

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

TESIS

**Cuidado de enfermería a pacientes con diabetes
gestacional desde la vision del interno de una
Universidad Privada Chiclayo 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autores

Bach. Pinillos Rodriguez Esther Geraldine
<https://orcid.org/0000-0002-9459-6057>

Bach. Roncal Guevara Ruth
<https://orcid.org/0000-0003-1357-7645>

Asesora

Mg. Fatima del Carmen Bernal Corrales
<https://orcid.org/0000-0002-0930-1403>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de investigación

**Caracterización de la distribución y determinantes para el
riesgo, protección y tratamiento contra enfermedades
raras y huérfanas**

Pimentel – Perú

2023

**CUIDADO DE ENFERMERIA A PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL
DESDE LA VISION DEL INTERNO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA
CHICLAYO 2020**

Aprobación Del Jurado

DRA. GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN

Presidente Del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Secretario Del Jurado de Tesis

MG. BERNAL CORRALES FÁTIMA DEL CARMEN

Vocal Del Jurado de Tesis

Quien(es) suscribe(imos) la **DECLARACIÓN JURADA**, somos bachilleres. Del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Cuidado de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la vision del interno de una Universidad Privada Chiclayo 2020

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Pinillos Rodriguez Esther Geraldine	DNI: 77691960	
Roncal Guevara Ruth	DNI: 74432262	

Pimentel, 20 de julio de 2023.

Dedicatoria

Dedico esta presente tesis, especialmente a Dios quién supo guiarme por el buen camino, por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban.

A mis padres por su sacrificio y esfuerzo, pues ellos fueron el principal cimiento para mi construcción de vida profesional, gracias por sus apoyos, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles, por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi asesora Fátima del Carmen Bernal Corrales ya que, durante la realización de mi proyecto, ha sido nuestra mano derecha y quien nos ha guiado en el cumplimiento del proceso.

ESTHER

Esta presente tesis a Dios que gracias a él logré terminar mi carrera y por haberme brindado una familia maravillosa,

A mi madre que todo el tiempo estuvo a mi lado apoyándome y por sus consejos para ser una mejor persona, a mi hermana por su compañía y apoyo incondicional.

A mis abuelos quienes con su palabra de aliento no me dejaron de caer para seguir adelante y así poder cumplir mis metas.

De igual manera agradecer a mi asesora de tesis Fátima que me brindó su apoyo, paciencia y dedicación durante todo el proceso de mi investigación

RUTH

Agradecimiento

Damos gracias a dios por permitirnos tener tan buena experiencia dentro de nuestra formación académica y permitirnos sonreír ante todos nuestros logros que son resultados de nuestro esfuerzo.

A nuestra Universidad Señor de Sipán por permitirnos convertirnos en ser unos profesionales en lo que tanto nos apasiona, del cual hemos adquirido experiencias, conocimientos y grandes amistades.

A nuestra familia por orientarnos a ser mejores personas y nunca dejarnos caer en cada paso tropiezo que hemos tenido.

A nuestros docentes de la universidad por brindarnos su apoyo que hizo parte de este proceso integral de formación, quedamos muy agradecidas por sus consejos, y palabras sinceras que son impulsaron para terminar con esta investigación.

Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	5
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad Problemática	9
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Hipótesis.....	14
1.4. Objetivos.....	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	14
II. MATERIAL Y MÉTODO	22
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	22
2.2. Variables, Operacionalización.....	23
Variables, Operacionalización.....	24
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	26
2.6. Criterios éticos	27
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
3.1. Resultados	28
3.2. Discusión de resultados.....	34
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
4.1. Conclusiones.....	36
4.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS.....	45

Resumen

El estudio planteó como objetivo principal determinar el nivel de conocimientos de los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería. Se empleó el abordaje cuantitativo, diseño descriptivo- transversal. La población y muestra conformada por 69 internos de la universidad señor de Sipán. El cuestionario empleado fue elaborado por las autoras, el cual fue sometido a juicio de expertos y en el Alfa de Cronbach con un puntaje de 0.750, lo que garantiza su confiabilidad. En los resultados: Se evidencia que los internos de Enfermería el 36,68% mantienen un nivel de conocimientos medio, el 33,33% mantiene un nivel bajo, mientras que sólo 28,99% presentan un grado alto de conocimientos. En relación al conocimiento de necesidades de moverse y mantener una postura adecuada el 46,4% presenta un nivel bajo en, el 29% tienen un nivel medio, mientras que sólo el 24.6% grado alto. En conclusión, en los internos de enfermería predomina el nivel medio de conocimiento en los cuidados a pacientes con diabetes gestacional.

Palabras clave: Atención de Enfermería, Enfermeras practicante, Conocimiento, Diabetes Gestacional

Abstract

The main objective of the study was to determine the level of knowledge of nursing care for patients with gestational diabetes from the perspective of the nursing intern. The quantitative approach was used, descriptive-transversal design. The population and sample made up of 69 inmates from the Señor de Sipán University. The questionnaire used was prepared by the authors, which was subjected to expert judgment and in Cronbach's Alpha with a score of 0.750, which guarantees its reliability. In the results: It is evident that 36.68% of Nursing interns maintain a medium level of knowledge, 33.33% maintain a low level, while only 28.99% present a high degree of knowledge. In relation to the knowledge of needs to move and maintain an adequate posture, 46.4% have a low level, 29% have a medium level, while only 24.6% have a high degree. In conclusion, in nursing interns, the average level of knowledge in the care of patients with gestational diabetes predominates.

Keywords: Nursing care, Knowledge in interns, Gestational Diabetes

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La prevalencia de diabetes gestacional varía dependiendo del grupo poblacional y la etnia, en países de América Latina y el Caribe se presenta entre el 1% y 14% dicho tipo de diabetes. Estados Unidos presenta 135 000 nuevos casos cada año, los diagnósticos han incrementado considerablemente, mientras que en América Latina varía del 10% al 33%, posicionándose en los principales lugares a nivel mundial. (1) En Cuba los reportes publicados, evidencian que la incidencia es de 4.5%, mientras que la frecuencia de diagnósticos, en Europa oscila entre el 2% y 6%. (2)

A nivel mundial se predijo que el 6% y el 7 % de las gestaciones se complican por el desarrollo de diabetes tipo II, además en dicho periodo el 88% y el 90 % de las mujeres son diagnosticadas con diabetes gestacional, entre el 10 y el 12% con diabetes pregestacional. Se estima que el 50% de la población femenina con dicho padecimiento, mantienen predictores de padecer diabetes tipo II, en los próximos 10 años. (3) En el año 2021, la Federación Internacional de Diabetes (FID) afirma que 21.3 millones, en el periodo de embarazo tendrán algún tipo de hiperglucemia. (4)

Investigaciones respecto a la necesidad de conocer los factores para padecer diabetes mellitus gestacional, efectuado por Fernández et al, indica que el índice ha incrementado en todo el mundo a causa del aumento de gestantes con determinantes de riesgo persistentes, como lo son la obesidad, edad de la gestante mayor a 35 años, hipertensión arterial (HTA), antecedentes familiares, además de embarazo con presencia de malformación congénita. (5) En Cuba se desarrolló el Programa nacional de atención de diabetes para mujeres embarazadas, integrado a la estrategia de atención materna infantil y vinculada al programa de diabetes, donde se describen las deficiencias en el reconocimiento, derivación y parto institucional. (6)

En Perú se registraron un total de 9.442 casos de diabetes en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en el periodo 2020, datos que reflejan una disminución del 67% respecto a los 28.433 casos registrados en el año 2019.

Según el tipo de diabetes, el 95,5% correspondió a diabetes tipo II, el 2,4% al tipo I y el 0,7% a diabetes gestacional. El reinicio de la vigilancia epidemiológica de diabetes no fue similar en todas las regiones, ya que, en Callao, Apurímac-Chanca, DIRIS Lima Este y Piura-Morropón Huancabamba, no se recuperaba por completo al año 2021. (7)

La diabetes mellitus durante la gestación es una complicación que incrementa el riesgo a varias complicaciones entre ellas el sufrimiento fetal, macrosomía y problemas en el neonato. La atención de la mujer embarazada está dirigida a disminuir la morbilidad y mortalidad materna, por ello la identificación de los factores puede evitar complicaciones. Por lo tanto, el control prenatal debe centrarse en los cuidados de enfermería, la detección oportuna de riesgos y el seguimiento cuidadoso de la historia clínica, examen general, obstetricia y ginecología y otras etapas. Además de coordinar la atención integral con diferentes profesionales. (8)

Los enfermeros deben trabajar con otros profesionales para identificar los riesgos de forma temprana en la atención prenatal. El seguimiento de la reclasificación de riesgo en cada consulta y durante el trabajo de parto y durante todo el puerperio es fundamental en el seguimiento de la evaluación dinámica de las gestantes y puérperas. Para ello, además de las actividades educativas realizadas individualmente con las mujeres, es necesario seguir cuidadosamente las etapas de historia clínica, priorizando el examen físico general. (9)

El estudiante de enfermería, durante su formación universitaria, adquiere conocimientos teóricos y prácticos; sin embargo, es en la etapa del internado comunitario y hospitalario, donde interactúa directamente con el paciente, donde refuerza conocimientos en la planificación y ejecución del cuidado. Al ser la etapa de gestación una fase vulnerable de diversos cambios, requiere mayor énfasis en la atención integral de enfermería, sin embargo, se observa que existe deficiencia durante el proceso, debido a la desinformación de los futuros profesionales. A los profesionales de la salud y los estudiantes se les atribuye un papel trascendental en la sensibilización, prevención y promoción de la salud, lo que requiere y hace referencia a la capacitación continua y auto información compleja respecto a las complicaciones, diagnósticos de enfermería, y cuidados, considerando las necesidades esenciales, cuidado integral y multidisciplinario.

Aguilera J, et al. En su tesis: “Conocimiento de alumnos de enfermería sobre Diabetes Mellitus II”, su fin fue determinar el grado de conocimiento, abordaje cuantitativo, la muestra formada por 86 alumnos. Resultados: El 46.5% obtuvo la totalidad de respuestas correctas, mientras que el 5.81% mantiene un correcto conocimiento. Se llegó a la conclusión que el 95,35% demostró un nivel parcial, resaltando la necesidad de fomentar nuevas políticas sanitarias para mejorar el control de la persona diabética y que la atención se realice con un equipo multidisciplinario. (10)

Angamarca N y Yupanqui R. Ecuador-2019, en la tesis: “Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, considerando el modelo de adaptación”, su propósito fue conocer los cuidados enfermeros, bajo el enfoque de adaptación de Roy. La población fue 25 profesionales. Respecto al conocimiento el 87% de interrogantes obtuvieron respuestas aceptables, el 13.25% inadecuadas. Según el modelo de adaptación el 68.44% fue respuestas correctas, el 31.55% equivocadas, el 30,2% realizan intervenciones, 31.4% a veces y el 38.4% no lo hace. (11)

En el nivel nacional, Rey A. en La Libertad 2022, investigó sobre: “Grado de conocimiento de enfermería en el cuidado del paciente con pie diabético”. La finalidad fue conocer el nivel de conocimiento, estudio de tipo cuantitativo y no experimental. El 60% mantienen un nivel adecuado y un 50% nivel deficiente. A si mismo se evidenció que las principales nociones abarcan el lavado de manos, vigilar signos de infección, control hiperglicemia y administrar tratamiento prescrito. (12)

Arias P y Tejada F en Lima 2021, publicó el estudio de “Nivel de conocimientos de diabetes en alumnos de medicina”. Cuyo propósito fue evaluar el grado de conocimientos en los universitarios, estudio transversal. Los resultados muestran que la media del grado de conocimiento fue de 67.14%, además se evidenció relación prevalente entre las variables abordadas. Llegaron a la conclusión de que el mayor grado del saber se encuentra vinculado a convivir a diario con una persona que sufre de diabetes mellitus. (13)

Antezana E y Quintanilla A. Huancayo 2020. En su tesis denominada “Nivel de conocimiento y el manejo de la persona con Diabetes en alumnos de una

Universidad". Con el objetivo de determinar la relación del conocimiento y el control de las personas con diabetes. Énfasis en la investigación cuantitativa, nivel de correlación. La muestra está constituida por 96 universitarios. El 69,8% de las empresas tenían un nivel de conocimiento general y el 87,50% de las empresas tenían una gestión inadecuada, así mismo, el manejo del paciente se relaciona con la comprensión de su patogenia ($R = 0,807$). Concluyeron que la relación de variables es alta y positiva. (14)

Miniya W y Collantes B. Lima. 2021, publicó la tesis: "Grado de conocimiento para la prevención de diabetes en los alumnos". Cuyo fin fue conocer el grado de conocimiento ante la prevención, con abordaje observacional y descriptivo. Cuando se evaluó los niveles de conocimiento según las dimensiones, se obtuvo una ganancia promedio de $71,7\% \pm 28,3\%$ para las preguntas relacionadas con la definición y $75\% \pm 25\%$ para las preguntas relacionadas con el "tratamiento". Conclusiones: La tasa de conocimiento de la diabetes adversa, el nivel de glucosa y la duración es del 100 % en promedio. (15)

López C. Lima 2022. "Factores vinculados al nivel de conocimiento del manejo al paciente con diabetes mellitus". Objetivo: Identificar factores asociados a los grados de conocimiento. El diseño fue no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo, observacional y correlacional. Resultados: se demostró relación al estado civil ($p=0,008$). La tasa de divulgación del conocimiento sobre el manejo del paciente fue del 70,2%. Conclusiones: Se confirmó una asociación entre el estado civil y grados del conocimiento. (16)

More J. Huacho 2022, en el estudio: "Conocimientos enfermero sobre prevención de complicaciones". La finalidad fue conocer el nivel de conocimientos, aplicó el tipo no experimental y abordaje cuantitativo, compuesto por una muestra de 31 profesionales. En los hallazgos se aprecia que, de los encuestados, el 74.19% poseen conocimiento medio, 16.13% un nivel alto y el 9.67% grado bajo. En conclusión, el profesional enfermero, conoce a nivel medio los temas relacionados con la prevención de complicaciones en dicha patología. (17)

Nilipu V- Arequipa 2017, en su tesis: "Conocimiento y autocuidado de diabetes mellitus presente en universitarios", con el fin de asociar las variables. Empleó el

estudio descriptivo transversal y asociativo, se abordó a una población de 390 alumnos. Para corroborar la veracidad de la Hipótesis se empleó el uso del estadístico R de Pearson, arrojó el puntaje de 0.953, además de un valor $p < 0.05$. Como conclusión, los alumnos que poseen conocimiento en nivel regular son aquellos que mantienen capacidad de auto cuidarse en grado medio. (18)

El estudio fue relevante, porque sus resultados permiten conocer la visión del interno de enfermería, acerca de los cuidados en una patología que actualmente, se encuentra en casos ascendentes, y genera diversas complicaciones; como lo es la diabetes durante la etapa de gestación. En los internos de enfermería su etapa educativa es de vital importancia, porque en esta fase es donde desarrollan habilidades teóricas y prácticas, para su actuar frente a distintas enfermedades. Su visión respecto a los cuidados es fundamental, ya que, en un futuro, al ser profesionales podrán llevarlos a cabo en su trabajo diario.

La investigación ejecutada fue con el fin de que los internos de enfermería al conocer los hallazgos puedan concientizarse y de tal manera brindar mayor énfasis en la importancia de su adecuada formación en conocimientos, ya que del cuidado que del cuidado que sean capaces de brindar a los pacientes, dependerá su pronta recuperación y se evitaren efectos adversos, en presencia de diabetes en la gestación es evitar daños maternos y neonatales. Se resalta que es un tema poco concurrido ya que no existen investigaciones con las variables ni población abordada.

El estudio muestra una utilidad metodológica, ya que, al efectuarse nuevas investigaciones con diseños y abordajes similares, ayudará con el análisis conjunto, utilizándose como antecedente para realizar profundas discusiones entre periodos comparando realidades diferentes en relación a la diabetes gestacional. Cabe resaltar que la aplicación del abordaje fue factible, ya que se tuvo las herramientas necesarias para su aplicación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al cuidado de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de una universidad privada – Chiclayo 2020?

1.3. Hipótesis

Al tratarse de una investigación de tipo descriptiva, no se plantea hipótesis.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán - Chiclayo 2020

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno en sus necesidades de comer y beber de forma adecuada.

Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno en necesidades de moverse y mantener una postura adecuada.

Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno en sus necesidades de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno en sus necesidades de elegir la ropa adecuada

Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional en sus necesidades de evitar los peligros del entorno.

1.5. Teorías relacionadas al tema

La diabetes gestacional representa la afección cuyo signo es la intolerancia de carbohidratos que conlleva a una hiperglucemia variable que comienza y se identifica en el periodo del embarazo. Patología que se encuentra vinculada con el incremento de complicaciones del embarazo y en la vida de los fetos, recién nacidos, adultos jóvenes y adultos. Aquellas embarazadas con dicha afección poseen más riesgo de sufrir trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y a lo largo de su vida, posterior a la gestación. (19)

Los efectos no deseados perinatales están relacionados con el momento que puede incluir macrosomía, hipoglucemia neonatal, hiperbilirrubinemia, cesárea o parto quirúrgico con aumento del trabajo de parto, distocia, trauma fetal. La vinculación de la hiperglucemia, macrosomía y sus efectos metabólicos, como resultado, aumentan los ácidos grasos libres, lo que también afecta la sensibilidad a la insulina. (19)

Los porcentajes de glucosa en sangre en pacientes embarazadas descienden durante el primer trimestre y durante todo el embarazo, y la sensibilidad a la insulina es aproximadamente un 50% más baja que en el estado de no embarazo. Además, elevación en la producción de glucosa en el hígado, lo que sugiere un defecto de la insulina. Los incrementos en la glucosa endógena al término del embarazo se asocian con concentraciones de insulina elevadas. Los cambios fisiológicos durante el embarazo están controlados por factores hormonales placentarios como el lactógeno, la progesterona y el estrógeno placentarios. Todos estos cambios conducen a la lipólisis y la redirección del metabolismo materno para usar lípidos en lugar de glucosa a favor del uso de glucosa por parte del feto. (19)

Los eventos adversos de la diabetes gestacional no solo afectan el parto, sino también el feto, y las mujeres con diabetes gestacional tienen un elevado riesgo de ser diagnosticadas con dicha enfermedad. Las mujeres con diabetes gestacional tienen un riesgo siete veces mayor en comparación con las mujeres con niveles normales de azúcar en la sangre, según una revisión sistemática. (20)

Las complicaciones a largo plazo incluyen enfermedad cardiovascular y síndrome metabólico, el síndrome en pacientes con las enfermedades anteriores

tiene 3 veces más glucosa en la sangre en comparación con el valor normal. Los estudios han demostrado que la prevalencia del síndrome metabólico tres meses posteriores al parto eleva el riesgo de sufrir diabetes tipo II, síndrome metabólico, disfunción vascular y otras enfermedades. (20)

Como la diabetes gestacional provoca variaciones en la madre, la obesidad, la diabetes y el síndrome metabólico ocasionan cambios en el recién nacido. El cambio. Estos cambios a largo plazo dependen de la genética y la vinculación con determinantes ambientales postnatales. Hoy hablamos del fenómeno de la transmisión epigenética, por el cual los recién nacidos adquieren rasgos de las madres visualizado en el feto. La hiperglucemia materna provoca hiperinsulinemia fetal, cambios en el crecimiento y trastornos metabólicos. (21)

Los criterios de diagnóstico se desarrollaron hace más de 40 años para conocer a los pacientes que tienen más predisposición para desarrollar diabetes. La clave es una prueba diagnóstica rentable que permita a las mujeres embarazadas beneficiarse de un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. La identificación de la patología se basa en la historia clínica, antecedentes familiares y los factores de riesgo asociados. La diabetes gestacional se identifica buscando factores de riesgo como los patológicos y familiares, siendo causa de diagnóstico en el 50% de los sucesos. (22)

Cambios fisiológicos y patológicos durante el embarazo, sensibilidad a la insulina durante el embarazo, cambios dinámicos durante la implantación del embrión y disminución durante el embarazo. Las unidades fetoplacentarias en la primera semana de embarazo provocan una disminución del porcentaje de hormona de crecimiento que conduce a un aumento de la sensibilidad a la insulina. Posteriormente, los niveles séricos de lactógeno placentario, hormona del crecimiento placentario, progesterona, cortisol y prolactina comienzan a aumentar, lo que resulta en una disminución de la sensibilidad a la insulina de los tejidos circundantes. (23)

Los porcentajes elevados de hormonas placentarias y extra placentarias (principalmente progesterona, cortisol y hormona del crecimiento placentario) conducen a una reducción de la sensibilidad insulínica en el segundo y tercer trimestre. Según los informes, este análisis mostró una reducción a ser resistente

de la insulina, además de las hormonas maternas, la producción de mediadores inflamatorios como el factor de necrosis tumoral α , el interferón, la interleucina 2 y el factor de necrosis tumoral β 33 también cambia en la gestación, por ello varios análisis describen el papel de las citoquinas en esta etapa. (23)

Inducción de señalización de prolactina y serotonina en células beta. Los genes activos por la señalización de PRLR en las células β incluyen los que codifican dos isoformas de las enzimas limitantes de la velocidad triptófano hidroxilasa 1 y 2 (TPH1 y 2) que controlan la síntesis de serotonina; ARN de TPH, durante el embarazo, islote El ARN de TPH en aumentará tres veces. Las células beta contienen toda la maquinaria adicional para sintetizar, almacenar y secretar serotonina y secretarla junto con la insulina durante el embarazo. Curiosamente, la activación del gen TPH inducida en la gestación es exclusiva de los islotes pancreáticos entre numerosos tejidos serotoninérgicos. (23)

El cuidado es base de la profesión en el actuar diario, los ideales y valores de enfermería no son actos sin fundamento, necesitan de una actitud y deben convertirse en un compromiso manifestado en el actuar, comenzando a entrar en contacto con los pacientes. El trato humanista como idea moral, sobrepasa los comportamientos y acciones de los enfermeros, y produce el comportamiento colectivo de la profesión de enfermería que tiene un impacto importante de la vida. Cuidar significa conocer a la persona, interesarse por ella y requiere esfuerzo, un enfoque que a veces puede ser más agotador que el trabajo físico. El valor de la enfermería se basa en la creatividad trascendente de las enfermeras. (24)

La acción de enfermería comienza cuando una paciente llega por primera vez a un centro de atención primaria para una consulta de embarazo. Luego de la anamnesis, la enfermera debe determinar a la paciente de acuerdo a su nivel de riesgo de DG y tomar diferentes acciones según corresponda: poco riesgo ser menor de 25 años, con peso normal, sin carga de familiar diabético, no haber padecido de metabolismo de la glucosa o eventos obstétricos adversos. En este caso, no se requiere revisión. Riesgo moderado: Embarazo a los 25 años o más sin otros factores predisponentes. (25)

La atención se encuentra orientada en que la información con la que cuentan los usuarios es indispensable para garantizar el éxito del consumo del tratamiento. Además de incentivar el equilibrio entre la ingesta de alimentos, la actividad física, y la adherencia a los regímenes de tratamiento. Las enfermeras deben involucrarse con las personas diagnosticadas para promover prácticas saludables para mejorar el conocimiento de lo que debe considerar el cuidado y las posibles complicaciones de la enfermedad. (26)

Las guías clínicas y ensayos clínicos aleatorizados de Jie et al. enfatiza que el índice de masa corporal (IMC), de las mujeres embarazadas es indicador del peso del recién nacido, lo que debe considerarse al hacer recomendaciones sobre la ingesta alimenticia, teniendo en cuenta el peso antes de la gestación como referencia para recomendar el incremento ideal. Calcular el IMC es básico porque las necesidades calóricas se determinan en relación al peso corporal y acciones físicas. Islas et al, no recomienda pérdida de peso en mujeres gestantes. (27)

Estudios realizados por Berry J et al. señalan que los enfermeros deben capacitar en la medición de la glucosa en sangre y registro de datos para garantizar el autocontrol; se debe informar a las mujeres embarazadas sobre los beneficios de los porcentajes de glucosa en los rangos prescritos para el control de enfermedades, para evitar efectos adversos en madres y neonatos. Ofrecer consejería a las gestantes en relación a signos y síntomas de hipoglucemia o hiperglucemia es básico. (27)

Virginia Henderson establece que los pacientes son personas que requieren ayuda para alcanzar la independencia y la integridad total de la mente, también del cuerpo. Considera que el actuar enfermero es independiente de las acciones médicas y reconoce que la interpretación de los roles es una combinación de influencias. Henderson enfatizó el arte, propuso 14 necesidades humanas, sus definiciones incluyen el actuar, las funciones autónomas de enfermería, el énfasis de los objetivos interdependientes y la creación del concepto de independencia. (28)

Henderson enumeró 14 necesidades básicas, tratando de satisfacer adecuadamente las necesidades del paciente de cualquier manera posible, todos (enfermos o sanos) tienen necesidades comunes. Todo está vinculado con los factores biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades son actos comunes en los individuos, pero existen formas diferentes de satisfacer las necesidades individuales. Para Henderson, la independencia del paciente es fundamental y dirigir la atención de esta condición. (28)

Necesidad de una dieta adecuada: La necesidad de alimentos es esencial para el mantenimiento de la vida o para asegurar el bienestar de los seres humanos, incluida la intervención de todos los mecanismos y procesos por los cuales se proporcionan alimentos y líquidos y se mantiene la vida. Ingieren, tragan, digieren e integran nutrientes para que el cuerpo los use como energía. La forma en que se satisface esta necesidad varía mucho según la cultura, el estilo de vida, etc. Incluso una misma persona, puede variar por motivos físicos, psicológicos, sociales, o simplemente por la edad, pero no cabe duda de su necesidad de por vida, por tanto, la correcta y necesaria valoración del cuidador. (28)

La necesidad de mantener la higiene física e integridad de la piel. La limpieza y el buen aseo personal son necesidades humanas básicas que deben satisfacerse para lograr una salud y un bienestar adecuados. La higiene física se considera un signo externo de la salud individual. Por otro lado, es vital que la piel esté intacta, sana, limpia y bien cuidada para protegerlo del medio ambiente y de la penetración de elementos nocivos en el organismo. A través de la evaluación, pretendemos comprender la adecuación, la capacidad para realizar los hábitos de higiene de la persona, evaluar la piel y las mucosas. (29)

La necesidad de elegir ropa adecuada se refiere a la capacidad de una persona para proteger el cuerpo y está relacionada con el clima, las normas sociales y el gusto personal. La satisfacción de necesidades significa la capacidad cognitiva para poder elegir correctamente la ropa, así como las capacidades físicas y físicas. La capacidad de ponerse y quitarse la ropa. (30)

Higiene y comodidad, prestar atención minuciosa a la piel es indispensable para los diabéticos, por ser propensos a lesiones, infecciones, etc. Las lesiones cutáneas ocurren en el transcurso de la enfermedad en la mayoría de los pacientes. La piel seca, principalmente de las extremidades inferiores, conduce a la piel agrietada y la fácil reproducción de bacterias. El cuidado de las uñas es muy importante, después de cada baño, la piel debe permanecer seca. Al cuidar y mantener el cuerpo aseado e hidratado, mejora los efectos de la diabetes. (30)

El conocimiento son ideas claras, pertinentes y fundamentales; se puede clasificar como sentido común y por lo tanto los enunciados se clasifican como hechos simples; racionales, analíticos, concluyentes, sistemáticos y empíricamente verificables. La cognición es un hecho fundamental que puede describirse como una conexión interpersonal; es el proceso por el cual los procedimientos mentales subjetivos se vinculan a las actividades objetivas en la práctica. (31)

Piaget desde el surgimiento de su trayectoria profesional se enfocó sobre todo en estudiar el origen o nacimiento del conocimiento científico; tal es así que los estudios que realizó se cimentaron básicamente en la rama de la filosofía la cual es conocida como epistemología y a través de ella pretendía exponer cómo es la formación simultánea del conocimiento del mundo y la propia inteligencia. Piaget explica el conocimiento como algo con lo que no se nace, que comprende todos los aspectos y es holístico. (31)

Para Piaget es un proceso que se forja entre el intercambio del sujeto y objeto; siendo el sujeto dotado de rasgos distintivos hereditarios o competencias cognitivas desde el inicio de su existencia en el mundo que se va modificando a medida que las adapta al mundo real en el que convive, en su interactuar con demás individuos y objetos que van a fabricar su propia inteligencia, entendimiento y percepción de la realidad, dando paso a la modificación de capacidades a partir de los requerimientos del objeto que van cobrando dificultad de acorde al desarrollo y dando espacio a nuevas habilidades para su continuo proceso como persona (32)

Barnes define el conocimiento como algo no completo, no limitado y cuya última representación es definitiva, sino que está perfeccionándose continuamente y se

modifican o son reemplazadas por otros que reorientan las ideas. (33) Del mismo modo, Alavi y Leidner clasifican al conocimiento como datos propios del sujeto en su imaginación, individualizado y de propio juicio, relacionado con acciones, acontecimientos, nociones, opiniones, ideas y conceptos. Explican que la información toma forma después de ser procesado en la mente del sujeto y nuevamente en información cuando ha sido compartido a otros individuos a través de escritos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. Es aquí cuando el que decepciona la información procesa y asimila lo transmitido para que luego vuelva a transformarse en conocimiento. (34)

La práctica hospitalaria es una fase de aprendizaje y servicio, controlada por la institución formadora, que aún conserva la responsabilidad de garantizar una serie de actividades, acordes con la imagen de los egresados, por lo que la práctica clínica realizada en esta etapa se convierte en la base para consolidar los conocimientos, competencias de los futuros profesionales de enfermería los pilares fundamentales de las habilidades y destrezas, este es un momento estresante para los estudiantes ya que se espera que tengan ciertas habilidades desarrolladas durante el primer año de la carrera, lo que no siempre es así dado que no todos los estudiantes están equipados para ingresar al campo de la práctica clínica, lo que les permite participar en interacciones terapéuticas enfermera-paciente adecuadas.(35)

Las prácticas, destinadas a consolidar la práctica en el campo de la enfermería, se consideran un ciclo obligatorio anterior a los servicios sociales y son necesarias para que los estudiantes apliquen y practiquen los conocimientos adquiridos durante su formación universitaria. Durante la práctica, son un pilar fundamental del desempeño de la formación de los futuros profesionales, ya que posibilita el reforzamiento y adquisición de nuevos conocimientos, prácticas, comprensiones de las realidades de salud de la población, relaciones sociales, económicas e interpersonales con los trabajadores. Las pasantías son una herramienta para el desempeño laboral en esta etapa y además permiten desempeñar las cuatro funciones de enfermería: enfermería, administración, docencia e investigación. (35)

En esta etapa, los futuros profesionales atraviesan una serie de experiencias y situaciones en su vida cotidiana, y permitir que este estudio les permita comprender no solo la rutina, sino también las circunstancias especiales que les ayuden a superar los obstáculos y los hagan más humanos, capaces de responder a los demás genera empatía, y prima el bienestar colectivo de los colaboradores, cambiando de opinión en este proceso de detención. Entendemos que, en la práctica clínica, la atención prestada a un paciente y la calidad de la misma se evaluarán en función de la satisfacción demostrada por el mismo. (36)

Los internos de Enfermería se preparan y potencian previo a la práctica preprofesional en entornos a nivel hospitalario y comunitario, es una experiencia enriquecedora a medida que se completen las rotaciones de áreas para las cuales Enfermería comienza con un mentor de orientación y aplicará la base teórica tomada de la educación académica. El objetivo principal de la realización de la pasantía es fortalecer las técnicas de enfermería, comprender las condiciones de salud, seguir los procesos de enfermería y las fases de gestión del servicio de salud. (37)

En el área hospitalaria, los pasantes de enfermería rotativos realizan varias actividades y acciones como: recepción y entrega de turnos, cumplimiento del tratamiento y registro de formularios, evaluación del paciente, priorización de cuidados para cada patología, implementación del Protocolo establecido demuestra empatía a través del servicio, atención a los pacientes, educación y promoción. Los internos asisten a todas las actividades de promoción, prevención de la salud dentro de los servicios hospitalarios, con el objetivo de que su participación sea una ayuda directa a los pacientes. (37)

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue cuantitativo, ya que se ejecutó siguiendo una secuencia, además los fenómenos observados y medidos no tuvieron variación, sino que siguieron un patrón predecible y estructurado. (38)

Además, fue de tipo descriptivo, se midió la visión de internos de enfermería sobre el cuidado pacientes con diabetes gestacional. El diseño del estudio no experimental, pues no se manipularon las variables. Además, por el tiempo es de tipo retrospectivo. (38)

M: Internos de Enfermería



O₁: Conocimiento de Cuidados de Enfermería

2.2. Variables, Operacionalización

Nivel de conocimiento de Cuidado de enfermería a pacientes con diabetes gestacional.

Definición conceptual

El cuidar es la esencia de la profesión, el motor del trabajo. Los ideales y valores de enfermería requieren de fundamento científico, necesita de un compromiso y un juicio consciente, evidenciado con acciones concretas durante la interacción con los pacientes. (24) De tal modo para brindar un cuidado con fundamento científico, el profesional debe mantener el nivel de conocimiento adecuado. (31)

Variables, Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores (NIC)	Ítems	Instrumentos	Valores Finales	Tipo de Variable	Escala de medición
Variable Independiente: Nivel de conocimiento respecto al cuidado de enfermería a pacientes con diabetes gestacional.	El nivel de conocimiento representa las ideas y fundamentos que se poseen respecto a un tema específico, mientras que el cuidado es la esencia de la profesión de enfermería,	Para el análisis de la variable, se determinaron dimensiones e indicadores. Para lo que se empleó el cuestionario, que fue elaborado por las autoras.	Comer y beber de forma adecuada	1100 manejo del peso	1	Instrumento: Cuestionario	Alto (100%-80%= 14-12) Medio (80% a 60% = 11-9)	Cuantitativa Nominal	Escala ordinal
				1050 alimentación hipoglucida	2, 3				
				5614 enseñanza dieta prescrita	4	Técnica: Encuesta			
				2120 manejo de la hiperglucemia					

por lo que requieren de base científica (25)	Moverse y mantener una postura adecuada	0200 fomento del ejercicio	5,6	Bajo (menos del 60 %= 8-1)
	Elegir ropa adecuadas, vestirse y desvestirse	1630 vestir	9,10, 11	
	Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	177 enseñanza cuidado de los pies	7	
		3590 vigilancia de la Piel (pie diabético)	8	
	Evitar los peligros del entorno	Posibles riesgos para la salud	12, 13, 14,15	

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.

Constituida por internos de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, se consideró al internado hospitalario y comunitario, los cuales suman un total de 69 internos, durante el año 2020. (39)

Muestra

Por ser la población de estudio, menor a 100, se tomó como muestra al total de la población, llamándose a esto, muestreo censal. De tal modo la muestra estuvo constituida por 69 internos de enfermería. (39)

Criterios de inclusión:

Alumnos de enfermería de la universidad Señor de Sipán de ambos sexos que se encontraron realizando el internado hospitalario o comunitario en el año 2020

Internos que desearon formar parte del estudio

Internos de enfermería con asistencias continuas.

Criterios de exclusión:

Alumnos que no se encontraron realizando el internado en el periodo 2020.

Internos que no desearon participar, o no finalizaron el llenado del instrumento.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica empleada fue la encuesta, que es una herramienta de investigación que recoge datos, Sampieri indica que es donde el entrevistador formula y ejecuta la interrogante, es preciso y no improvisado. (40)

El instrumento fue el cuestionario, elaborado por las autoras; la cual consta de 20 interrogantes; cuenta con validez y confiabilidad pues fue sometido a juicio de expertos, profesionales con más de 5 años de experiencia en el área, además se aplicó la prueba del Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0.750, lo que significa que tiene un grado apropiado de confiabilidad interna.

Valoración:

Alto (100%- 80%= 14-12)

Medio (80% a 60% = 11- 9)

Bajo (menos del 60 %= 8-1)

2.5. Procedimiento de análisis de datos

El proceso de análisis de datos, se efectuó mediante el programa SPSS, el cual representa un aplicativo creado por IBM que facilita el análisis informativo y análisis estadístico, constituye el software más utilizado a nivel mundial, obteniendo tablas y gráficos. (41)

2.6. Criterios éticos

Se aplicaron los principios éticos propuestos por Belmont (42). Principio de beneficencia, no solo se respetan las decisiones individuales y protegen de daños, sino que también se presta mayor atención a garantizar el bienestar de los participantes. Antes de implementar el instrumento, los internos fueron informados de los beneficios del estudio. Asimismo, se consideró la justicia, se contempló la privacidad y todos recibieron el mismo trato al desarrollar el cuestionario.

Principio de respeto a la dignidad: Respetando la libre decisión de los internos a participar o no en el estudio, además los datos e información fueron empleados únicamente para el estudio. También se empleó la autonomía: la decisión de retirarse en el momento deseado, firmaron el consentimiento informado. (42)

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla N° 1: Determinar el nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería de la Universidad Señor de Sipán - Chiclayo 2020.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	23	33,3
Medio	26	37,7
Alto	20	29,0
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: Se evidencia que los internos de Enfermería el 36,68%, de la muestra seleccionada, presentan un nivel de conocimientos medio, sobre los cuidados de enfermería, el 33,33% de internos presentan un nivel bajo, mientras que sólo 28,99% de internos presentan un nivel alto.

TABLA 2: Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería en sus necesidades de Comer y beber de forma adecuada.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	24	34,8
Medio	25	36,2
Alto	20	29,0
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: Se evidencia que el 36,2% de internos presenta un nivel de conocimientos medio, sobre los cuidados en la dimensión de necesidades de comer y beber de forma adecuada, mientras que el 34,8% mantienen un nivel bajo y sólo el 29% de internos poseen un nivel alto de conocimientos.

TABLA 3: Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería en sus necesidades de moverse y mantener una postura adecuada.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	32	46,4
Medio	20	29,0
Alto	17	24,6
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: El 46,4% presenta un nivel de conocimientos bajo sobre los cuidados en sus necesidades de moverse y mantener una postura adecuada, el 29% de los internos presentan un nivel medio, mientras que sólo el 24,6% un nivel alto de conocimiento.

TABLA 4: Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería en sus necesidades de Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	24	34,8
Medio	28	40,6
Alto	17	24,6
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: El 40,6% de la muestra seleccionada, presentan un nivel de conocimientos medio en sus necesidades de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel; el 34,8% de internos presentan un nivel bajo, mientras que sólo 24,6% internos presentan un nivel alto.

TABLA 5: Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería en sus necesidades de elegir la ropa adecuada.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	34	49,3
Medio	23	33,3
Alto	12	17,4
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: En relación a los cuidados en sus necesidades de elegir la ropa adecuada; predomina el nivel bajo, con un 49,3%, mientras que el 33,3% de los internos presentan un nivel medio de conocimiento y sólo el 17,4% poseen nivel alto ante el cuidado.

TABLA 6: Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería en sus necesidades de evitar los peligros del entorno.

Valoración	Muestra	Porcentaje
Bajo	21	30,4
Medio	36	52,2
Alto	12	17,4
Total	69	100,0

Fuente: Cuestionario

Interpretación: Se evidencia que, de los internos encuestados, el 52.2% presenta un nivel de conocimientos medio, sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional en sus necesidades de evitar los peligros del entorno, seguido de nivel bajo en el 30.4% de internos y el 17.4% presentan un nivel alto de conocimientos.

3.2. Discusión de resultados.

En base al objetivo general del estudio, se obtuvo que la mayoría de internos de enfermería posee un nivel medio (36,68 %) y bajo (33,33%) respecto a los cuidados de la gestante con diabetes gestacional. Hallazgos que coinciden con un estudio peruano, presentado por Antezana E y Quintanilla A (14) quienes en su investigación encontraron como valor predominante el nivel medio en el 69,8% de estudiantes, seguido del 18.8% con nivel bajo. En una investigación realizada en una muestra de internos y egresados de medicina por Arias P y Tejada F (13), obtuvieron un nivel de respuestas correctas en el 67, 14 % de los participantes es (9,4/14) siendo los tópicos de etiología, signos y síntomas los que obtuvieron los puntajes más altos con 68% y 88% respectivamente, se evidencia diferencias en el grado de conocimiento, en los futuros médicos en comparación a los futuros enfermeros.

Como lo explica Patricia Benner (43) en su teoría, los alumnos van adquiriendo conocimientos teóricos y prácticos durante el trayecto de su formación profesional, y su nivel de escala va cambiando con el pasar del tiempo. El propósito es que los estudiantes del área de la salud, alcancen el máximo nivel de conocimiento, ya que ello, se verá reflejado en su actuar profesional. Cabe resaltar que los planes de estudios de las facultades de medicina, la atención de esta patología es abordada de manera prioritaria por ser frecuente en la población, por ello los mayores puntajes fueron obtenidos en internos que atendieron a un paciente diabético; mientras en la universidad de Chiclayo, donde se efectuó la investigación, en la maya curricular el manejo de esta patología está inmersa en los cursos de carrera. Un estudio realizado en Ecuador por los autores Angamarca N y Yupanqui R (11), evidenciaron en enfermeros graduados conocimientos altos sobre el tema reflejado en el 87% de respuestas correctas de las interrogantes planteadas.

Virginia Henderson, en su teoría de las 14 necesidades básicas, refiere que el propósito de la enfermería en su relación de ayuda es buscar la independencia en la satisfacción de las necesidades, se requiere que el profesional de enfermería alcance un nivel de conocimiento adecuado para favorecer el desarrollo las habilidades, destrezas y la voluntad de la persona hasta lograr que realice su propio cuidado según su capacidad. (44).

En la dimensión de necesidades de comer y beber de forma adecuada; el 36.2% de presenta un nivel medio, mientras que el 34.8% mantienen un nivel bajo, dicho resultado se puede ver reflejado en la investigación de López C. (16), donde encontraron que el 81.25% refirió no haber recibido información del tema de alimentación. Del mismo modo Angamarca N y Yupanqui F, concluyó que el 60% no realiza actividades educativas en relación a la alimentación adecuada. Lo que significa que no se posee adecuado nivel de conocimiento, no pueden brindar la información, ni el cuidado ideal a los pacientes, esto se debe a que desde la formación de la carrera no llevan cursos los cuales puedan convivir y realizar sus prácticas con pacientes de diabetes mellitus es por eso que hay una deficiencia sobre el tema. (49)

El 46,4% de la muestra, presenta un nivel de conocimientos bajo sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional en sus necesidades de moverse y mantener una postura adecuada. Datos distintos a los publicados los autores Antezana E y Quintanilla A (14), ya que en dicha dimensión predominó el nivel medio, en el 70,1 % de estudiantes. Del mismo modo Rey A (12) evidenció que el 60% participantes, posee un conocimiento adecuado respecto a dicha dimensión y un 50% nivel deficiente.

El 40,6% mantiene un nivel de conocimientos medio y el 34,8% un nivel bajo, en los cuidados de enfermería en las necesidades de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. Así mismo Angamarca N y Yupanqui F (11), establece que el 72% no educan en las medidas de autocuidado. El artículo de Rey A. (12) en los conocimientos relacionados con el cuidado del pie diabético, muestra que el 60% de las personas tienen conocimientos suficientes y el 40% carecen de conocimientos. También se refiere a la atención primaria brindada por profesionales: lavarse las manos, monitorear signos de infección, controlar el nivel alto de azúcar en la sangre y administrar medicamentos. Considerando los cuidados básicos de la piel de los pacientes diabéticos para prevenir complicaciones como el pie diabético, los pacientes deben ser capaces de realizar el autocuidado, el conocimiento del personal de enfermería debe mantenerse en un alto nivel y en constante actualización, visando la prevención de complicaciones en la gestante.

El profesional de enfermería en conjunto con los demás profesionales de la salud priorizar en la asistencia prenatal la detección de los riesgos lo más precozmente posible. En relación a los cuidados en sus necesidades de elegir la ropa adecuada; predomina el nivel bajo, con un 49,3%, mientras que el 33.3% presentan un nivel medio de conocimiento y sólo el 17.4% poseen nivel alto ante este cuidado. En el estudio de Rey A (12), un porcentaje del 38% manifestaron recibir información, mientras que el 62% indicaron no haber recibido información al respecto.

El cumplimiento de las acciones interdependientes e independientes de enfermería en la gestante con diabetes contribuye a un adecuado control y prevención de complicaciones y garantiza el bienestar del binomio madre-niño. (45) Sin embargo, se evidencia que, de los internos, el 52.2% presenta un nivel de conocimientos medio sobre los cuidados sus necesidades de evitar los peligros del entorno. Resultados distintos a los encontrados por Antezana E y Quintanilla A (14), pues el 55,6% de estudiantes alcanzaron un nivel de conocimiento bajo, mientras el 65.7 % obtuvieron un nivel medio, así mismo el 81.8% refiere un nivel alto.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

En base a los resultados de la investigación, se puede concluir que el conocimiento del cuidado de enfermería en pacientes con diabetes gestacional predominante es de nivel medio, en los internos de enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Al brindar cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional, en las necesidades de comer y beber de forma adecuada, los internos presentan un nivel medio.

El indicador del cuidado en pacientes con diabetes gestacional, donde prevalece el nivel de conocimiento bajo, radica en las necesidades de elegir la ropa adecuada.

Se identificó un nivel medio de conocimiento al brindar cuidados en las necesidades de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.

Respecto a las necesidades de moverse y mantener una postura adecuada predomina el nivel bajo, por lo que se considera una dimensión poco valorada por los internos de enfermería al realizar la planificación de cuidados.

4.2. Recomendaciones

A los docentes de nivel universitario de la Carrera profesional de Enfermería, se recomienda desarrollar a profundidad en la formación académica, temas relevantes en el cuidado ante patologías de riesgo, como lo es la diabetes gestacional, enfocado en todas las dimensiones y en la planificación de cuidado holístico e integral. Así mismo a los licenciados de Enfermería a cargo de la supervisión del desempeño del interno, designar la elaboración y ejecución de plan de cuidado (PAE) en la práctica diaria.

Al ser los internos, los futuros profesionales responsables de brindar cuidado integral al paciente; se recomienda tomar conciencia sobre la importancia y relevancia de su adecuada formación teórica y práctica, manteniendo el fundamento científico en cada cuidado. Además de capacitarse continuamente, en el proceso de atención al paciente, con la aplicación de las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

A los estudiantes de la escuela de Enfermería, se recomienda considerar el tema abordado, como nuevas investigaciones, ejecutar estudios comparativos en internos o estudiantes de distintas características, para evaluación a profundidad sobre el conocimiento predominante en los cuidados de enfermería.

REFERENCIAS

1. Diabetes: número de enfermos por país 2019 | Statista [Internet]. [cited 2021 Mar 9]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>
2. OPS. Informe sobre Diabetes Gestacional [Internet]. Salud de los Trabajadores: Recursos - Preguntas Frecuentes. 2020. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=4428&Itemid=40877&lang=es#gsc.tab=0
3. Bauzá G. et al. Incidencia y factores de riesgo de la diabetes gestacional [Internet]. Revista IUS. 2020. p. 53. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272022000100079
4. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. Epidemiol Infect [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 9];88. Available from: <http://www.who.int/diabetes/global-report/es/>
5. Instituto nacional materno. Complicaciones gestacionales. Rev Peru Matern Perinat [Internet]. 2019;8:40. Available from: [file:///C:/Users/u/Downloads/13-37-PB \(6\).pdf](file:///C:/Users/u/Downloads/13-37-PB%20(6).pdf)
6. Quintero P. La diabetes mellitus gestacional y su relación con algunos factores de riesgo en el Policlínico “Pedro Borrás Astorga” [Internet]. 2020. Available from: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/539/613>
7. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú SE 14-2021. J Chem Inf Model [Internet]. 2021;30–14(9):429–35. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202114.pdf
8. Jaime N et al. Enfermería en pacientes con diabetes gestacional cuidados y causas. Reciamuc [Internet]. 2022;6(3):221–30. Available from:

<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/899/1306>

9. Villegas F. et al. Impacto de los servicios de enfermería en sala de parto. *Cienciamatria* [Internet]. 2022;8(1):106–20. Available from: <file:///C:/Users/u/Downloads/Dialnet-ImpactoDeLosServiciosDeEnfermeriaEnSalaDeParto-8330784.pdf>

10. Aguilera J. et al. Conocimiento de estudiantes de enfermería de quinto año de la Universidad Viña del Mar sobre la bidireccionalidad entre enfermedad periodontal y Diabetes Mellitus II. 2020; Available from: [https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1694/Conocimiento de estudiantes de enfermería de quinto año de la Universidad Viña del Mar sobre la bidireccionalidad entre enfermedad periodontal y Diabetes Mellitus II.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1694/Conocimiento%20de%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20quinto%20a%C3%B1o%20de%20la%20Universidad%20Vi%C3%B1a%20del%20Mar%20sobre%20la%20bidireccionalidad%20entre%20enfermedad%20periodontal%20y%20Diabetes%20Mellitus%20II.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Angamarca N. Yupangui R. Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación. *Univ Nac Chimborazo* [Internet]. 2019;1–72. Available from: [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6065/1/Tesis. Diabetes Mellitus. N.F. 2019.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6065/1/Tesis.%20Diabetes%20Mellitus.%20N.F.%202019.pdf)

12. Rey A. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en el cuidado al usuario con pie diabético. *La Libertad. Braz Dent J* [Internet]. 2022;33(1):1–12. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9565/1/UPSE-TEN-2023-0029.pdf>

13. Arias P. Tejada F. Nivel de conocimientos de diabetes mellitus en estudiantes de medicina [Internet]. 2021. 61 p. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9588/Nivel_AriasArias_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Antezana E. Quintanilla A. Nivel de conocimiento y manejo del paciente con Diabetes Mellitus en estudiantes de una Universidad Privada. Huanuco. *Uladech Católica* [Internet]. 2020;58. Available from: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/299/TESIS NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA DM TIPO II](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/299/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LA%20DM%20TIPO%20II)

QUINTANILLA.ANTEZANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Minaya W. Collantes B. Nivel de conocimiento para la prevención de diabetes en estudiantes. Lima. Ef del Ejerc Ter en el Síndrome Fatiga Crónica Revisión Sist [Internet]. 2021;30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).

16. Lopez C. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre el manejo del paciente con diabetes mellitus en estudiantes de estomatología de una universidad privada. Braz Dent J [Internet]. 2022;33(1):1–12. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4178/T-TPCD-LOPEZ SANTA CRUZ JUDITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Mori J. Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus, Huacho. 2021. 2022; Available from: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6442/JOSE CARLOS MORI PANTOJA_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Nilupu V. Conocimiento y capacidad de autocuidado sobre diabetes mellitus en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Univ Alas Peru [Internet]. 2017;87(1,2):149–200. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7313/Tesis_autocuidado_diabetesMellitus_estudiantes.Enfermería_UAP_Arequipa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Vigil de Gracia P. Gestational diabetes: Conceptos Actuales. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2017;85(6):380–90. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2017/gom176g.pdf>

20. Molinet M et al. Protocolo. Diabetes gestacional. Hosp Clin Barcelona [Internet]. 2018;61(2):235–8. Available from: https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/diabetes_gestacional.pdf

21. Sophie P. Diabetes y embarazo. Med Manag Pregnant Patient A Clin Handb [Internet]. 2015;61–78. Available from:

<http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2016/pdf/RFCMVol13-1-2016-5.pdf>

22. Sistema General de Seguridad Social en Salud - Colombia. Para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes gestacional [Internet]. 2016. 420 p. Available from: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_637/GPC_diabetes/DIABETES_GESTACIONAL_COMPLETA.pdf

23. Rodas W. et al. Diabetes gestacional : fisiopatología. AVFT Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2018;37(3):218–26. Available from: file:///C:/Users/Lenovo/Documents/diseño de tesis/8_diabetes_gestacional.pdf

24. Alina Juárez-Rodríguez P, De M, García-Campos L, Alina P, Rodríguez. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009;17(2):109–11.

25. Aguilar M. Lopez M. Actuación de enfermería en la diabetes Gestacional. 2019;87–101. Available from: [file:///C:/Users/u/Downloads/Dialnet-ActuacionDeEnfermeriaEnLaDiabetesGestacional-7156561 \(2\).pdf](file:///C:/Users/u/Downloads/Dialnet-ActuacionDeEnfermeriaEnLaDiabetesGestacional-7156561 (2).pdf)

26. Ciencia de la administración y medio sanitario - Francisco Javier López Fernández, Ariana Expósito Gázquez - Google Libros [Internet]. [cited 2021 Nov 7]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=bQgtDgAAQBAJ&pg=PA169&dq=articulos+sobre+cuidados+del+paciente+diabetico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi5hLjY2IXYAhURy2MKHa1dAJ04ChDoAQgIMAA#v=onepage&q=articulos sobre cuidados del paciente diabetico&f=false>

27. Montilla. Cuidado de Enfermería y Diabetes Gestacional. Univ Valladolid [Internet]. 2016;38. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24812/TFG-L1574.pdf;jsessionid=F0322C4A88DDD533344B635F17FFA6B1?sequence=1>

28. Raile-Alligood M, Marriner-Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. 7th ed. Elsevier. 2011. 797 p. Available from:

<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358>.
Modelos y teorías en enfermería.pdf

29. Correa Argueta E, Verde Flota EE, Rivas Espinoza JG. Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson. Univ Autónoma Metrop [Internet]. 2016;148. Available from: http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronic/valoracion_de_enfermeria.pdf

30. Bellido J. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes [Internet]. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. 2020. 17–33 p. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>

31. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación del trabajo de grado. Cinta de Moebio [Internet]. 2016;25:3–12. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>

32. Alan D. Cortez L. Procesos y fundamentos de la Investigación Científica. J Phys A Math Theor [Internet]. 2017;44(8):65. Available from: [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf)

33. Blanco Carlos. La integración del conocimiento [Internet]. 2016. 1–23 p. Available from: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/145585/retrieve>

34. Murillo A. Tipos de conocimientos. 2018;(21):1–9. Available from: [https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/4208/Tesis Adriana Murillo Leal %284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/4208/Tesis%20Adriana%20Murillo%20Leal%20-%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Congreso de la República. Ley que crea el régimen especial que regula la modalidad formativa de las prácticas pre profesionales de internado en ciencias de la salud. 2021; Available from: <https://www.google.com/search?q=La+normativa+que+regula+a+los+IM+en+el+Perú.+cardenas+internado+medico&safe=active&client=firefox-b->

d&ei=1T9rYlvzMpGPwbkP0-

qY6Aw&oq=La+normativa+que+regula+a+los+IM+en+el+Perú.+cardenas+internado+medico&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6E

36. Desiree González V et al. Cuidados Basicos de Enfermeria [Internet]. Universitat Jaume. 2016. 14–23 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.6035/Sapientia108>

37. Farfán Sanmartín T et al. Rol del interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención hospitalaria y comunitaria. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 31]. Available from: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>

38. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación científica. 6th ed. Vol. 148. Mexico; 148–162 p.

39. Hernandez Sampieri R. et al. Metodología de la investigación. 6ta edición. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2014. 1689–1699 p.

40. Hernández-Sampieri R. Proceso de investigación cuantitativa. Metodología de la Investigación [Internet]. 2014;198–268. Available from: [http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hernández-Sampieri et al, Metodología de la investigación, 2014, pp 194-267.pdf](http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hernández-Sampieri%20et%20al,%20Metodología%20de%20la%20investigación,%202014,%20pp%20194-267.pdf)

41. I.M.B. SPSS Statistics. [Internet]. Perú. 2018 [cited 2021 May 9]. Available from: <https://www.ibm.com/pe-es/products/spss-statistics>

42. Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. [cited 2021 May 9]. Available from: www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat

43. Castellanos B. Filosofía de Patricia Benner , aplicación en la formación de enfermería. 2019;(54):182–202. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>

44. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana [Internet]. 2020. Available from:

<https://revenirmeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>

45. Universidad Señor de Sipán. Plan de estudios. Available from: <http://www.uss.edu.pe/uss/ReportePagina/planEstudios843017434.pdf>

46. Pérez K et al. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética [Internet]. Vol. 37, Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2016. p. 1. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002006000300003&script=sci_arttext%5Cnhttp://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002006000300003&script=sci_arttext

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA PARA DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA GESTANTE CON DIABETES

Esta entrevista está planificada de este estudio que tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre los cuidados en gestantes diabéticas en un hospital regional Lambayeque- Chiclayo 2020

A. DATOS GENERALES

1. Edad: _____

2. Sexo: Masculino

Femenino

B. NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN

1. La dieta de la gestante diabética debe tener un contenido de grasas:

- a) Reducido de grasa saturadas y de colesterol
- b) Igual al de los alimentos normal (30-35 %)
- c) Aumentación en grasas mono y poliinsaturadas
- d) Todas las anteriores

2. ¿A partir de las cuántas semanas se realiza la detección de glucosa en ayuno?

- a) A las 36-24 semanas de gestación
- b) A las 24-36 semanas de gestación
- c) A las 24-28 semanas de gestación
- d) A las 28-32 semanas de gestación

3. ¿Cuántos mg de ácido fólico se le administra a la paciente con diabetes gestacional?

- a) 5 mg
- b) 2 mg
- c) 8 mg

d) 6 mg

4. ¿Con qué frecuencia debe alimentarse la gestante con diabetes?

- a) tres veces al día en raciones pequeñas o moderadas
- b) cuatro veces al día raciones pequeñas o moderadas
- c) consumir solo alimentos que tenga azúcar a cualquier hora del día
- d) Todas las anteriores

5. La paciente con diabetes gestacional, se recomienda evitar el consumo de alimentos con alto contenido de:

- a) Grasas
- b) Azúcar y carbohidratos
- c) Sal
- d) Proteínas

6. ¿Cuánto es lo normal de glucosa en embarazadas?

- a) 110 mg/dl
- b) 120 mg/dl
- c) 140 mg/dl
- d) 130 mg/dl

7. ¿Con qué frecuencia le dan la consejería nutricional con respecto a micronutrientes u otros suplementos de hierro?

- a) Solo en la primera entrega
- b) En todos los controles
- c) Cuando no ha recibido de forma regular los multimicronutrientes y hierro
- d) Nunca

8. En el manejo más común y efectivo administrado en la diabetes gestacional es:

- a) Dieta racionada y régimen de ejercicio.
- b) Dieta fraccionada e insulina
- c) Dieta racionada e hipoglucemiantes orales
- d) Régimen de ejercicios e insulina.

C. NECESIDADES DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA ADECUADA.

9. ¿Las embarazadas pueden realizar ejercicios físicos frecuentemente?

- a) Si
- b) No
- c) No se
- d) A veces

10. ¿Cuál de las actividades de ejercicios prescrito es la correcta?

- a) Evaluar el nivel del paciente y el conocimiento del ejercicio prescrito
- b) Informar al paciente del propósito y los beneficios del ejercicio prescrito
- c) Ayudar al paciente a marcarse objetivos para un aumento lento y constante del ejercicio.
- d) Solo a y b

D. NECESIDADES DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

11. PARA LA BUEN CUIDADO DE LOS PIES EN UNA GESTANTE ES RECOMENDABLE:

- a) Tener un buen aseo personal, mayormente en los pies
- b) Que explore diariamente toda la superficie de los pies
- c) Enseñar a hidratar diariamente la piel poniendo los pies en remojo o realizar un baño con agua a temperatura ambiente
- d) Que se sequen completamente los pies después de lavarlos

12. ¿A quién debemos instruir acerca de los signos de pérdidas de integridad de la piel?

- a) Familiar
- b) Paciente
- c) Solo a y b
- d) N.A

13. Como debe ser el cuidado de la piel en la gestante con diabetes

- a) Disminuir las posibles heridas en la piel
- b) Hidratarse a menudo
- c) Mantener el control de la diabetes
- d) Todas las anteriores

E. NECESIDADES DE VESTIRSE

14. ¿Cómo debe ser la vestimenta de la gestante?

- a) Utilizar prendas de vestir amplias y cómodas
- b) Utilizar medias o pantys que sea de tejido elástico auto ajustables y que no favorezcan el retorno venoso
- c) Usar tacones planos y vestimenta suelta
- d) Solo a y b

15. ¿Cómo deben usar los calzados en la gestante con diabetes?

- a) El calzado debe ser de cuero
- b) Debe ser suficiente largos, anchos y espaciosos
- c) Solo evitar los zapatos con tiras que puedan causar ampollas o áreas de presión

d) Solo a y b

16. ¿Un mal calzado de zapato puede llevar a una amputación como consecuencia de las úlceras del pie incurable?

- a) Si
- b) No
- c) Algunas
- d) No se

F. NECESIDADES DE EVITAR LOS PELIGROS DEL ENTORNO

17. ¿Cuáles son los factores de riesgo conocidos para la DMG?

- a) Antecedentes familiares de DM tipo 2
- b) Estrés
- c) Obesidad
- d) Mayor edad materna

18. La obesidad materna es un factor potencial de riesgo para la madre:

- a) La madre
- b) La madre y el bebé
- c) El bebé
- d) N.A

19. ¿Qué riesgos en el bebé puede causar la diabetes gestacional no controlada?

- a) Bebé con obesidad y diabetes gestacional 2
- b) Bebé más pequeño de lo normal
- c) Bebé más grande de lo normal, con riesgos de fallecimiento
- d) Bebé con daño cerebral

20. La diabetes gestacional puede causar complicaciones directas a

- a) Estómago y páncreas
- b) Pulmones
- c) Corazón, riñones, nervios periféricos
- d) Piel

Resolución de aprobación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°0278-2021/FCS-USS

Pimentel, 23 de junio 2021

VISTO:

La solicitud N° 06701-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **RONCAL GUEVARA RUTH Y PINILLOS RODRIGUEZ ESTHER GERALDINE** de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución N° 01395-2020/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "CUIDADO DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE – CHICLAYO 2020".

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante **RONCAL GUEVARA RUTH Y PINILLOS RODRIGUEZ ESTHER GERALDINE**, solicita modificación del título de investigación, debido a que se cambió lugar de ejecución del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "CUIDADO DE ENFERMERIA A PACIENTES CON DIABETES GESTACIONAL DESDE LA VISION DEL INTERNO DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN – CHICLAYO 2020".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


Mg. Leopoldo Acuña Perata
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

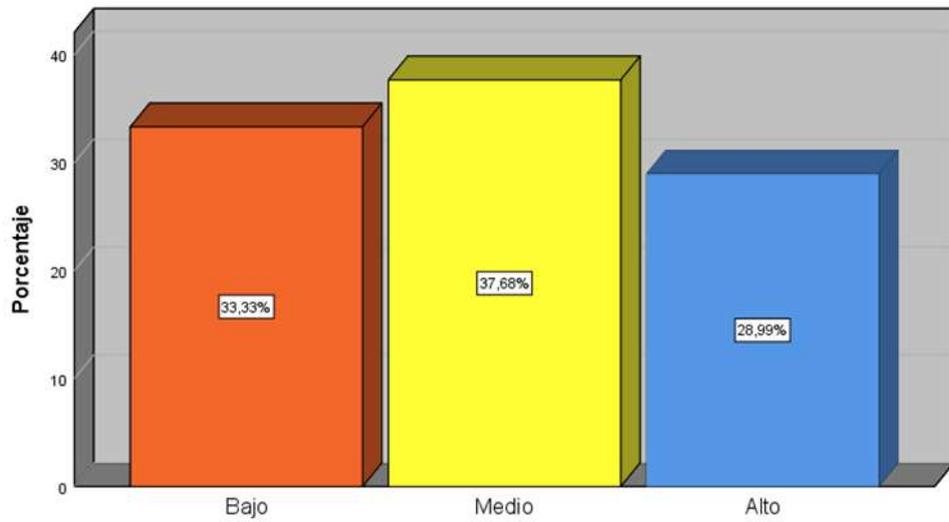
Cc.: EAP, interesado(s), Archivo.


Mg. Jhena Palomino Malca
Secretaría Académica Facultad de Ciencias de la Salud

REGISTRADO Y AUTORIZADO
2021-06-23 10:11:00 AM
COMPROBADO
Mg. Jhena Palomino Malca
Secretaría Académica Facultad de Ciencias de la Salud

EVIDENCIAS

Nivel de conocimientos sobre los cuidados de enfermería a pacientes con diabetes gestacional desde la visión del interno de enfermería



Necesidades de alimentación

