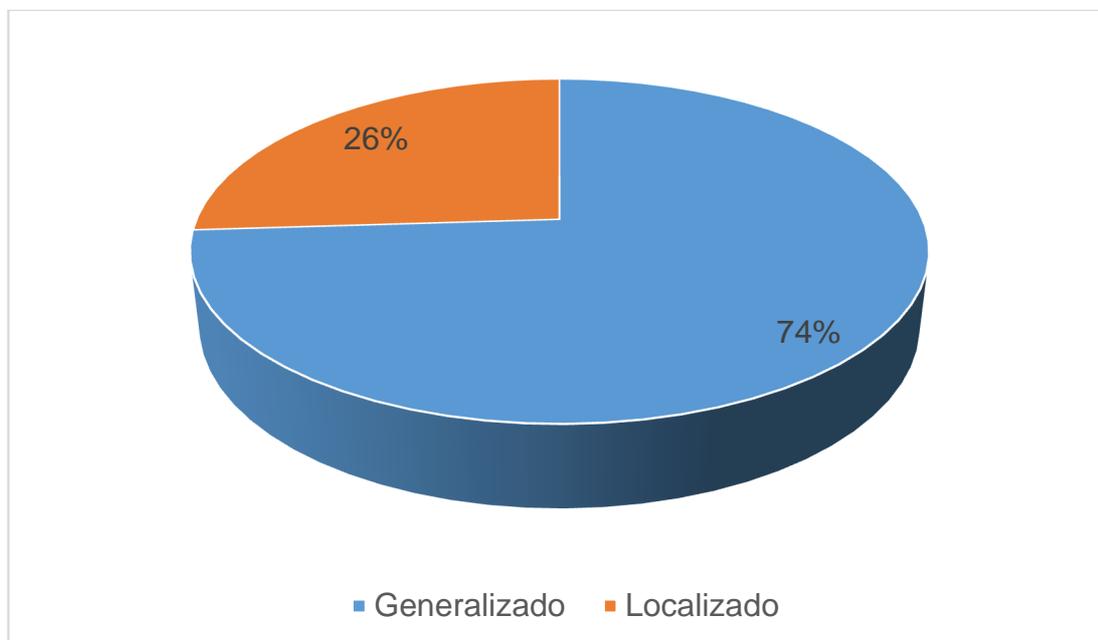


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados en el presente gráfico demuestran que del 100% de las gestantes con diabetes gestacional (n:54), el 64% de ellas presentan humedad en zonas específicas y el 36% restante, no.

18. Prurito

Gráfico No. 18

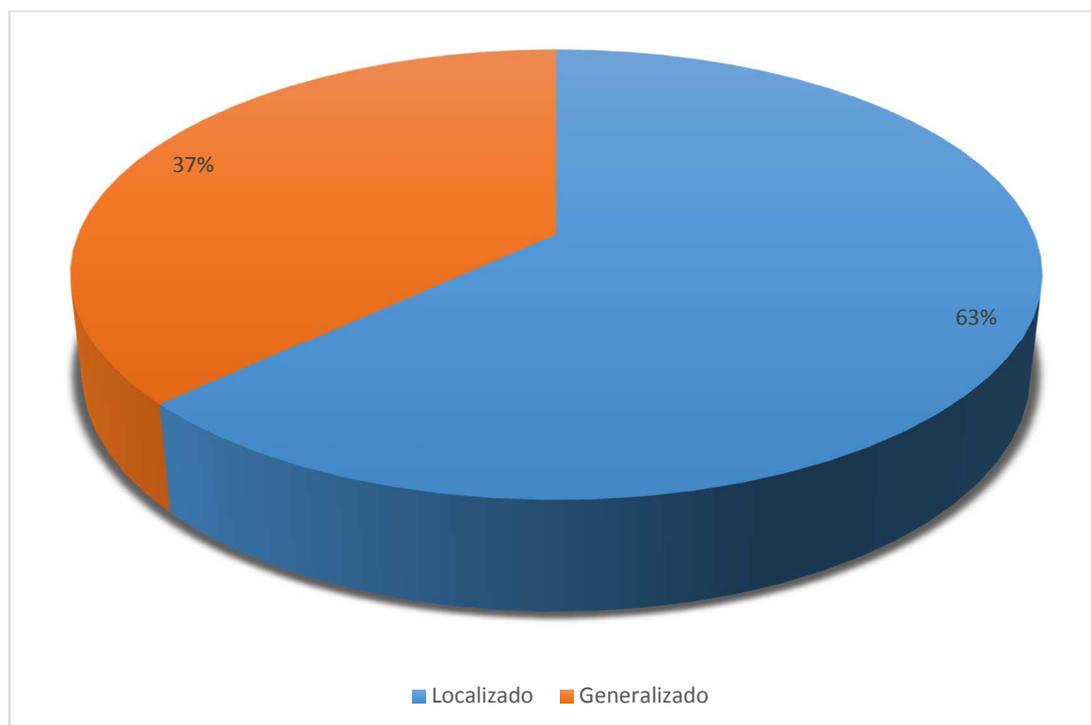


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur
Elaborado por: Sari López Samantha Daniela - Simaleza Peñaloza Eva Maribel

Análisis: Los datos representados en el presente gráfico estadístico permiten establecer que el 74% de las gestantes con diabetes gestacional desarrollan prurito generalizado, y solo un 26%, prurito localizado.

19. Edema

Gráfico No. 19

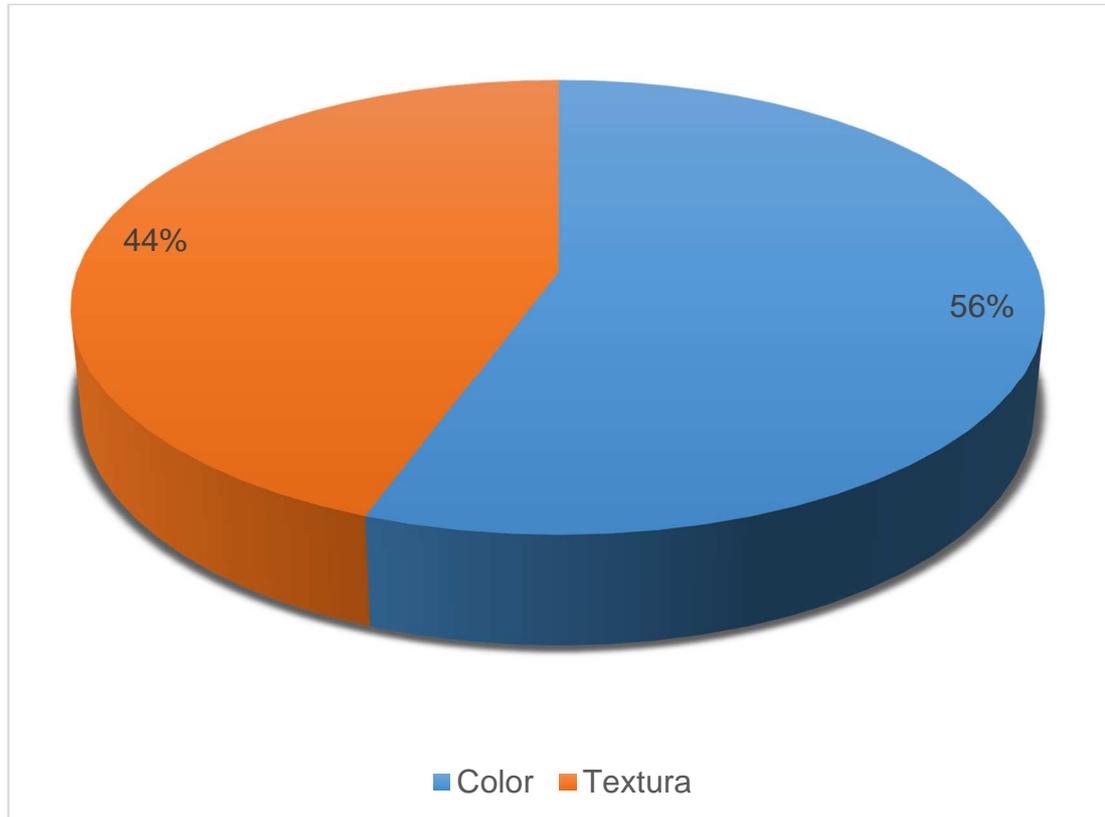


Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: Los datos tabulados y expresados en el siguiente gráfico expresan que el 63% de las gestantes con diabetes gestacional presentan edema localizado, y un 37%, un edema generalizado.

20. Uñas

Gráfico No. 20



Fuente: Encuesta a pacientes gestantes con diabetes gestacional H.G. Guasmo Sur

Análisis: los datos tabulados y expresados en el siguiente gráfico indican que el 56% de las gestantes tienen alterado el patrón del color de las uñas y el 44% la textura de las mismas.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A través de los análisis, se identificó sobre las características de las pacientes con diabetes gestacional, las cuales tenían una edad de 26 a 40 años, de estado civil casada, etnia mestiza, de nivel educativo secundario, de ocupación empleadas (cajera, costurera, impulsadora, cosmetóloga), debido a su nivel socioeconómico bajo, datos que reflejan cierta similitud con el estudio de González (9), el cual identificó que la mayoría de las gestantes participantes de su estudio tenían una edad de 20 a 45 años, casadas, con un nivel socioeconómico bajo. A través de estos resultados se hace evidente que a través de su entorno o procedencia han adquirido conocimientos equívocos sobre los cuidados que deben seguir durante la etapa de gestación, por tal razón es necesario intervenir para la prevención de cualquier tipo de complicación.

En referencia a las características ginecológicas, fue evidente que la mayoría tenía más de tres embarazos, de tres a cuatros hijos, con una edad gestacional mayor a 27 semanas, han acudido más de 7 veces, con un incremento de su peso de 3kg; estos resultados muestran cierto contraste con el estudio desarrollado por Mancheno (16), quien a través de su estudio identificó que las gestantes solo tenían un embarazo, menos de tres hijos, pero si una similitud con la edad gestacional, ya que también era mayor a 27 semanas. Sobre el incremento del peso González(9), señaló que tenía un incremento de su peso mayor a 2kg. Ante estas características ginecológicas es relevante que el personal de enfermería, pueda realizar un diagnóstico previo, de que las gestantes puedan tener cierta vulnerabilidad de presentar diabetes gestacional, por lo que se aconseja un diagnóstico oportuno y una intervención inmediata para evitar el desarrollo de la misma o de cualquier tipo de complicación.

En relación al consumo de alimentos y líquidos, fue evidente que la mayoría de las gestantes ingieren alimentos altos en grasas, así mismo las bebidas son de tipo gaseosas y energizantes; estos resultados se asemejan a los obtenidos en el estudio de Morán (26), el cual determinó en las gestantes de sus estudios, hábitos alimenticios erróneos, en donde ingerían alimentos

altos en grasas. Frente a este resultado, se evidencia la importancia de intervenir de manera oportuna, orientando a las gestantes sobre la importancia de llevar una alimentación correcta, que sea de beneficio para su salud y la del bebé.

A través de la clasificación del IMC, fue evidente que la mayoría de gestantes, que participaron de la encuesta, presentaron un IMC de sobrepeso, lo cual puede justificarse, debido a que en los anteriores resultados, fue evidente que llevan una alimentación alta en grasa, dato que posee cierta similitud con los datos obtenidos por Morán(10), el cual también a través de la escala IMC, puede establecer que las gestantes presentaron un sobrepeso; esto permite evidenciar existe un aumento del peso, debido al descuido en la alimentación; siendo necesario que el profesional de enfermería desarrolle charlas de orientación para orientarlas sobre el tipo de alimentos que deben seguir, para prevenir que haya sobrepeso, lo que puede traer posteriormente consecuencias para su salud.

Sobre las condiciones de la piel, se evidenció en las gestantes, que en su mayoría presentaba un grado de deshidratación (56%), con prurito generalizado en la piel (74%), edemas (63%) frente a estos resultados, se menciona Mancheno(16) a través de su estudio también indica que las gestantes con problemas de diabetes, suelen reflejar ciertas alteraciones en la piel, como es la deshidratación, problemas de edema o prurito, frente a esto debe ser indicado a las pacientes que deben concientizar sobre la importancia de llevar correctamente los cuidados en el embarazo, ya que la inestabilidad de estos cuidados puede hacer que presenten complicaciones tanto en la madre como en el producto fetal.

CONCLUSIONES

Se establece que las gestantes del presente estudio, reflejan ciertas características importantes para ser consideradas en otras valoraciones, tales como:

- Tener una edad de 26 a 40 años, nivel educativo secundario, nivel socioeconómico bajo (\$394) que se desempeñan como trabajadoras (cajeras, costureras, entre otros).
- Se identificó que gran parte de las gestantes, tenía más de dos embarazos, más de cinco hijos, edad gestacional de 27 semanas, incremento de su peso, características ginecológicas importantes, que pueden servir para realizar un diagnóstico previo de diabetes gestacional.
- En cuanto al consumo de alimentos y líquidos, las gestantes reflejan que no llevan una adecuada alimentación, ingiriendo alimentos altos en grasas con bebidas gaseosas y energizantes.
- Sobre las condiciones de la piel, se evidenció en las gestantes, que en su mayoría presentaba deshidratada la piel, con presencia de prurito generalizado, más edema localizado.

RECOMENDACIONES

El personal de enfermería de la institución en estudio, debe considerar dentro de las valoraciones:

- Las características sociodemográficas que tuvieron mayor relevancia, debido a que estas pueden volver a presentarse en las gestantes con diabetes gestacional.
- Orientar a las pacientes, sobre la importancia de llevar una planificación familiar, debido a que el alto número de partos puede así mismo incrementar las posibilidades de que lleguen a presentar diabetes gestacional.
- Las gestantes deben considerar la importancia de contrarrestar el alto consumo de alimentos grasosos y de bebidas gaseosas. Debido a que estas pueden conllevar al desarrollo de la diabetes mellitus u otra enfermedad.
- Sugerir al personal de enfermería, seguir valorando el estado de la piel, debido a que a través de este método puede identificarse que las gestantes están presentando algún tipo de problema que esté repercutiendo en su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes [Internet]. [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Instituto Nacional de Estadísticos y Censos. Instituto Nacional de Estadísticos y Censos. 2016. 2016;1:10.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador G de C. Guía Diabetes y Embarazo. 2015;1(1):83.
4. Briones SK. Identificación de factores de riesgo asociados a Diabetes Gestacional. Rev Uni Tec Man [Internet]. 2015; Disponible en: <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/12/browse?type=author&order=ASC&rpp=20&value=BRIONES+VALENCIA%2C+SILVIA+KARINA>
5. Franco A. Revista electronica de Enfermeria Guayaquil-Ecuador: Para el cerebro, el dolor del rechazo realmente duele [Internet]. [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: <http://revistaenfermeriaug.blogspot.com/2011/03/para-el-cerebro-el-dolor-del-rechazo.html>
6. Cabrera M. Diabetes Gestacional. 1. 2014;1(1):58.
7. Rimbao Torres G, Cruz Hernández J, Safora Enríquez O, Rodríguez Izquierdo A, Morales Chamizo M, Velasco Boza A. Comportamiento de la diabetes gestacional en el embarazo en la adolescencia. Rev Cuba Med Gen Integral. septiembre de 2007;23(3):0–0.
8. Pajuelo Ramírez J. Valoración del estado nutricional en la gestante. Rev Peru Ginecol Obstet. abril de 2014;60(2):147–52.
9. Gonzalez AM RA. Estado nutricional de mujeres con diabetes gestacional y características del recién nacido [Internet]. Estado nutricional de mujeres con diabetes gestacional y características del recién nacido. [citado el 17 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2012/4/art-1/>

10. Morán Peñafiel GI. Valoración del patrón nutricional – metabólico en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta externa de una maternidad de la ciudad de Guayaquil. 2017.
11. Alvarez JL CF. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. Man Val Patr Func. junio de 2010;1:34.
12. Rodríguez MC. Nutrición de la embarazada diabética - Artículos - IntraMed [Internet]. Nutrición de la embarazada diabética. 2002 [citado el 15 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=20439>
13. Rodríguez Díaz J. Trabajo Fin de Grado: Factores nutricionales asociados a diabetes gestacional en mujeres pertenecientes al Área de salud I (Murcia/Oeste). el 1 de julio de 2015;
14. Ortiz Castro LEC-K. Diagnóstico de diabetes gestacional a partir de la prueba de tolerancia a la glucosa. [Internet] [masters]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015 [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/337/>
15. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
16. Mancheno García JM, Zumba Puma MA. Valoración de enfermería en embarazadas con amenaza de parto prematuro en un hospital de especialidad gineco – obstétrica para aplicar el proceso de atención de enfermería. Desde mayo a septiembre 2016. el 12 de septiembre de 2016 [citado el 16 de abril de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/6461>
17. Lucio A, Alexandra N. Incidencia de diabetes en mujeres gestantes de 30 a 45 años en un Hospital de especialidad, año 2016. el 20 de septiembre de 2016 [citado el 24 de abril de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/6476>
18. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 6th Edition. 2013;1(1). Disponible en: <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/19-atlas-6th-edition.html>
19. Instituto Latinoamericano de la Familia. Ecuador Familia en Cifras, 2016. diciembre de 2016;38.

20. Gallego, RL. Metodología enfermera, lenguajes estandarizados. 1. 2015;(1):107.
21. Censos IN de E y. Diabetes y enfermedades hipertensivas entre las principales causas de muerte en el 2013 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/diabetes-y-enfermedades-hipertensivas-entre-las-principales-causas-de-muerte-en-el-2013/>
22. Bart. D-NET - Connecting Diabetes Professionals Worldwide [Internet]. [citado el 24 de abril de 2019]. Disponible en: <https://d-net.idf.org>
23. Aráuz AG, Sánchez G, Padilla G, Fernández M, Roselló M, Guzmán S. Intervención educativa comunitaria sobre la diabetes en el ámbito de la atención primaria. Rev Panam Salud Pública. marzo de 2001;9:145–53.
24. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. el 28 de mayo de 2018;1(1):149.
25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. febrero de 2017;1(1):278.
26. Morán Peñafiel GI, Palacios Gortaire MG. Valoración del patrón nutricional – metabólico en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta externa de una maternidad de la ciudad de Guayaquil. el 28 de septiembre de 2017 [citado el 17 de abril de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8992>

ANEXOS

ANEXO 1.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



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

Tema: Valoración Del Patrón Nutricional Metabólico En Mujeres Con Diabetes Gestacional En Un Hospital General De La Ciudad De Guayaquil De Mayo A Julio Del 2019.

ETAPA	ACTIVIDADES	Mayo/19				Junio/19				Julio/19				Agosto/19			
		Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Inicial	Recepción del trabajo de titulación y asignación de estudiantes																
	Revisión y corrección del tema																
	Revisión del planteamiento del problema																
	Revisión de preguntas de investigación																
	Introducción																
	Justificación																
	Objetivos: general y específico																
	Fundamento conceptual																
Intermedia	Metodología de estudio: operacionalización de variables																
	Recolección de datos																
	Análisis y presentación de resultados																
Semi-final	Conclusiones y recomendaciones																
	Referencias bibliográficas																
	Anexos																
	Primer borrador anillado a la carrera																
Tutor/ oponente	Revisión de pares																

ANEXO 2. FORMATO DE ENCUESTAS
CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



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

Instructivo: Este formulario contiene preguntas dirigidas a mujeres con Diabetes Gestacional del Hospital General Guasmo Sur.

Escriba una X en la información requerida.

1. Edad

- 18 a 25 años
- 26 a 40 años

2. Estado civil

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Unión libre
- Viuda

3. Etnia

- Blanca
- Mestiza
- Afroecuatoriana
- Indígena
- Montubio

4. Nivel educativo

- Primaria
- Secundaria
- Superior
- Ninguna

5. Ocupación

- Estudiante
- Ama de Casa
- Empleada
- Negocio propio

6. Nivel socioeconómico

- \$1000
- \$800
- \$394

7. ¿Cuántos embarazos ha tenido?

1 a 2
3 a 4
>5

8. Número de hijos

1 a 2 hijos
3 a 4 hijos
>5 hijos

9. ¿Cuántas semanas de gestación tiene?

01 a 12 SG
13 a 26 SG
>27 SG

10. ¿Cuántos controles prenatales se ha realizado?

1 a 3
4 a 6
>7
Ninguno

11. ¿Aumento o pérdida de peso durante el embarazo?

>1 – 3 Kg
<1 – 3 Kg
Sin variación

12. ¿Tiene Antecedentes Patológicos familiares?

Si
No

13. Según la frecuencia ¿Qué tipo de alimentos consume más?

Carnes
Frutas
Legumbres
Grasas
Dulces

14. Según la frecuencia ¿Qué tipo de bebidas consume más?

Agua
Café
Bebidas energizantes
Gaseosa
Otros

15. Clasificación del IMC según peso y talla

Bajo peso
Normal
Sobrepeso
Obesidad



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

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Objetivo: Valorar el patrón nutricional metabólico en pacientes con diabetes gestacional.

Instrucciones para el observador: Escriba una "X" en los casilleros de la información que se requiere.

Valoración de la piel

1. Hidratación

Si ___ No ___

2. Humedad

Si ___ No ___

3. Prurito

Generalizado ___ Localizado ___

4. Edema

Generalizado ___ Localizado ___

5. Uñas

Color ___ Textura ___



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



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



Certificado No CQR-1497

Tel: 5804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CE-326-2019

Guayaquil, 12 de Junio del 2019

Señoritas
Simaleza Peñaloza Eva
Sari López Samantha
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: "Valoración del patrón nutricional metabólico en mujeres con diabetes gestacional en un hospital de Guayaquil", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera.

Atentamente,

Lcda. Angela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

Fátima



**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria**

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2019-0337-O

Guayaquil, 01 de julio de 2019

Asunto: Respuesta a: INVESTIGACION VALORACION DEL PATRON NUTRICIONAL

Samantha Daniela Sari Lopez
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0750-E, por medio del cual solicita autorización para realizar el trabajo de investigación sobre: "Valoración del patrón nutrición metabólico en mujeres con diabetes", a fin de elaborar su tesis de pre-grado como estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Alvaro Gabriel Ponce Almazan
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0750-E

Copia:

Señor Magister
Angel Luis Moreno Briones
Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (Encargado)

Señora Doctora
Maria Elena Vera Gordillo
Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur

MV/AM

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Guasmo Sur
RECIBIDO-DOCENCIA
Fecha: 30/07/19 Hora: 10:25pm

ALVARO GABRIEL PONCE ALMAZAN
Gerente del Hospital General Guasmo Sur

Av. Carique Tomalá y Calleón Eloy Alfaro, Sector Guasmo Sur



**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria**

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2019-0347-O

Guayaquil, 08 de julio de 2019

Asunto: Respuesta a: INVESTIGACION VALORACION DEL PATRON NUTRICION METABOLICO EN MUJERES CON DIABETES

Señorita
Eva Maribel Simaleza Peñaloza
En su Despacho

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0891-E, por medio del cual solicita autorización para realizar el trabajo de investigación sobre: "Valoración del patrón nutrición metabólico en mujeres con diabetes", a fin de elaborar su tesis de pre-grado como estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Alvaro Gabriel Ponce Almazan
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2019-0891-E

Copia:
Señor Magister
Angel Luis Moreno Briones
Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (Encargado)

Señora Doctora
Maria Elena Vera Gordillo
Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur



MV/AM

ALVARO GABRIEL PONCE ALMAZAN
FONCE ALMAZAN



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sari López, Samantha Daniela** con C.C: # **0605903806** autora del trabajo de titulación: **Valoración Del Patrón Nutricional Metabólico En Mujeres Con Diabetes Gestacional En Un Hospital General De La Ciudad De Guayaquil De Mayo A Julio Del 2019**, previo a la obtención del título de **Licenciada 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, 08 de agosto del 2019

f. _____

Sari López Samantha Daniela

C.C: 0605903806



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Simaleza Peñaloza, Eva Maribel** con C.C: # **1206829770** autora del trabajo de titulación: **Valoración Del Patrón Nutricional Metabólico En Mujeres Con Diabetes Gestacional En Un Hospital General De La Ciudad De Guayaquil De Mayo A Julio Del 2019**, previo a la obtención del título de **Licenciada 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, 08 de agosto del 2019

f. _____

Simaleza Peñaloza Eva Maribel

C.C:1206829770

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración Del Patrón Nutricional Metabólico En Mujeres Con Diabetes Gestacional En Un Hospital General De La Ciudad De Guayaquil De Mayo A Julio Del 2019		
AUTOR(ES)	Sari López, Samantha Daniela Simaleza Peñaloza, Eva Maribel		
REVISORA/TUTORA	Lcda. Ángela Mendoza Vincés. MGS		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas/os en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08 de agosto del 2019	No. DE PÁGINAS:	74
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Bienestar Humano – Materno Infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Valoración, patrón nutricional metabólico, mujeres, diabetes gestacional.		
RESUMEN:	<p>La diabetes gestacional se caracteriza por la hiperglucemia, que es el aumento del azúcar en la sangre que se evidencia durante la etapa del embarazo afectando la salud materno fetal. El objetivo: evaluar el patrón nutricional-metabólico en mujeres con Diabetes Gestacional en el Hospital General Guasmo Sur. El tipo de estudio: descriptivo, método: cuantitativo, tiempo: prospectivo, diseño: según la naturaleza de datos es transversal. Instrumento: la recolección de datos se realiza mediante una guía de observación directa y encuestas aplicadas a las embarazadas con diagnóstico de diabetes gestacional atendidas en el Hospital General Guasmo sur Técnica de procesamiento de datos: se utilizó el programa de Excel obteniendo datos estadísticos sobre el objeto en estudio Resultados: La población estudiada estuvo conformada por 54 pacientes con diabetes gestacional atendidas desde Mayo a Julio del 2019.se evidenció que el 81% tenía edad 26 a 40 años, el 28% de raza mestiza, el 45% tuvo de 3 a 4 embarazos, el 31% asistió de 4 a 6 controles, el 52% ha presentado antecedentes familiares, el 30% ingiere alimentos con grasas, el 28% toman bebidas gaseosas, el 43% presenta sobrepeso, el 78% deshidratación, el 54% refleja en su piel humedad, el 18% prurito, el 19% edema, el 56% tienen alterado el patrón color. Conclusión: las gestantes del presente estudio, presentan hábitos no beneficiosos para su embarazo, frente a esto es necesario que el personal de enfermería garantice la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud.</p>		
PADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0960052482 0986364501	E-mail: s.sari28@outlook.com evita-199941@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: +593-4-993142597		
	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):			