



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica,
en el Centro de Salud Huáscar xv sjl, setiembre -diciembre 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORES:

Carbonel Quiñones, Lizeth Tatiana (orcid.org/0000-0001-5066-9448)

Sigueñas Gamarra, Raquel Cynthia (orcid.org/0000-0002-0140-7107)

ASESOR:

Mgtr. Quiroz Marcelo, David Saul (orcid.org/0000-0003-0555-8284)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a nuestros familiares y a todas las personas que nos acompañaron en este proceso, dándonos su apoyo incondicional y a Dios por seguir guiando en nuestro camino.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios y a nuestros familiares por el apoyo durante la etapa de estudio y la gran labor que realizamos como profesionales.

A nuestra tutora y asesor de tesis, por brindarnos el apoyo durante la elaboración del proyecto el cual logramos culminar con éxito.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variable y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Resultado de fiabilidad del instrumento	13
Tabla 2: Nivel de conocimientos de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el Centro De Salud Huáscar XV, San Juan de Lurigancho 2022	16
Tabla 3: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según la edad en el centro de salud Huáscar XV, San Juan de Lurigancho 2022	17
Tabla 4: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según estado civil en el centro de salud Huáscar XV, San Juan de Lurigancho 2022	18
Tabla 5: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según grado académico en el centro de salud Huáscar XV, San Juan de Lurigancho 2022	19
Tabla 6: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según ocupación en el centro de salud Huáscar XV, San Juan de Lurigancho 2022	20

RESUMEN

La presente investigación ha tenido como objetivo general : Determinar Nivel de conocimientos de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el “Centro De Salud Huáscar XV”, San Juan de Lurigancho, septiembre -diciembre 2022, teniendo como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según la edad ,Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según estado civil, Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según grado académico, Identificar el nivel conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según ocupación. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño no experimental, de tipo transversal descriptivo. Se considero todas las gestantes del centro de salud, se tomó una muestra de 177 embarazadas. Así mismo, se empleó la encuesta cómo técnica y al cuestionario, Nivel de conocimientos en gestantes de la diabetes gravídica, como instrumento de medición que cuenta con 20 ítems. Los resultados se procesaron mediante el programa SPSS, se obtiene el 100 % de las gestantes ,42,94 un nivel de conocimiento medio, 31.07 bajo y 25.99 alto. En resumen, la mayoría de las gestantes del centro de salud Huáscar XV, tiene un nivel de conocimiento medio sobre la diabetes gravídica. Se Concluye que se debe concientizar a las gestantes sobre esta patología mediante programas, capacitaciones y adquieran mayor conocimiento.

Palabras clave: Embarazo, Diabetes gravídica, conocimiento.

ABSTRACT

The present investigation has had as a general objective: Determine the level of knowledge of pregnant women about pregnancy diabetes in the "Huáscar XV Health Center", San Juan de Lurigancho 2022, having as specific objectives: Identify the level of knowledge about pregnancy diabetes in pregnant women according to age, Identify the level of knowledge about pregnancy diabetes in pregnant women according to marital status, Identify the level of knowledge about pregnancy diabetes in pregnant women according to academic degree, Identify the level of knowledge about pregnancy diabetes in pregnant women according to occupation. The methodology had a quantitative approach, of a basic type, with a non-experimental design, of a descriptive cross-sectional type. All pregnant women in the health center were considered, a sample of 177 pregnant women was taken. Likewise, the survey was used as a technique and the questionnaire, Level of knowledge in pregnant women of gestational diabetes, as a measurement instrument that has 20 items. The results were processed through the SPSS program, 100% of the pregnant women are obtained, 42.94 a medium level of knowledge, 31.07 low and 25.99 high. In summary, most of the pregnant women at the Huáscar XV health center have a medium level of knowledge about gestational diabetes. It is concluded that pregnant women should be made aware of this pathology through programs, training and acquire more knowledge.

Keywords: Pregnancy, gravid diabetes, knowledge.

I.- INTRODUCCIÓN

En la actualidad la diabetes es una enfermedad silenciosa que mata y suda en las diferentes etapas de vida, una de sus clases de diabetes que suele aparecer durante la gestación en un tiempo determinado. La diabetes gravídica que aparece en el periodo de la gestación puede causar diferentes complicaciones tanto como a la madre y al bebé si no es detectado o controlado a tiempo ocasionando incluso la muerte. El propósito de este proyecto es dar a conocer los conocimientos que tienen las gestantes sobre la diabetes.

En México, Vigil P, Olmedo J (2017) Mencionan. La Diabetes gestacional se delimita como la intolerancia a la glucosa, se detecta en el tercer trimestre de gestación y se caracteriza por niveles altos de azúcar en la sangre durante la gestación y los parámetros alcanzan valores superiores a los normales que son 110 mg/dl. Durante el proceso de gestación se evidencian complicaciones como: trastornos hipertensivos, cesáreas y morbilidades asociadas a la diabetes durante la gestación en la vida posterior del feto, neonato, joven y adulto. Por ello, esta enfermedad es una de las comunes dentro de las personas suelen aparecer durante el embarazo y generan diferentes complicaciones que a la larga pueden afectar al bebé. ¹

En Chile Quintero S, García D, et al. (2018) refiere que los factores de riesgo de la Diabetes Gestacional y la complejidad genera esta patología. Es importante que las embarazadas tengan conocimiento sobre esta enfermedad y puedan llevar un tratamiento adecuado reduciendo las complicaciones en su salud y del producto. Así mismo, la enfermera desempeña una gran labor dentro de esta enfermedad el cual es educar y enseñar a las gestantes con diabetes recalcando la importancia de llevar un control estricto en su alimentación y las actividades que deben realizar para con llevar su enfermedad.²

En Perú Trujillo H. (2020), menciona que puede observar que la mayoría de las zonas con una prevalencia de sobrepeso en gestantes superior al 50,0% se encuentran en la costa sur del país, siendo las zonas de mayor prevalencia Tacna y Moquegua. y el más alto, 63,2% y 58,2%, respectivamente. También explicó que

el estado alimentación de la mujer antes y durante el embarazo es un factor importante que afecta en la formación del bebé durante la gestación ciertos acontecimientos pueden conllevar a la obesidad y enfermedades no transmisibles posteriormente.³

En Cuba, Quintero (2021) indica que la incidencia poblacional de la Diabetes Gestacional es de 3 a 10 %, según la raza, criterios, diagnósticos y áreas poblacionales analizadas. Una escala mundial entre la población afectada se da entre el 10-35 % de mujeres embarazadas diagnosticadas con diabetes. Por ello la diabetes puede darse en las diferentes etapas de vida e incluso no tiene nivel social es por eso por lo que la población debe estar informada sobre esta enfermedad.⁴

En Cuba, Bauzá G, Vásquez G, et al (2022). Mencionan que uno de los factores de la diabetes gestacional, la edad, sobrepeso materno y antecedentes familiares, es clave principal para detección de esta enfermedad precoz. Así mismo, se pone en hincapié que toda gestante debe acudir a sus controles para prevenir y detectar a tiempo esta enfermedad evitando complicaciones que pueda afectar al bebé.⁵

A través de estas investigaciones se podrá constatar e identificar que tan informadas están las gestantes sobre esta patología.

Sin embargo, hoy en día es preocupante para la población no recibir adecuadamente atención y orientación para lograr satisfacer sus necesidades debido a que el sistema de Salud es ineficiente. Durante el proceso de la enfermedad se deben brindar los cuidados necesarios para prevenir las diversas complicaciones que incluso les podría ocasionar la muerte. Por ello, planteamos la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la gestante sobre la diabetes gravídica? Es por ello que planteamos el objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el centro de salud Huáscar XV, SJL, septiembre - diciembre 2022, teniendo como objetivos específicos, Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según la edad, Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según estado civil, Identificar el nivel de conocimiento

sobre la diabetes gravídica en las gestantes según grado académico, identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según ocupación . Ante ello esta investigación tiene como propósito dar a conocer, que tan informada está la población gestante sobre la diabetes gestacional ya que en la actualidad esta patologías impacta a nivel mundial sin distinguir raza, edad, sexo y nivel social.

II. MARCO TEÓRICO

En Burgos C, Guillen M ,et al (2016) realizó un estudio :conocimiento ,actitudes y prácticas de embarazadas sobre la diabetes gestacional ,hospital materna nuestra señora de la Altagracia junio -julio 2016 , que resultó de una encuesta , cuya finalidad fue : determinar el conocimiento ,actitudes y prácticas durante el embarazo en la diabetes gestacional , fue un estudio transversal ,descriptivo, observacional , se entrevistaron a 56 personas de las cuales treinta y dos sin antecedentes , veinticuatro , se logró probar que las mujeres gestantes , tienen un conocimiento intermedio de acuerdo a la investigación mencionada de acuerdo a las variables indicadas , por eso se concluye que las gestantes tienen cultura sobre esta patología tanto diabéticas como no diabéticas, en relación a las prácticas es óptimo con diagnóstico de esta enfermedad e intermedia en las que no padecen de diabetes gestacional .⁶

En México, Quintero S, García Denmsi, et al (2018) Menciona que en el proyecto “Conocimientos sobre diabetes gestacional en embarazadas del Hospital Público del Noroeste de México, que resultó de una encuesta. El Objetivo ,delimitar el rango de conocimiento sobre factores de riesgo y complicaciones materno-fetales en la diabetes gestacional .Los Métodos : Se aplicó una encuesta en el Hospital público del Noroeste de México con 150 embarazadas, donde se evaluó el conocimiento sobre factores de riesgo y complicaciones materno-fetales relacionadas con Diabetes gestacional , validada con KR - 20 del 0.87 , de Pérez, Padilla y Viniegra, Los Resultados : la edad de la población es 27 años, con un nivel socioeconómico II de Graffar en 88%, predominando escolaridad preparatoria en 41%, el 81% de ellas, 79% tiene pareja ,57% viven en zona urbana , 80%es trabajadora , sin comorbilidades, 90% sin diabetes gestacional ,el 80 % no recibido conocimiento sobre Diabetes gestacional un 69% , el nivel de grado el conocimiento encontrado al azar es de 48% ,19% muy bajo , 16% bajo, 11% regular, 2% alto, 4% muy alto.⁷

En Argentina, Alvarado S, Cruz V, Herrera V, (2018) , se realizó un estudio Diabetes gestacional en el Servicios de Maternidad 2do piso, del Hospital L. Lagomaggiore, en el país de argentina su finalidad de esta investigación es indagar los conocimientos que tienen las embarazadas con esta patología , el tipo diseño de este estudio es mixto cuantitativo , cualitativo , descriptivo , se realizó el estudio en el hospital de la maternidad en la ciudad de Mendoza a 50 mujeres gestantes , el método utilizado es la entrevista , un cuestionario , finaliza que el grado de conocimientos en las gestantes es un 46% y el 44% desconoce el tema , El 84% mujeres gestantes recibió información por el personal de salud , 84 % que fue brindada por el doctor y el 20 % por el personal de enfermería en su internamiento , por lo tanto podemos inferir que es importante concientizar a las gestantes sobre esta patología , con la finalidad de prevenir la morbimortalidad de la madre y el feto .⁸

En España, Pérez G, Covadonga (2018) realizó un estudio :Educación para la salud en la mujer con diabetes gestacional cuyo Objetivos: Conocer el impacto de la educación de la diabetes en embarazadas desde la expectativa de enfermería para ello se utilizó material y método artículos científicos publicados, revista, los resultados: encontrados evidencian que los programas de educación en salud son útiles para las mujeres diabéticas embarazadas, ya que benefician en la mejoría en aprendizaje y manejo de la enfermedad. Conclusión: El personal de enfermería tiene un rol muy relevante en la previsión y promoción de la salud se encontró un efecto positivo, en cuanto a las intervenciones referidas a la alimentación, ejercicio y el control de glucosa demostrando así, una disminuir de complicaciones en el bebé .⁹

En Ecuador, Macías Y, Sánchez M (2018). En su estudio los Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa. su objetivo fue identificar los factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en el Centro de Salud Jipijapa ” . El método usado es cuantitativo, descriptivo y analítico. Se estudiaron 75 mujeres embarazadas entre las 28 y 36 semanas de gestación, se aplicó una encuesta para evaluar los conocimientos de las gestantes en cuanto a diabetes, la misma encuesta fue aplicada con la finalidad de identificar en las embarazadas los factores de riesgo

relacionados a la diabetes gestacional. Como resultado se obtuvo que el 81% de las usuarias encuestadas no conocen que es la diabetes gestacional, el 95% son embarazos no planificados y no cuentan con un control de embarazo donde se logre identificar las posibles complicaciones que se pueden presentar en el embarazo y poder prevenirlas, se logró identificar los factores de riesgo: la obesidad, la multiparidad, los antecedentes familiares y la macrosomía en embarazos. En conclusión, se determinó la carencia de conocimiento relacionados a diabetes gestacional, la falta de controles durante el embarazo, gran número de agentes de riesgo en las gestantes esto representa una problemática de gran proporción y eleva el riesgo a desencadenar diabetes gestacional.¹⁰

En Perú, Carrillo E. (2017) En el trabajo “Conocimientos, actitudes y prácticas para el autocuidado de diabéticos atendidos en el Hospital Tingo María”, el objetivo es relacionar conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado. Cuidado de la diabetes. Su método se basa en un enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional de corte transversal y su muestra incluye 50 usuarios diagnosticados con la enfermedad. Para la recaudación de datos se utilizó una herramienta para hallar el nivel de conocimiento y actitudes del paciente, y para evaluar la práctica se utilizó un panel de control. Los resultados de la encuesta fueron el 54% (32) de los pacientes no sabían nada y solo el 36% (18) sabían algo sobre la enfermedad, Por otro lado, el 84% (42) expresó una actitud afirmativa del autocuidado, mientras que el 16% (08) expresó una actitud negativa. El 52% (26) informó prácticas inadecuadas y el 48% (24) prácticas adecuadas. La relación entre las tres variables se analizó mediante la prueba estadística Chi-cuadrado, arrojando un valor de p de 0,26, y se concluyó que no hay conexión estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.¹¹

Lima, Portulla (2017) En una encuesta realizada tiene como objetivo de identificar factores de riesgo en el desarrollo de diabetes gestacional en Lima. El estudio transversal descriptivo y cuantitativo examinó 177 historias clínicas de usuarias gestantes: 59 casos tenían criterios diagnósticos de diabetes gestacional y 118 historias no cumplían los criterios. Diagnosticadas con diabetes gestacional. Se hayo el odds ratio y el intervalo de confianza del 95% mediante el paquete

estadístico SPSS 23, de manera que el mayor factor de riesgo de recurrencia asociado al desarrollo de diabetes gestacional se explicaba por los antecedentes familiares: otras variables como sobrepeso y obesidad, >30 años, múltiples y historial de macrosomía mostraron una asociación estadísticamente significativa ($P < 0.05$) por lo que su disposición aumenta el riesgo de diabetes gestacional. Se concluyó que los antecedentes familiares, el sobrepeso, la obesidad, la edad adulta, la edad mayor de 30 años y el antecedente de gigantismo influyeron en la aparición de diabetes gestacional. ¹²

En Comas, Galván (2018), Realizo una encuesta sobre las características de las gestantes con diabetes que fueron tratadas en el hospital Sergio E. Bernales Coma, en 2018. objetivo reducir las características de las embarazadas con diabetes atendidas en el Hospital Sergio e Bernales. Procedimiento: Análisis transversal detallado y retrospectivo. Hubo 193 pacientes diabéticos que reunieron con los requisitos de selección. Resultados: rasgos sociales, 41,5% entre 35 y 41 años, convivencia 45,6% y titulación universitaria y secundaria 47,7%. En cuanto a las características maternas, el 62,2% fueron embarazos múltiples y el 45,6% fueron multíparas. El 37,8% tenía sobrepeso y la mayoría de la población analizada tenía antecedentes familiares de diabetes. ¹³

En Moquegua, Ponce J. (2019) planteó que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de la diabetes en pacientes del Programa de Educación para la Salud del Hospital Regional de Moquegua 2018, su objetivo es determinar el rango de conocimiento, para que el paciente sea atendido y busque conocimiento sobre esta patología para educar al usuario, este proyecto de investigación es una estimación técnica transformadora, potencialmente descriptiva, no experimental, utilizando un cuestionario validado por Pousa Reis Miguel Angel, formado por 50 personas del Programa de Salud, quienes concluyeron que el nivel de satisfacción en diabetes era 32,0% satisfactorio y 68,0% insatisfactorio del programa. ¹⁴

En Lima, Valle M, Cusacani D. (2021), referente a la encuesta “Conocimiento y práctica del autocuidado en pacientes diabéticas gestacionales asistidas en un hospital general de Lima, 2021” con miras a: Establecer la interacción entre el

conocimiento y la práctica del autocuidado -atención a pacientes con diabetes gestacional. Proceso: tipo de encuesta cuantitativa, correlación de detalle y corte transversal, los sujetos del análisis incluyeron 150 sujetos con diabetes gestacional, y la muestra de la encuesta incluyó 45 pacientes con diabetes gestacional y el muestreo no probabilístico se realizó por matchmaker. Resultados: El nivel de conocimiento sobre diabetes gestacional de las pacientes atendidas en hospitales públicos de Lima fue del 51,1%, conocimiento medio, 28,9% comprensión baja y 20% comprensión alta. Y practicando el autocuidado de la diabetes gestacional entre las usuarias del control, 62,2% eran prácticas correctas y 37,8% prácticas inadecuadas. ¹⁵

Vigil (2017) define que la diabetes gravídica es una enfermedad metabólica que se caracteriza por los parámetros elevados de azúcar en la sangre y se diagnostica a lo largo de los primeros meses del embarazo. Esta patología es la más común a lo largo de la gestación y está vinculada a complicaciones como partos prematuros, macrosomías, cesáreas, mortalidad materna y fetal. ¹⁶

Así mismo Alvarez y Méndez. (2020) menciona que la diabetes Mellitus es un trastorno que se caracteriza por alta porción de azúcar en la sangre el cual causa alteraciones en el metabolismo y secreción de insulina que afecta la salud de la persona. ¹⁹

López, M (2019). Refiere que los signos y síntomas, por lo general son leves entre ellos tenemos la fatiga, sed excesiva, aumento de orina, visión borrosa, pérdida de apetito. ³³

Logroño y Jiménez (2017) indican que los riesgos son mayores a padecer de diabetes gestacional por la edad o >30 años, sobrepeso u obesidad en la gestación. Por ello, el no llevar una dieta adecuada en gestación aumenta la probabilidad de tener sobrepeso y desencadenar de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y diabetes, sin embargo, el tener una dieta balanceada y rica en fibra reduce el riesgo de complicaciones en el embarazo. ³⁴

Bustamante, (2019). Explica que las complicaciones de los niveles altos de azúcar en la sangre ponen en peligro a la madre y al feto, en los casos peores y más raros, el feto puede morir y todas las gestantes afectadas deben ser monitoreadas de cerca. Las mujeres embarazadas con diabetes gestacional pueden desarrollar presión arterial alta, lo que provoca preeclampsia, una complicación que incluso requiere hospitalización. Durante el proceso de la enfermedad tendrá etapas severas, que ocasionen crisis potenciales mortales como susceptibilidad a infecciones del tracto urinario, renales, por eclampsia y preeclampsia.³⁵

Álvarez, et al (2018) refiere que el diagnóstico juega un papel importante en las gestantes ya que deben someter a pruebas para la detección de la diabetes gestacional, una de ellas es el examen de glucosa en sangre para determinar sus rangos, es posible que le hagan Prueba de sobrecarga oral de glucosa y tolerancia, si no presenta un factor de riesgo o sus pruebas no muestran que no tiene diabetes gestacional en el embarazo, seguirá siempre sus controles prenatales. Si tienen un riesgo promedio de desarrollar diabetes, probablemente se te realice un examen de detección durante el segundo trimestre, entre las 24 y 28 semanas del embarazo.³⁶

Medina et al., (2017) explica que el objetivo del tratamiento es mantener el nivel de glucosa en la sangre dentro de los rangos normales. La gestante con una glicemia en ayunas o antes de las comidas no debe superar los 95 mg/dl, una hora después de la comida < 140 mg/dl y 2 horas después de comer < 120 mg/dl, gestantes con un peso normal suelen alcanzar buenos valores consumiendo dietas saludables y variada regulando los niveles de glucosa en la sangre, el ejercicio como natación, gimnasia, yoga adaptado, subir escaleras y caminar, son adecuadas.³⁷

Gómez, (2016) define a la prevención es un conjunto de actividades cuyo propósito es evitar complicaciones en la gestación y consiste en llevar un buen estilo de vida saludable, entre sus medidas preventivas es disminuir el consumo de azúcar y sal, consumir alimentos variados y equilibrados, mantener el control de la glucosa, control del peso y la práctica de ejercicios físicos periódicamente son fundamental para gozar de una buena salud.³⁸

Alejandría S. (2017) menciona que el conocimiento es el conjunto de datos, hechos y principios que se adquieren o ganan en el transcurso de la vida a través de las experiencias y el aprendizaje del individuo que lo caracteriza.¹⁷

Carrillo P, García A, et al (2021) define al embarazo como el desarrollo de un nuevo ser en el vientre de la madre ella pasará por diferentes cambios de forma gradual o continua durante todo el embarazo y por supuesto generando diferentes y diversos componentes como la edad, los embarazos, el estado físico, psicológico y nutricional el cual influirá en su vida diaria.¹⁸

Castelo Ruiz M. (2017) menciona que la teoría de Madeleine Leininger delimita la importancia del conocimiento que nos transmite a través de las creencias, valores, comportamientos y prácticas en el estilo de vida, dirigido a un grupo determinado en sus juicios y labores. Esta investigadora afirma que es importante que la enfermera comprenda y estudie los cambios culturales de las personas, familias y comunidades para entender el comportamiento hacia las complicaciones de la salud teniendo en consideración que cada usuario es un mundo aparte.²⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de estudio que se realiza en esta investigación, Hernández, Fernández Y Batista (2003) es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo por que se recaudan datos o componentes sobre diferente aspecto del personal a estudiar y analizar un análisis y medición de los mismos. ²¹

Diseño de investigación

En esta investigación Arias, Covadinos (2021) mencionan que un diseño no experimental es cuando no se puede manipular las variables a estudiar, no altera ninguna situación y los individuos de estudio son evaluados. De corte transversal porque recolecta datos en un momento dado, se realiza una sola vez y no hay necesidad de darle seguimiento.²²

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: conocimiento sobre la diabetes gravídica (Ver Anexo 1)

Definición Conceptual:

Alejandría S. (2017) Menciona que el conocimiento es el conjunto de datos, hechos y principios que se adquieren y ganan en el transcurso de la vida a través de diferentes momento o situaciones en la vida. ¹⁷

Definición operacional:

En esta investigación la variable de interés es el Nivel de conocimiento que se evaluará a través de un cuestionario constituido por 20 ítems según la variable: Nivel de conocimiento de la diabetes gravídica, que nos permita identificar el conocimiento de la gestante sobre la diabetes gravídica.

Según Arias, J y Covinos, M (2021) clasifican las variables simples son aquellas que se definen a través de indicadores, no se descomponen las variables en dimensiones. ²²

Indicadores:

- Concepto (1,3)
- Signos y síntomas (4)
- Factores de riesgo (2,17,18)
- Complicaciones (14,15,16)
- Diagnostico (5,6)
- Prevención (9,12,13,20)
- Tratamiento (7,8,10,11,19)

ESCALA DE MEDICIÓN:

Alto : 44-54

Medio : 41-44

Bajo : 31-40

3.3. Población, muestra y muestreo:**3.3.1 Población**

Según ventura L. (2017). Es el grupo de personas, objetos, elementos o fenómenos en los que puede estar presente una propiedad que puede ser explorada. ³³

La población estuvo conformada por 324 gestantes, del servicio de obstetricia en el centro de salud Huáscar XV, en el mes de septiembre a diciembre de 2022.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que acuden al centro de salud, durante el periodo de estudio.
- Gestantes de todas las edades
- Gestantes que aceptaron colaborar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que se negaron a participar en el estudio, no cuentan con tiempo disponible.

3.3.2 Muestra

Según López (2018) manifiesta que es el subconjunto, parte del universo o población en la que se realizara el estudio.³²

La muestra se obtuvo mediante una fórmula, para una población conocida, en la cual tiene un rango de confianza de 95% (1.95) y su margen de error de 5% (0.05).

$$n = \frac{N Z^2 (0.5)^2}{(N - 1)e^2 + Z^2(0.5)^2}$$

Para la realización de esta investigación se trabajó con una muestra no probabilístico, donde las gestantes fueron 177 que acatan con los criterios de inclusión y exclusión. (Anexo 2)

3.3.3 Muestreo:

Según Arias J, Villasis A, Miranda M. (2016). refiere que el muestreo que se ha aplicado fue no probabilístico de manera intencional, porque al escoger la muestra mediante criterios no aleatorios, poseen cualidades similares a la población estudiada.²³

Para la aplicación de la muestra se empleó un muestreo por conveniencia en las gestantes del centro de salud Huascar xv.

3.3.4. Unidad de análisis:

La unidad de análisis son las gestantes del centro de salud Huascar xv

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

Según Trespacios, Vázquez y Bello (2014). las encuestas son instrumentos de investigación formadas por preguntas coherentes y organizadas que van dirigidas a aplicarse a las personas que forman parte de la investigación.²⁴

Instrumentos

El instrumento que se empleó tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el centro de salud Huáscar XV. Las

preguntas se caracterizaron por ser de estructura dicotómicas, para ser marcadas con una (x) descrito en 20 preguntas, teniendo indicadores, donde la primera parte se refiere aspectos sociodemográficos, la segunda parte datos específicos de conocimiento por lo tanto se evaluará el nivel de conocimiento de las gestantes sobre diabetes gravídica (Ver anexo 4)

Por lo tanto, este instrumento fue elaborado por las investigadoras Valle López María Isabel y Cusacani Calisaya Doris Claudina en su tesis titulada "Conocimiento y Práctica Sobre Autocuidado en Pacientes con Diabetes Gestacional Atendidas en un Hospital Estatal de Lima, 2021", las mismas que sometieron a un juicio de expertos altamente calificados con experiencia en el tema de estudio, su validación fue calculado en base al coeficiente de alfa de Cronbach ($\alpha > 0.70$) (Ver anexo 5)

Confiabilidad del instrumento:

Para este estudio los resultados se examinaron con el método de Kuder Richardson, el cual permitió hallar la confiabilidad del instrumento cuyos ítems de respuestas eran dicotómicos teniendo más de dos alternativas posibles de respuesta, tal como menciona Arias (2016) citado por Vásquez (2011). Se trató de un índice de consistencia interna que suma valores entre 0 y 1, sirve para comprobar si el instrumento que se está aplicando dicha información es defectuosa y por tanto llegar a conclusiones erradas o contar con un instrumento fiable. Se realizó la prueba piloto con una población de 25 gestantes, en lo cual se obtuvo KR-20 igual a 0.81 en la variable es nivel de conocimiento, es decir la confiabilidad del instrumento es buena.³⁴ (Ver anexo 6)

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

Tabla 1

Resultado de fiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

KR-20	N de elementos
0,81	20

3.5. Procedimientos

Este trabajo se realizó en el centro de salud Huáscar xv en coordinación de la directora del centro y también con el consultorio de obstetricia del establecimiento está ubicado en el paradero 9 de Huáscar, en el distrito de San Juan de Lurigancho, el cual nos permitió tener acceso para aplicar las encuestas a las gestantes en estudio, luego se aplicó este instrumento en los horarios de lunes a viernes en sus controles de las gestantes.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de este trabajo se realizaron:

- Recolección de datos para la aplicación del instrumento
- La elaboración de la base de datos en el SPSS
- El análisis de datos: agravés del uso de los estadísticos

La interpretación de conocimientos que se realizó según el objetivo del estudio:

1 diabetes gravídica

Alto

Medio

Bajo

Escala de medición:

En relación a los indicadores ya mencionados se evaluará el conocimiento mediante la puntuación alto, medio, bajo.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación se realizó basándose en el reglamento científico , en donde se respalda con los antecedentes internacionales y nacionales , por lo tanto para la aplicación de la encuesta se solicitó el consentimiento y la colaboración voluntaria de las gestantes respetando el principio de la autonomía , manteniendo el principio ético de beneficencia por motivos de investigaciones, el principio de la no maleficencia ya que esta investigación no causara daño, el principio de la veracidad ya que esta investigación presenta fuentes confiables y evidencias ,así mismo también el principio de la justicia en donde los participantes tuvieron libre disponibilidad para participar o no en el estudio de investigación.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1: Nivel de conocimientos de las gestantes sobre la diabetes gravídica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido BAJO	55	31,1	31,1	31,1
MEDIO	76	42,9	42,9	74,0
ALTO	46	26,0	26,0	100,0
Total	177	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario sobre diabetes gravídica aplicada a las gestantes del centro de salud Huáscar xv, sjl,2022

Interpretación

En la tabla 1 y gráfico 1: se puede constatar que según la variable el nivel de Conocimiento de las 177 gestantes se evidencia que el 42.94% (76) tiene un nivel medio de conocimiento, el 31,07% (55), nivel bajo y el 25,99% (44) nivel alto sobre la diabetes gravídica en el centro salud Huáscar xv,sjl ,2022

Tabla 2: Identificar nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica según la edad

		CONOCIMIENTO			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Edad	16 a 26 años	17	28	10	55
	27 a 37 años	17	21	16	54
	38 a 48 años	21	27	20	68
Total		55	76	46	177

Interpretación:

En la tabla N°02 se puede constatar que según la Edad de 38 a 48 años son madres gestantes equivalentes al 38,48% (68), que tiene un nivel de conocimiento medio con 15,25% (27), con el 11, 86% (21) bajo y 11, 30% (20) alto sobre la diabetes gravídica. Asimismo, las madres gestantes de 16 a 26 años con el 31,10% (55) de gestantes que tienen un nivel de conocimiento medio con 15,82% (28), seguido con el 9,60% (17) bajo y 5,60% (10) maneja un nivel alto sobre la diabetes gravídica. Por último, las madres gestantes de las edades de 27 a 37 años con el 30,5% (54), que tienen un nivel de conocimiento medio con 11,90% (21) sobre diabetes gravídica, seguido con el 9,60% (17) bajo y 9,00% (16) alto sobre la diabetes gravídica.

Tabla 3: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en las gestantes según la edad

		CONOCIMIENTO			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Estado Civil	Soltera	12	21	14	47
	Casada	12	13	14	39
	Conviviente	20	14	9	43
	Separada	11	28	9	48
Total		55	76	46	177

Interpretación:

En la tabla N°03 se puede constatar que según el Estado Civil de madres gestantes separadas es equivalente al 27,11% (48), tienen un nivel de conocimiento medio con 15,82% (28), seguido con un 6,21% (11) bajo y 5,08% (9) alto sobre la diabetes gravídica. Asimismo, las madres gestantes solteras con un 26,60% (47), tienen un nivel de conocimiento medio con 11,86% (21), seguido con el 7,91% (14) alto y 6,78% (12) bajo sobre la diabetes gravídica. Mientras que las madres gestantes conviviente tiene un 24,30% (43) de gestantes, que resalta un nivel de conocimiento bajo con 11,30% (20), seguido con el 7,91% (14) medio y 5,08% (9) alto. Por último, las madres gestantes casadas con el 22% (39), con un nivel de conocimiento alto con 7,91% (14), seguido con el 7,34% (17) medio y 6,78% (16) bajo sobre la diabetes gravídica.

Tabla 4: Identifica el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica según el grado de instrucción.

		CONOCIMIENTO			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Grado de Instrucción	Primaria	9	16	13	38
	Secundaria	13	27	9	49
	Técnico	19	19	8	46
	Superior	14	14	16	44
Total		55	76	46	177

Interpretación

En la tabla N°04 se puede constatar que según el Grado de Instrucción de madres gestantes con secundaria es equivalente al 28,20% (50), tiene un nivel de conocimiento medio con 15,82% (28), seguido con el 7,34% (13) bajo y 5,08% (9) alto. Asimismo, las gestantes con grado Superior con el 25% (45), tienen un nivel de conocimiento medio con 9,04% (16), seguido con el 8,47% (15) alto y 7,91% (14) bajo sobre diabetes gravídica. Mientras que las gestantes con grado de Técnico tienen un 24,30% (43), tiene un nivel de conocimiento medio el 10,17% (18), seguido de 9,60% (17) bajo y 4,52% (8) alto sobre la diabetes gravídica. Por último, las gestantes primarias con el 22% (38) gestantes, se evidencia que tienen un nivel de conocimiento medio con 9,04% (14), seguido con el 7,34% (17) alto y 6,65% (16) bajo sobre la diabetes gravídica.

Tabla 5: Identificar el nivel de conocimiento sobre la diabetes según la ocupación

		CONOCIMIENTO			Total
		BAJO	MEDIO	ALTO	
Ocupación	Ama de Casa	15	19	14	48
n	Estudiante	9	23	12	44
	Trabajo Dependiente	17	16	12	45
	Trabajo Independiente	14	18	8	40
Total		55	76	46	177

Interpretación:

En la tabla N°5. Se observa de las 177 gestantes encuestadas según la ocupación dio como resultado más relevante el nivel medio de conocimiento : las ama de casa con 48 encuestadas dio como porcentaje el nivel medio con 10.73% (19), estudiantes 44 encuestadas dio como porcentaje nivel medio con 12.99% (44) , seguido con las trabajadoras independientes 40 encuestadas da como porcentaje nivel medio 10.17 %(18) y por ultimo un nivel bajo de las trabajadoras dependientes 9.60% (17) sobre la diabetes gravídica.

V.DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio se basó en determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el centro de salud Huáscar XV SJL, septiembre – diciembre 2022. Luego de haber realizado el trabajo de campo, que consistió en aplicar la técnica de la encuesta, a través de los cuestionarios debidamente confiables, se obtuvo un resultado debidamente empírico, organizado en una matriz de datos, permitiéndonos así el contraste o falsación de las hipótesis de la investigación.

Estudios actuales muestran que la Diabetes Gravídica complica en un 7 a 14% los embarazos y este problema cada vez aumenta debido a ciertos factores de riesgos. Esta patología se ha identificado como una de las principales causas de morbimortalidad materno-fetal incluso en países desarrollados ³⁶. Razón por la que se considera importante conocer el nivel de conocimiento de las gestantes sobre esta enfermedad. El presente estudio halló que, de 177 gestantes, 42,94% tienen un nivel de conocimiento medio sobre la diabetes gravídica. Así mismo, Carrillo E. en Perú (2017), en su investigación muestra que el 54% más de la mitad de encuestadas tampoco tienen conocimiento sobre esta enfermedad. Además, Valle M, Cusacani D. en Lima (2021) hallaron en su investigación que el nivel de conocimiento sobre diabetes gestacional de las pacientes atendidas en hospitales públicos de Lima fue del 51,1%, conocimiento medio, 28,9% comprensión baja y 20% comprensión alta. Y practicando el autocuidado de la diabetes gestacional entre las usuarias del control, 62,2% eran prácticas correctas y 37,8% prácticas inadecuadas. ¹⁵

En la investigación realizada a las gestantes del centro de salud Huáscar XV SJL se halló en el factor sociodemográfico que el nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica en la encuesta aplicada dio como resultado que en las edades de 38 a 48 años son gestantes con un porcentaje de 15,25% que presentan un nivel medio, asimismo, las gestantes de las edades de 16 a 26 años con 15,82% presentan un nivel medio. Por último, las madres gestantes de las edades de 27 a 37 años tienen un nivel de conocimiento medio 11,90% sobre diabetes gravídica.

por ello A su vez Portulla en Perú (2017) halló en su investigación que los antecedentes familiares, el sobrepeso, la obesidad, la edad adulta, la edad mayor de 30 años y el antecedente influyen en la aparición de diabetes gestacional. Asimismo, se debe incluir programas informativos en las diferentes centros o instituciones de salud y un adecuado control reduciría el riesgo de tener esta enfermedad en la etapa gestacional. ¹²

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la diabetes gravídica dio como resultado se puede constatar que según el Estado Civil las gestantes separadas tienen un total de 27,10% (48), de los que 15,82%, es nivel de conocimiento medio, con 6,21% bajo y 5,08% alto. Asimismo, las gestantes solteras con un 26,60% (47), tienen un nivel de conocimiento medio con 11,86%, con 7,91% alto y 6,78% bajo. Mientras conviviente tiene un 24,30% (43) de gestantes, que resalta un nivel de conocimiento bajo con 11,30% (20), con el 7,91% medio y 5,08% alto. Por último, las gestantes casadas con el 22% (39), con un nivel de conocimiento alto con 7,91% (14), el 7,34% medio y 6,78% bajo sobre la diabetes gravídica. Así mismo. Galván (2018), Realizo una encuesta sobre las características de las gestantes con diabetes que fueron tratadas en el hospital Sergio E. Bernales Coma, en 2018. objetivo reducir las características de las embarazadas con diabetes atendidas en el Hospital Sergio e Bernales. En su muestra. Hubo 193 pacientes que reunieron con los requisitos de selección. Resultados: rasgos sociales, 41,5% entre 35 y 41 años, convivencia 45,6% y titulación universitaria y secundaria 47,7%. El 37,8% tenía sobrepeso y la mayoría de la población analizada tenía antecedentes familiares de diabetes. ¹³.

En cuanto al conocimiento de las gestantes según el grado de instrucción se hayo un resultado de las encuestas aplicadas en las gestantes con secundaria son equivalente al 28,20% (50), tiene un nivel de conocimiento medio con 15,82%, con el 7,34% bajo y 5,08% alto. con grado Superior el 25% (45), tienen un nivel de conocimiento medio con 9,04%, el 8,47% alto y 7,91% bajo. Mientras con grado Técnico tienen un 24,30% (43), tiene un nivel de conocimiento medio el 10,17%, 9,60% bajo y 4,52% alto. Por último, las gestantes con primaria es el 22% (39) gestantes, se evidencia que tienen un nivel de conocimiento alto con 7,91% (14), seguido con el 7,34% medio y 6,78% bajo sobre la diabetes gravídica. Por ello,

Quintero S, García Denmsi, et al (2018) Menciona en su proyecto “Conocimientos sobre diabetes gestacional en embarazadas del Hospital Público del Noroeste de México, que resultó de una encuesta. El Objetivo ,delimitar el rango de conocimiento sobre factores de riesgo y complicaciones materno-fetales en la diabetes gestacional .Se aplicó una encuesta a 150 embarazadas, donde se evaluó el conocimiento Los Resultados : la edad de la población es 27 años, con un nivel socioeconómico II de Graffar en 88%, predominando escolaridad preparatoria en 41%, el 79% tiene pareja ,57% viven en zona urbana , 80% trabaja , 90% sin diabetes gestacional el nivel de grado en conocimiento encontrado al azar es de 48% ,19% muy bajo , 16% bajo, 11% regular, 2% alto, 4% muy alto.⁷ por lo que se debe reforzar en informar a la población en las diferentes edades sobre esta enfermedad en los centros y hospitales mejorando y previniendo complicaciones para la salud de las futuras madres y bebés.

En cuanto el conocimiento en la ocupación los resultados hallados por las encuestas aplicadas a las gestantes tenemos como resultado se puede constatar que según la Ocupación de las gestantes: Ama de Casa es equivalente al 27,10% (48) tienen un nivel de conocimiento es medio con 10,73%, el 8, 47% bajo y 7,91%. Asimismo, las de Trabajo Dependiente con el 25.40% (45), tienen un nivel de conocimiento bajo con 9,60%, el 9,04% medio y 6,78% alto. Mientras que las Estudiantes tiene un 24,90% (44), tienen un nivel de conocimiento medio con 12,99%, el 6,78% alto y 5,08% bajo. Por último, las gestantes de Trabajo Independiente con el 22.60% (40), tienen un nivel de conocimiento medio con 10,17%, el 7,91% (14) bajo y 4,52% (8) alto sobre diabetes gravídica. asimismo, Alvarado (2018) en su investigación de la Diabetes gestacional, busca conocer las características sociodemográficas de las embarazadas que sufrieron de diabetes gestacional en el Hospital Lagomaggiore. se aplicó una encuesta a 50 pacientes con preguntas cerradas. Los resultados expresan que la DMG se presentó en su mayoría en mujeres entre 21 a 30 años de edad el 72%, tenían entre 2 a 4 hijos el 54%, han terminado sus estudios secundarios el 45%, trabajan el 67%, no viven con sus parejas el 58%. La autora concluye que las gestantes desconocen sobre las consecuencias de la enfermedad, tienen hábitos alimenticios inadecuados por falta de información sobre la enfermedad.⁴⁰

VII. CONCLUSIONES

Primera

Existe un nivel medio de conocimiento sobre la Diabetes Gravídica entre las gestantes del centro de salud Huáscar XV SJL con un 42.94 %, y un nivel alto solo en el 25.99 % de las encuestadas, quiere decir que las gestantes no tienen un amplio conocimiento sobre los factores de riesgo y complicaciones que traería a su embarazo esta enfermedad.

Segundo

Con respecto al primer objetivo específico de acuerdo a los resultados se hayo que entre las edades de 38-48 años. Dio un nivel medio de conocimiento de las 177 gestantes encuestadas.

Tercero

Con respecto al segundo objetivo el conocimiento de las gestantes según el estado civil nos dio como resultado un nivel medio en gestantes separadas 15,82% y soltera 25.60%, convivientes nivel bajo 11.30, % casadas nivel alto 7.91% sobre la diabetes gravídica.

Cuarto

Con respecto al tercer objetivo el nivel de conocimiento de las gestantes según grado instrucción se hayo como resultado un nivel de conocimiento medio en los diferentes indicadores primaria, secundaria, técnico y grado superior.

Quinto

Con respecto al cuarto objetivo el nivel de conocimiento de las gestantes según grado ocupación dio como resultado un nivel medio el ama de casa 10.73%, estudiante 12.99% y trabajo independiente 10.17%, trabajo dependiente con nivel bajo 9,60 % sobre la diabetes gravídica.

VIII. RECOMENDACIONES

Primera

A la directora del centro de salud Huáscar XV, SJL, se le recomienda realizar capacitaciones a las gestantes sobre esta patología para que adquieran mayor conocimiento, por lo cual se debería de incluir programas de promoción a la salud con el fin de capacitar a la paciente embarazada sobre esta enfermedad.

Segunda

Se recomienda la directora del centro de salud Huáscar XV, SJL Coordinar con el departamento de enfermería y nutrición, realizar sesiones educativas informar a la población de todas las edades, sobre esta enfermedad y también brindar orientación sobre los alimentos que debemos consumir para poder llevar un mejor estilo de vida saludable.

Tercera

Se recomienda a la directora del centro de salud Huáscar XV, hablar con su equipo médico y coordinaciones de algunas autoridades de la jurisdicción para campañas de promoción y prevención, incentivar a las personas a realizar sus chequeos rutinarios los cuales pueden prevenir a tiempo o detectar la enfermedad en sus primeras fases y tratarla.

Cuarta

Se recomienda brindar charlas de alimentación en los centros de salud o hospitales con ayuda de una nutricionista, para orientar una buena alimentación.

Quinta

Se recomienda a la jefatura de obstetricia pueda llevar a cabo capacitaciones actitudinales y de conocimiento al personal que labora en el área indicada, sobre una adecuada guía y control de embarazo a las gestantes, sobre los factores de riesgo y complicaciones que trae esta patología en la etapa del embarazo.

REFERENCIAS

1. Vigil p, Olmedo J. Diabetes gestacional: conceptos actuales. revista Ginecol. obstet. México. vol.85 no.6 Ciudad de México jun. 2017 citado mayo 2022. Disponible:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S030090412017000600380&script=sci_arttext
2. Quintero S, García D, Valle J, et al. Conocimientos sobre diabetes gestacional en embarazadas de un Hospital Público del Noroeste de México. Resultados de una encuesta. junio de 2018. citado mayo 2022 Disponible:[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000300250&script=sci_arttext\(chile\)](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262018000300250&script=sci_arttext(chile))
3. Trujillo H. Prevalencia de sobrepeso en gestantes aumentó de 30.4% a 44%. Instituto nacional de la salud. julio 2021 [citado junio 2022] Disponible: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/prevalencia-de-sobrepeso-en-gestantes-aumento-de-304-44>
4. Quintero. La diabetes mellitus gestacional y su relación con algunos factores de riesgo en el Policlínico "Pedro Borrás Astorga" .2021 [citado mayo 2022] pág.2 Disponible.<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/539/613> (Cuba)
5. Bauzá G, Bauzá D, Vásquez G, et al. Incidencia y factores de riesgo de la diabetes gestacional. 2022 citado mayo 2022 pag.3 disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272022000100079
6. Reyes B, Guillén M, et al. "Conocimiento, actitudes y prácticas de embarazadas sobre diabetes gestacional, hospital materno nuestra señora de la altagracia junio-julio 2016.". Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro EnríquezUreña. [tesis] 2016. [citado agosto 2022]

<https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/666/conocimiento%2c%20actitudes%2c%20pr%C3%A1cticas%2c%20embarazadas%2c%20d>

7. Quintero Samantha, García Denmsi, Valle-Leal Jaime Guadalupe, López-Villegas Miriam Nayeli, Jiménez-Mapula Cindy. Conocimientos sobre diabetes gestacional en embarazadas de un Hospital Público del Noroeste de México. Resultados de una encuesta. Rev. chil. obstet. gineco. [Internet]. 2018 jun [citado 2022 Jul 25]; 83(3): 250-256. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000300250&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000300250>. de salud 2020
8. Alvarado S, Cruz V, Herrera V, "Diabetes Gestacional ". Argentina: Universidad de cuyo [tesis] 2018. [citado agosto 2022] disponible http://videlarivero.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/11871/alvarado-silvana-carina.pdf
9. Covadonga Pérez Gutiérrez título" Educación para la salud " universidad José Carlos vicerrectorado de investigación facultad de ciencias de la salud .2018 , España .pag.1.citado julio 2022 .Disponible https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/135708/TG_P%c3%a9rezGuti%c3%a9rezC_Diabetesgestacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Macías K, Sánchez M. Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa. UNMSM. Facultad de Ciencias de la Salud. 2018 (Tesis) 79 pg. (citado 14 agosto 2022). disponible: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1362>
11. Carrillo P, García A et al. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.64 no.1 Ciudad de México ene./feb. 2021 [citado julio 2022] disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039

12. Portulla H. Factores de riesgo para el desarrollo de diabetes gestacional en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el periodo 2016 – 2017 [Internet]. Lima: URP; 2017 [citado julio 2022]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1236>
13. Galvan Y. Características de gestantes con diabetes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales – Comas, en el 2018. Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería [tesis] 2020. [citado junio 2022] Disponible:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6282?show=full>.
14. Ponce Huanca, Yakeline Mary. Nivel De Conocimiento En Autocuidado De Diabetes En Pacientes Del Programa Educando En Salud Del Hospital Regional Moquegua universidad José Carlos Mariátegui vicerrectorado de investigación facultad de ciencias de la salud. 2019 [citado julio 2022] Disponible: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/590>
15. Valle López M, Cusacani D. Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes con diabetes gestacional atendidas en un hospital estatal de Lima, 2021. Universidad Interamericana. [citado julio 2022] Disponible https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/135708/TG_P%c3%a9rezGuti%c3%a9rezC_Diabetesgestacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vigil P, Olmedo J. Diabetes gestacional: conceptos actuales. revista Ginecol. obstet. México. vol.85 no.6 Ciudad de México jun. 2017 citado mayo 2022. Disponible:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S030090412017000600380&script=sci_arttext
17. Alejandría S. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Amazonas. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. [Tesis]. 2017 [citado julio 2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/kx8w3f66>

18. Carrillo P, García A et al. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.64 no.1 Ciudad de México ene./feb. 2021 [citado julio2022] Disponible: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039
19. Álvarez A, Menéndez J Diabetes Mellitus. Editorial ocros [Internet]. 2019 1 pag [citado agosto 2022] Disponible en: <https://revistamedica.com/diabetes-mellitus/>
20. Castelo Isabel; Ruíz Milagros. Protocolo de investigación de enfermería: Perspectiva de género en las características de los cuidados y Sobrecarga en personas cuidadoras principales informales que acuden a Urgencias. Biblioteca Las casas, 2017; V13. [citado julio 2022] Disponible <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/e11411.php>
21. Müggenburg V, Pérez M Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal citado agosto 2022 disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004>
22. Arias J y Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación. [en línea]. Perú: Enfoques Consulting EIRL ;2021. [citado el 2022 julio 4]. Capítulo 6. Tipos alcances y diseños de investigación. Disponible:https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
23. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E y Villagómez A. Metodología de la Investigación Cuantitativa -Cualitativa y Redacción de la tesis. [en línea]. Cuarta edición: Bogotá, Colombia;2014. [citado el 2022 julio 4]. Capítulo 2. La investigación Científica. Disponible:<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>.

24. Bernal Técnica de encuesta 2018 pag 1 citado agosto 2022 disponible:
<http://tecnicacuencuesta1.blogspot.com/2018/05/definicion-de-encuesta-se-denomina.html>
25. Lugo León C, Bolaños M, Vallejo C, Vasquez J, Rivero A, Gonzalez-Blanco M. Diabetes gestacional: factores de riesgo y complicaciones perinatales. Rev Obstet Ginecol Venezuela. 2022; 82(1): 33-46. [citado julio 2022]
<https://doi.org/10.51288/00820106>
26. Rodríguez M. Frecuencia de diabetes mellitus gestacional en el hospital de la mujer de Morelos durante el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre del 2016. Cuernavaca: Universidad Autónoma del Estado de Morelos. [Tesis].2019 [citado 2022 junio]. Disponible en:
<https://tinyurl.com/k74tsdwc>
27. Cruz J, Pérez A, Yanez M, et al. Factores de riesgo de diabetes gestacional en mujeres embarazadas de una maternidad de La Habana 2020 disponible
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200003
28. Arias Gonzáles José Lius. Diseño y Metodología para la Investigación. Biblioteca Nacional del Perú. 1º Edición. 2021. Perú [citado 2022] Disponible
<http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
29. Pérez K, Diaz D, et al. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Rev Cubana Enfermer vol.28 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2017 citado julio 2022 disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300008
30. Medina E, Sánchez A, Hernández A, et al. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención 2017. (citado 22 julio 2022.) Disponible:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091
31. Aguilar M, López M. Actuación de enfermería en la diabetes gestacional Universidad de Almería. julio de 2019. Citado julio 2022. Disponible: Dialnet- Actuación Enfermería En Diabetes Gestacional-7156561%20(4).pdf

32. Montano J. Callista Roy: biografía, teoría y obras, 2021 [citada: 29 mayo 2022]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/callista-roy/>
33. López M. (2019). Diabetes gestacional en pacientes atendidas en el hospital escuela Carlos Roberto Huembes. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Tesis]. [Fecha de acceso:07.10.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/ha7rpkux>
34. Logroño V, Jiménez S. Prevalencia de diabetes gestacional y factores de riesgo asociados en pacientes que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca: Universidad de Cuenca. [Tesis]. [Fecha de acceso: 08.10.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/h8jvu26b>
35. Bustamante A. Relación entre diabetes gestacional y hemorragia postparto. Hospital II –2 Tarapoto. Trujillo: Universidad César Vallejo. [Tesis].2017 [Fecha de acceso: 07 .12.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/ykrfxtp5>
36. Álvarez L, Cevallos G. (2018). Incidencia de diabetes gestacional en pacientes que asisten a un Hospital Materno Infantil de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis]. [Fecha de acceso: 09.11.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/r392shjp>
37. Medina E, Sánchez A, Hernández A, Martínez M, Jiménez C, Serrano I, Maqueda A, Islas D, Cruz N. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Ciudad de México: Revista Medicina Interna de México. 33(01):91-98. 2017 [Artículo]. [Fecha de acceso: 13.10.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/6mhrxby4> Ventura L ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Perú. 2017 disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s086434662017000400014&script=sci_arttext&tlng=en
38. Gómez Y. Propuesta de cuidado para la prevención de la diabetes gestacional en mujeres embarazadas. Xalapa: Universidad Veracruzana. [Tesis]. 2017 [Fecha de acceso: 13.11.2022]. Disponible en: <https://tinyurl.com/7ncccf2b>
39. Muñoz Torres Raquel “Factores de riesgo asociados a la diabetes gestacional en embarazadas que asisten al hospital Dr. José Garcés Rodríguez 2022”.

Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena [Tesis] 2022. [Citado diciembre 2022] disponible: <https://repositorio.upse.edu.ec/Bitstream/46000/8920/1/Upse-Ten-2022-0145.Pdf>

40. Alvarado S. Diabetes gestacional Mendoza. [Tesis de grado internet]. [Cuyo]: Universidad Nacional de Cuyo; 2018. [Citado 20 de Diciembre del 2022]. Disponible en: https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/11871/alvarado-silvana-carina.pdf

ANEXO 1

<u>MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</u>					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de la diabetes gravídica	Menciona que el conocimiento es el conjunto de datos, hechos y principios que se adquieren y ganan a lo largo de la vida a través de las experiencias vividas.	En esta investigación la variable de interés es nivel conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica, se aplicará mediante un cuestionario constituido por 20 ítems según la dimensión de la variable: diabetes gestacional, para poder así identificar el conocimiento que tiene las gestantes sobre esta patología		<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • síntomas • Factores de riesgo • Complicaciones • diagnostico • Tratamiento • Prevención 	Ordinal

ANEXO 2

Tamaño de muestra

Formula:

$$n = \frac{N Z^2 (0.5)^2}{(N - 1)e^2 + z^2(0.5)^2}$$

En donde:

Z: Nivel de confianza 95% (1.96)

N: Población total

N: Tamaño total de la muestra

E: Error o precisión para hallar la muestra (5%)

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{324 (1.96)^2 (0.5)^2}{(324-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)^2} \quad n = \frac{324(3.84)(0.25)}{(323)(0.0025) + (3.84)(0.25)} \quad n = \frac{311.04}{1.7675} = 176.977 \quad n = 177$$

Tabla de categoración: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS GESTANTES SOBRE DIABETES GRAVIDICA, EN EL CENTRO DE SALUD HUÁSCAR XV, SJL, SETIEMBRE -DICIEMBRE 2022

<u>Problema</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>CATEGORIAS</u>	<u>SUBCATEGORIAS</u>	<u>CODIGOS</u>
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la diabetes gravídica en las gestantes del centro de salud Huáscar XV, SJL?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la diabetes gravídica en las gestantes según la edad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la diabetes gravídica en las gestantes según estado civil?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la diabetes gravídica en las gestantes según grado académico?</p> <p>¿Cuál es el nivel conocimiento de diabetes gravídica en gestantes según ocupación?</p>	<p>Objetivo general: ¿Determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el “¿Centro de salud Huáscar XV”, SJL?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre la diabetes gravídica según la edad.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre la diabetes gravídica según estado civil</p> <p>identificar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre la diabetes gravídica según grado académico.</p> <p>identificar el nivel conocimiento de las embarazadas sobre la diabetes gravídica según ocupación.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Concepto ● síntomas ● Factores de riesgo ● Complicaciones ● diagnostico ● Tratamiento ● Prevención 	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>



ANEXO 4

INSTRUMENTO

“Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica”

PRESENTACIÓN:

Buenos días señora, somos alumnas de la universidad César Vallejo, de la carrera de enfermería, me dirijo a usted para pedir su colaboración, respondiendo con sinceridad a las preguntas planteadas, estas son anónimas (sin nombre), confidencial y son utilizadas solamente para este proyecto de investigación.

INSTRUCCIÓN:

A continuación, se le presenta una lista de preguntas que consta de 20 preguntas, marque con un aspa (X), la respuesta de cada pregunta que usted considere correcta.

DATOS GENERALES

1. Edad.....años.

2. Estado civil:

a) Soltera b) Casada c) Separada d) Conviviente

3. Grado de instrucción:

a) Primaria b) Secundaria c) Superior técnico d) Universitario.

4. Ocupación:

a) Ama de casa b) Estudiante c) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente

5. Ingreso familiar:

a) < S/. 930.00 b) = S/. 930.00 c) > S/. 930.00.

DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Qué es diabetes gestacional?

a) Es el nivel bajo de glucosa en sangre.

- b) Es el nivel elevado de glucosa en sangre, que aparece durante el embarazo
- c) Es el nivel alto de glucosa en sangre antes del embarazo.

2. ¿Por qué se eleva la glucosa en la diabetes gestacional?

- a) El páncreas no produce suficiente insulina para satisfacer la necesidad aumentada en el embarazo
- b) El páncreas no puede controlar la subida de glucosa en sangre.
- c) El páncreas no produce insulina.

3. ¿Qué tipo de diabetes aparece en algunas pacientes durante el embarazo?

- a) Diabetes tipo 1 b) Diabetes 2 C) Diabetes gestacional.

4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la diabetes gestacional?

- a) Náuseas y vómitos. b) Desmayos.
- c) Visión borrosa, sed excesiva, ganas de orinar a cada rato, pérdida de peso y aumento del apetito.

5. ¿En qué forma se detecta la diabetes gestacional?

- a) Análisis de glucosa en sangre b) Análisis de orina c) Análisis de heces.

6. ¿Cuándo se deben realizar las pruebas diagnósticas para detectar la diabetes gestacional?

- a) Entre la 1 y 6 semana b) Entre las 12 y 20 semanas c) Entre las 24 y 28 semanas.

7. ¿Cuándo una gestante es diagnosticada con diabetes gestacional se recomienda evitar el consumo de alimentos con alto contenido en?

- a) Azúcar y carbohidrato (pan, frituras, harinas) b) Grasas c) Proteínas.

8. ¿En qué consiste el tratamiento en la diabetes gestacional?

- a) Administración de Insulina cuando la glucosa está por encima de 95 mg/dl y dieta balanceada

9. ¿Cuál es el nivel normal de glucosa en ayunas en una gestante con diabetes gestacional?

a) La glucosa en ayunas debe ser menor o igual a 95 mg/dl

b) La glucosa en ayunas debe ser mayor 100 mg/dl

c) La glucosa en ayunas debe ser mayor 95mg/dl.

10. ¿Cómo debe ser la composición de una dieta balanceada en diabetes gestacional?

a) vitaminas, proteínas (cereales, verduras, frutas, lácteos)

b) Carbohidrato aumentado (harinas, pastas)

c) Solo Proteínas. (huevos, carne, pollo, etc.)

11. ¿Cómo debe ser el consumo de líquidos en diabetes gestacional?

A) beber entre 1.5 y 2 litros de líquidos diarios incluyendo los alimentos de la dieta

b) beber agua cuando tenga sed

c) beber agua con las comidas

12. ¿Por qué es importante hacer ejercicio durante la gestación?

a) Mantener los niveles normales de glucosa en sangre

b) Mantener un peso ideal

c) Mejorar el estado de ánimo.

13. ¿Cuál es su principal fuente de conocimiento sobre la diabetes gestacional?

a) Familiares

b) Médico

c) Enfermera

d) Amigos/conocidos.

14. ¿Qué efectos puede causar en el bebé la diabetes gestacional no controlada?

a) Bebé más gran mayor de 4,000gr (macrosomía)

b) Bebé más pequeño de lo normal

c) Bebé con peso de 2,500gr.

15. ¿Cuáles son las consecuencias a largo plazo para la salud de los niños nacidos de madres con diabetes gestacional?

a) Intolerante a la glucosa b) Diabetes mellitus tipo 2 en la infancia y adolescencia

c) Problemas en el aprendizaje.

16. ¿Cómo se considera que la incidencia de un parto prematuro a causa de la diabetes gestacional puede afectar a?

a) La madre b) El bebé c) La madre y el bebé.

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

a) Antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2

b) Obesidad, mayor edad materna c) Mala alimentación.

18. La obesidad en el embarazo es un factor potencial de riesgo para:

a) La madre b) El bebé c) La madre y el bebé.

19. ¿Qué estrategias conoce que ayuden a tener un estilo de vida saludable para reducir el riesgo de desarrollar diabetes gestacional?

a) Dieta balanceada y evitar alimentos poco saludables (harinas refinadas, grasas saturadas)

b) Ejercicios c) Vacunas.

20. ¿Cuáles son las medidas para evitar la diabetes gestacional?

a) Evitar el aumento excesivo de peso en el embarazo (obesidad), tener un plan de ejercicios, controlar el consumo de carbohidratos y grasas.

b) Evitar comer carbohidratos y dulces c) Evitar hacer ejercicios.

ANEXO 5



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 19 septiembre del 2022

CARTA N°0140-2022-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sra. IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA
Directora del centro de salud Huascar XV.

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadoras Carbonel Quiñones Lizeth Tatiana con DNI N° 46515467 y Sigueñas Gamarra Raquel Cynthia con DNI N° 46945691 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado **Nivel de conocimiento en gestantes sobre la diabetes durante el embarazo en el centro de salud Huascar XV ,S.JL 2022"** para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



Sra. IRMA VIOLETA HIDALGO VEGA
C. N. P. 30501
Directora del centro de salud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN
LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20602250602
- C.S. Huáscar XV	
Nombre del Titular o Representante legal:	
- Medico Jefe del centro de salud Huáscar XV	
Nombres y Apellidos	DNI:
- Irma Violeta Hidalgo Vega	09650187

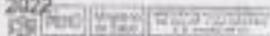
Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo ^(*), autorizo , no autorizo publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica en el centro de salud Huáscar XV, Setiembre 2022.	
Nombre del Programa Académico:	
- Escuela profesional de Enfermería	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI:
- Lizeth Tatiana Carbonel Quiñones	46515467
- Raquel Cynthia Siqueiras Gamara	48945691

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: 29 de Setiembre del 2022



Firma

Irma Violeta Hidalgo Vega

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Denisse Carlos Urdan identificado con DNI 75213272; autorizo; aceptar la participación voluntaria en la aplicación del cuestionario sobre el proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica", previa orientación por parte del investigador. Por lo tanto, el cuestionario, no dañar en ningún aspecto en mi persona y que los resultados obtenidos ayudarán en la prevención de esta enfermedad.

Fecha: 4-10-22

Firma

ANEXO 7









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIROZ MARCELO DAVID SAUL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la diabetes gravídica ,en el centro de salud Huascar xv sjl, setiembre-diciembre 2022", cuyos autores son CARBONEL QUIÑONES LIZETH TATIANA, SIGUEÑAS GAMARRA RAQUEL CYNTHIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 04 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
QUIROZ MARCELO DAVID SAUL DNI: 09575456 ORCID: 0000-0003-0555-8284	Firmado electrónicamente por: DQUIROZ el 06-12- 2022 11:23:51

Código documento Trilce: TRI - 0472315