



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DE CIRUGÍA, HOSPITAL III
IQUITOS ESSALUD PUNCHANA 2021**

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

**PRESENTADO POR:
LILIANA ISABEL ASPAJO CHÁVEZ**

**ASESORES:
Lic. Enf. HILDA MONTOYA DE LOPEZ, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

IQUITOS, PERÚ

2022



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA
Escuela Profesional de Enfermería

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 011-CGT-FE-UNAP-2022

En Iquitos, a los 19 días del mes de diciembre del 2022, a horas 8:00p.m., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "**FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DE CIRUGÍA, HOSPITAL III IQUITOS ESSALUD PUNCHANA 2021**", aprobado con Resolución Decanal N° 316-2022-FE-UNAP, presentado por la Bachiller: LILIANA ISABEL ASPAJO CHÁVEZ, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 227-2022-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. Rossana TORRES SILVA, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. Elsa REYNA DEL AGUILA, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. Elena LÁZARO RUBIO DE SOSA, Dra.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *en su totalidad*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido..... *APROBADA* con la calificación *MUY BUENA*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *9:40 pm* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. Rossana TORRES SILVA, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Elsa REYNA DEL AGUILA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Elena LÁZARO RUBIO DE SOSA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Hilda MONTOYA DE LOPEZ, Dra.
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 19 MES
DICIEMBRE AÑO 2022, EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD
DE IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



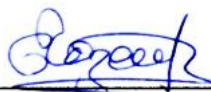
Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.

PRESIDENTE



Lic. Enf. ELSA REYNA DEL AGUILA, Dra.

MIEMBRO



Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.

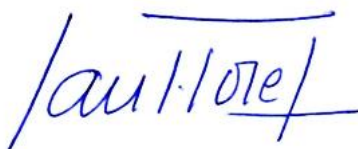
MIEMBRO

ASESOR(ES)



Lic. Enf. HILDA MONTOYA DE LOPEZ, Dra.

ASESORA METODOLÓGICA



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

ASESOR ESTADÍSTICO.

Nombre del usuario:
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

ID de Comprobación:
71189639

Fecha de comprobación:
09.08.2022 07:26:59 -05

Tipo de comprobación:
Doc vs Internet

Fecha del Informe:
09.08.2022 07:29:15 -05

ID de Usuario:
Ocultado por Ajustes de Privacidad

Nombre de archivo: **TESIS RESUMEN LILIANA ISABEL ASPAJO CHAVEZ**

Recuento de páginas: **60** Recuento de palabras: **11927** Recuento de caracteres: **75138** Tamaño de archivo: **582.56 KB** ID de archivo: **82227043**

32% de Coincidencias

La coincidencia más alta: **3.61%** con la fuente de Internet (<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6898/Ly>).

32% Fuentes de Internet

1000

..... Página 62

No se llevó a cabo la búsqueda en la Biblioteca

0.8% de Citas

Citas

2

..... Página 63

No se han encontrado referencias

0% de Exclusiones

No hay exclusiones

A Dios por su amor. A la memoria de mi papá Leonel, a mi mamá Maritsa, a mis hermanos, a mi hijo Farid y mi esposo Julio porque son la fuerza que me impulsa para llegar a mis metas.

Liliana Isabel Aspajo Chávez

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a cada una de las personas que fueron parte del proceso y ejecución de esta tesis, principalmente a las siguientes personas:

A los distinguidos miembros del Jurado Calificador: Lic. Enf. Rossana Torres Silva, Dra. Presidenta; Lic. Enf. Elsa Reyna Del Águila, Dra. Miembro y Lic. Enf. Elena Lázaro Rubio De Sosa, Dra. Miembro, por sus valiosos aportes en la conducción de la tesis.

A la Lic. Enf. Hilda Montoya Torres, Dra., asesora de la tesis por su apoyo, conocimientos, dedicación, tiempo y paciencia que me brindó para la realización de esta investigación.

Al Ing. Saul Flores Nunta, Dr., por la asesoría estadística, quien hizo posible la planificación, organización y evaluación del tratamiento estadístico de los datos.

Al Dr. Percy Antonio Rojas Ferreyra, Gerente de la Red Asistencial Loreto - Hospital III Iquitos, Essalud, a la Lic. Enf. Marjory López Arteaga, jefa del Servicio de Enfermería del Hospital III Iquitos, Essalud y a todas las (os) Licenciadas (os) de enfermería por brindarme todas las facilidades necesarias para la recolección de datos en el servicio de cirugía.

A todos los pacientes pre y post quirúrgicos de litiasis vesicular que aceptaron voluntariamente participar como sujetos de estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes	6
1.2. Bases teóricas	13
1.3. Definición de términos básicos	32
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
1.1. Formulación de la hipótesis	34
1.2. Variables y su operacionalización	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	37
2.1. Tipo y diseño	37
2.2. Diseño muestral	38
2.3. Procedimiento de recolección de datos	40
2.4. Procesamiento y análisis de datos	43
2.5. Aspectos éticos	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	51
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	56
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	57
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	58

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Cuestionario de recolección de datos.

Anexo 3: Consentimiento Informado.

Anexo 4: Estadística Complementaria

ÍNDICE DE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.	45
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud. Punchana 2021.	46
Tabla 3	Edad y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2021.	47
Tabla 4	Sexo y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.	48
Tabla 5	Procedencia y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.	49
Tabla 6	Índice de masa corporal y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.	50

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. El método utilizado fue cuantitativo, diseño no experimental, cuya muestra fueron 132 pacientes intervenidos quirúrgicamente. Las técnicas que se utilizaron fueron la entrevista, el análisis documental para la revisión de la historia clínica y la aplicación del instrumento sobre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular con una validez de (86.52 %) y una confiabilidad de (89,6%). Los resultados obtenidos son: 63,6% (84) tuvieron nivel de conocimiento bajo, 28,1% (37) presentaron nivel de conocimiento medio y sólo un 8,3% (11) alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular. 59,1% (78) fueron adultos medios, 72,7% (96) pertenecieron al sexo femenino, 92,4% (122) procedían de zona urbana, 50% (66) tuvieron sobrepeso y 27,3% (36) presentaron obesidad. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la edad ($p = 0,000$), el sexo ($p=0,016$), procedencia ($p = 0,000$) e Índice de Masa Corporal ($p = 0,000$) con el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Palabras Claves: Factores Socioculturales, nivel de conocimiento, litiasis vesicular.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between sociocultural factors (age, sex, origin, body mass index) and level of knowledge about gallstones in surgery patients, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. The method used was quantitative, non-experimental design, whose sample was 132 surgically intervened patients. The techniques used were the interview, the documentary analysis for the review of the clinical history and the application of the instrument on sociocultural factors and level of knowledge about gallstones with a validity of (86.52%). and a reliability of (89.6%). The results obtained are: 63,6% (84) had a low level of knowledge, 28.1% (37) presented medium level of knowledge and only 8.3% (11) high level of knowledge about gallstones. 59.1% (78) left middle-aged adults, 72.7% (96) were female, 92.4% (122) came from urban, 50% (66) were overweight and 27.3% (36) were obese. It is concluded that there is a statistically significant relationship between age ($p = 0.000$), sex ($p=0.016$), origin ($p = 0.000$) and Body Mass Index ($p = 0.000$) with the level of knowledge about gallstones in surgery patients, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Keywords: Sociocultural factors, level of knowledge, gallstones.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, manifestado en el 2020, la litiasis vesicular es una patología que se considera dentro del grupo de enfermedades digestivas, es muy frecuente, en algunos casos es asintomática, pero en su mayoría se relaciona con los estilos de vida no saludables, obesidad, diabetes mellitus entre otros factores de riesgo.¹

Así mismo es importante reconocer que la litiasis vesicular es uno de los problemas de salud más antiguos, más frecuentes e importantes que afecta al hombre; tiene gran impacto y se; considera a esta patología como una de las enfermedades crónicas que presenta severas complicaciones como colangitis, pancreatitis aguda biliar, fístulas biliares, síndrome de Mirizzi, vesícula en porcelana entre otros, los cuales indiscutiblemente ponen en riesgo la vida de la población afectada.²

Por otra parte, a pesar de los adelantos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, las acciones de prevención son las más eficaces para conseguir una vida sana en la población adulta, entre estas medidas se deben considerar los estilos de vida saludable para evitar enfermedades silenciosas como la litiasis vesicular.¹

Actualmente, constituye la tercera patología dentro de las enfermedades crónicas, problema de salud poco estudiado, a pesar de que está presente en todo el mundo y es de exigencia médica ambulatoria y de servicios hospitalarios. También es importante mencionar que, en relación a esta

patología, se ha progresado mucho en técnicas de diagnóstico y tratamiento, mientras que, en relación a los factores predisponentes, se ha investigado muy poco. En cuanto a la prevalencia de la litiasis vesicular, no es muy estable y varía de acuerdo a su ubicación, presentándose en el 20% de las mujeres y en un 10% en los hombres. Las estadísticas informan que en América Latina del 5 al 15% de los habitantes presentan litiasis vesicular, y además existen poblaciones y etnias con mayor prevalencia, como la caucásica, la hispánica o los nativos americanos.³

Lammert F, Gurusamy K. (2016) afirman que existen elevados índices de mortalidad en países latinoamericanos entre hombres y mujeres, siendo la tasa de mortalidad (20 por 100,000 mujeres de 15 a 74 años). Así mismo, acota que en la mayoría de los países latinoamericanos y en el mundo, la litiasis vesicular es de tres a cuatro veces más frecuente entre las mujeres a partir de los 25 años de edad donde la probabilidad anual de hospitalizaciones es alta y se mantiene entre 7 y 10 por mil, y se tiene que reconocer y aceptar que, el riesgo de muerte por esta patología, se incrementa con la edad y es casi quinientas veces más elevado entre los mayores de 65 años.⁴

Por otra parte, en el servicio de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud, se presentan un número importante de casos de cirugías por litiasis vesicular, Estos datos fueron proporcionados por Estadística e informática, lo que permite vislumbrar la poca o escasa información que recibe la población

en relación a esta enfermedad, a pesar que existen muchos medios de comunicación, para poder llegar a ellos y motivarlos a tomar medidas preventivas evitando así, esta patología.⁵

Es necesario mencionar que se debe estimular la participación social en los programas dirigidos a la población adulta, para asegurar la sostenibilidad del mismo, sin embargo muchas de las estrategias sanitarias implementadas en los servicios de salud, son desconocidas o ignoradas por la población; así mismo los esfuerzos para fomentar la participación de la población adulta deben basarse en una estrategia de comunicación integral que incluya capacitación y establecimiento de estrategias para la promoción de la información, con la finalidad de dar a conocer los factores predisponentes y las implicancias de la litiasis vesicular y de esta manera disminuir su incidencia.⁶

Por otra parte es importante recalcar que a nivel local no existen registros de investigaciones sobre litiasis vesicular y los estudios a nivel Regional son escasos, por lo que los hallazgos de la presente investigación permitirán obtener información actualizada, metodológica y práctica, así mismo las autoridades formadoras de profesionales de Enfermería y autoridades de salud, podrán emprender acciones relacionadas al incremento de la información sobre la litiasis vesicular y las implicancias de la cirugía. También se espera beneficiar a los profesionales de enfermería impulsándolos a retomar el rol preventivo de la formación reconociendo y entendiendo desde una perspectiva integral, la

importancia de la información que se pueda hacer llegar a la población adulta. Así mismo, desde el punto de vista de la investigación, se constituirá en un aporte a la ciencia porque la información servirá como base para otras investigaciones, ya que la misma proporcionará datos actualizados.

El problema de investigación es: ¿Existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2021? El objetivo general es determinar la relación entre los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2021, y los objetivos específicos son: 1. Identificar los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. 3. Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

El método empleado es el cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental, correlacional, transversal. La población objetivo estuvo conformada por 200 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente y la muestra según poblaciones finitas lo conformo 132 pacientes atendidos en cirugía del Hospital III Iquitos Essalud. Punchana 2021.

La tesis cuenta con VIII Capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Fuentes de información y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2020, se realizó un estudio de tipo descriptivo y diseño correlacional; con el objetivo de determinar los factores sociales, culturales en la incidencia de litiasis vesicular en pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile atendidos en el centro de diagnóstico, instituto de nutrición y tecnología de los alimentos (CEDINTA) 2020; en una muestra de 220 pacientes. Los resultados fueron: el 88.89% (196) correspondían al sexo femenino, mientras que 11,11% (24) sexo masculino, el 73,20% (161) predominó las edades de 50 a 60 años, seguidos del 26.8% (59) que tuvieron las edades de 30 a 39 años. En relación a creencias el 96.2% (212) fueron creyentes mientras que el 3.8% (8) manifestaron no profesar ninguna religión. Los factores predisponentes encontrados con mayor porcentaje fue la dislipidemia y obesidad al 37,7%. El trabajo concluye que existe asociación entre los factores edad y litiasis vesicular ($p = 0,000$), el sexo y litiasis vesicular ($p = 0,019$), el lugar de residencia y litiasis vesicular ($p = 0,011$), la obesidad y litiasis vesicular ($p = 0,024$), la dislipidemia en mujeres y litiasis vesicular ($p = 0,025$); entendiéndose que la litiasis vesicular forma parte de las enfermedades asociadas a la nutrición y que a partir de la tercera década la incidencia de litiasis vesicular es similar tanto en hombres como en las mujeres.⁷

En el 2020, se desarrolló una investigación cuantitativa, diseño descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar si existe relación entre los factores de riesgo y la litiasis vesicular en Pacientes Atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo. Perú. incluyó una población de 226 adultos hospitalizados. La investigación determinó que el 72.6% (164) de los pacientes eran del sexo femenino y el 27.4% (62) eran del sexo masculino En relación a la edad se encontró que el 67.8% (153) fueron adultos medios y 32,2% (73) fueron adultos mayores. Referente al nivel nutricional se encontró que 66.4% (150) de los pacientes tenían sobrepeso y 33.5% (76) fueron obesos. La investigación determinó, relación significativa entre las siguientes variables: edad y litiasis vesicular con un X^2 cal = 18.766 mayor que el X^2 crit = 8,533 con 4 grado de libertad y un nivel de significancia ($\alpha \leq 0,05$), Sexo femenino y litiasis vesicular con un X^2 cal = 12,144 mayor que el X^2 crit = 8,533 con 4 grado de libertad y un nivel de significancia ($\alpha \leq 0,05$), obesidad y litiasis vesicular un X^2 cal = 12,966 mayor que el X^2 crit = 8,533 con 4 grado de libertad y un nivel de significancia ($\alpha \leq 0,05$). Concluyendo que los factores asociados al desarrollo de la litiasis vesicular fueron: la edad, sexo, femenino, obesidad, diabetes mellitus, antecedentes familiares, alcoholismo, entre otros⁸

En el 2020, se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo, observacional, y diseño correlacional, de corte transversal, con el objetivo de determinar la asociación entre los factores de riesgo y la litiasis vesicular. incluyó como población de estudio 204 pacientes del Hospital Nacional Sergio

Bernales, Lima. Encontrándose los siguientes resultados: 81,2% (166) fueron de sexo femenino, 18,8% de sexo masculino, 69.7% fueron adultos medios, 12% (24) adultos intermedios y 6,8% (14) fueron adultos mayores. En relación a la procedencia 73,1% (149) procedían de zona urbana y 26,9% (55) de procedencia periurbana. En relación a los antecedentes familiares se determinó que el 62,4% (127) tenían antecedentes familiares de litiasis vesicular mientras que 37,6% (77) no presentaron antecedentes. La investigación determinó, relación significativa entre el factor sexo femenino (OR=5.13; p=0.004), factor edad adulto medio (OR=5.34; P=0.003;), y factores de antecedentes familiares (OR=7.3; p=0.001). Concluyendo que dichas variables son factores de riesgo para litiasis vesicular.⁹

En el año 2019 se desarrolló una investigación de tipo, cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal, asociativo de casos y controles, que incluyó como población de estudio a 120 pacientes divididos en dos grupos con a sin litiasis vesicular determinándose que el 40% (48) de pacientes con o sin litiasis vesicular , fueron mayores de 60 años, 64.3% (77), tuvieron un índice de masa corporal (IMC) mayor de 30, En relación a la procedencia el 58.3% (70) procedían de la ciudad y el 41.7% (50) de zona periurbana. En el análisis de asociación encontraron resultados significativos: entre el embarazo y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular p = 0.000, obesidad y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular p= 0.041, sobre peso y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular p= 0.022; sin embargo, no encontró

relación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular $p= 0.851$, el consumo de alcohol y el nivel de conocimiento sobre la litiasis vesicular $p= 0.689$. Concluyendo que la dieta hipergrasa son factores asociados a coledocolitiasis en pacientes colecistectomizados.¹⁰

En el año 2019, se desarrolló una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, con el objetivo de determinar las características clínico epidemiológicas de pacientes intervenidos por litiasis biliar en el servicio de cirugía del Hospital Barranca Cajatambo”; incluyó como población de estudio a 120 pacientes. Los resultados obtenidos fueron: 68% (82) pertenecieron al sexo femenino y el 32% (38) al sexo masculino, el 42% (50) tenían una edad comprendida entre 41-60 años, el 26% (31) entre 21-40 años, el 18% (22) entre 61-80 años, el 10% (12) mayor a 80 años y el 4% (5) entre 0-20 años. Un 60% (72) procedían de zona urbana y el 40% (48) de zona rural. Concluyendo que los pacientes intervenidos por litiasis vesicular fueron mayormente de sexo femenino.¹¹

En el 2019, se desarrolló una investigación de tipo observacional, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal correlacional, en el Hospital Público de atención terciaria en cirugía gastroenterológica en Buenos Aires, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la patología y los antecedentes individuales. Incluyo como población de estudio a 1,000 voluntarios aparentemente sanos, a los cuales se les

realizó una ecografía hepatobiliopancreática encontrándose los siguientes resultados: 49% (490) fueron de sexo masculino, 51% (510) fueron del sexo femenino, la edad promedio fue de 45.8. La prevalencia de litiasis vesicular fue de 21.6% (223), 15.1% (156) tenían cálculos en el momento del estudio, mientras que 6.5% (66) habían sido ya colecistectomizados. En relación al nivel de conocimiento sobre litiasis el 22.3% (223) tuvieron un alto nivel de conocimiento y fueron intervenidos con anterioridad mientras que 42,1% (42) el nivel de conocimiento fue bajo y 35,6% (36) negaron conocer la patología. En el análisis de asociación se encontró que: existe relación significativa entre la edad y la litiasis vesicular ($X^2 = 10.11$; $p = 0.000$); el sexo femenino y litiasis vesicular ($X^2 = 17,55$; $p = 0.003$), la obesidad y litiasis vesicular ($X^2 = 16.93$; $p = 0.003$). No alcanzo relación significativa entre el nivel de conocimiento y la litiasis vesicular ($p = 0,952$). Se concluye que son factores preponderantes a la litiasis vesicular, la edad, el sexo femenino, el índice de masa corporal, antecedentes de dolor cólico, antecedentes familiares de litiasis vesicular, tabaquismo, hígado graso y cantidad de embarazos.¹²

En el 2019 se desarrolló una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño transversal, prospectivo y de campo; con una población de 120 y una muestra de 50 pacientes. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de hábitos saludables en la prevención de coledocolitiasis en pacientes atendidos en el centro de salud de Guayaquil, determinándose que, 68%

indicaron no poseer algún familiar con antecedentes de litiasis vesicular, el 56% corresponde al sexo femenino indistintamente a su grupo etario, el 71% de la población fueron mujeres en edad fértil, en relación al nivel de conocimiento el 60% presentaron un nivel bajo de conocimiento, 22% refirieron un nivel de conocimiento medio, mientras que 18% presentaron un alto nivel de conocimiento relacionado a la litiasis vesicular. Las conclusiones de la investigación fue que existe un porcentaje consistente en el desconocimiento de la enfermedad y su sintomatología, hábitos de salud alarmantes y factores de riesgo no modificables indudables, el investigador menciona que es necesario fortalecer el rol educativo buscando así, un cambio en su calidad y estilo de vida. ¹³

En el 2018, se desarrolló una investigación de tipo cuali-cuantitativo, con diseño no experimental. de corte transversal, analítico y descriptivo, con el objetivo de determinar los factores de riesgo a litiasis vesicular. El estudio incluyo como población a 140 pacientes intervenidos quirúrgicamente por litiasis vesicular. Los resultados encontrados fueron: 61,3% (86) de los pacientes provenían de la ciudad, 38,7% (54) de procedencia rural. En relación a la edad se evidencio que 35% (49) tuvieron más de 50 años e IMC mayor a 32. Concluye que hay que destacar que la litiasis vesicular se presenta con mayor frecuencia en mujeres, destacándose en el estudio que, en el género femenino el rango es mucho más elevado. Entre otros factores de riesgo tenemos el aumento de los niveles de colesterol, triglicéridos y fosfatasa alcalina en la sangre; al igual que la dislipidemia el sobrepeso y la obesidad,

principalmente en mujeres. Así mismo, que al menos el 30% de la litiasis vesicular en mujeres presentan un IMC > de 32.¹⁴

En el 2018, se desarrolló una investigación cuantitativa de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal y prospectivo con el objetivo de determinar los factores de riesgo a la litiasis vesicular. Incluyo como población de estudio a 50 pacientes con el diagnóstico de litiasis vesicular, atendidos en el Hospital de Andahuaylas. Se utilizó un muestreo no probabilístico, encontrándose los siguientes resultados: 80% (40) fueron de sexo femenino, 56% (28) mayores de 40 años, 48% (24) tuvieron historia familiar, 46% (23) multiparidad, 63.8% (32) presentaron bajo nivel de conocimiento, 29% (15) conocimiento medio y conocimiento alto 7,2% (4). La investigación determinó que el factor sexo ($p=0.002$), edad ($P=0.003$), historia familiar ($p=0.001$), fueron factores relacionados significativamente. Concluyendo que dichas variables son factores de riesgo a litiasis vesicular y el tipo de cálculo encontrado con mayor frecuencia fue el cálculo de colesterol tipo mixto.¹⁵

1.2. Bases teóricas

Factores Sociales

Los factores sociales son conductas plurales que explican o inciden para la aparición o desarrollo de hechos sociales, las cuales pueden ser de diversas índoles como educación, ingresos económicos, la vivienda, el acceso a la atención en salud entre otros.¹⁶

Factores Culturales

Son aquellos aspectos o condiciones que están presentes e influyen en la acción de los hombres en el contexto de su actividad., como factores culturales puede entonces comprenderse como el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupos, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positiva o negativamente en el desarrollo cultural.¹⁶

Factores socioculturales

Es la interrelación entre lo social y lo cultural, referido a aquellos factores que están presentes y que influyen en el accionar de las personas, pudiendo ser estas positiva o negativamente en relación a su salud.

Según Paredes C. y otros, se define también a los factores sociales y culturales como fenómenos presentes en una sociedad, aduce que los aspectos socioculturales de una sociedad siempre se vinculan con las tradiciones y el estilo de vida. Son estos aspectos socioculturales los que, en ocasiones, diferencian una sociedad de otra.¹⁷

Andrade F. Afirma que la base cultural de una población determinada es un factor muy importante a la hora de decidir sobre su autocuidado para prevenir una enfermedad. Aduce que la cultura (religión, idioma, tradiciones, costumbres, etc.) tiene mucho peso en la toma de decisiones. El grado de instrucción, es muy importante a la hora de decidir sobre el riesgo que conlleva un estilo de vida poco apropiado, hasta el punto de que, en que muchas veces por falta de instrucción y conocimientos se someten a prácticas de vivencia riesgosas que los conducen a enfermedades como la litiasis vesicular.¹⁸

Por otra parte, a un persisten mitos, creencias, prejuicios y esto lo comprobamos en el estudio “Factores socioculturales relacionados a colecistectomías”: donde un 42% de la población adulta tienen una vida sedentaria, no practican ningún cuidado en relación al consumo de alimentos. Un 43.5% de las mujeres, reconocen que durante los últimos 5 años aumentaron más de 10 Kg. de peso y que su alimentación más frecuente es a base de frituras.¹⁹

Para realizar el presente estudio se consideraron:

Edad

Es una característica biológica que demarca los años progresivos que ha vivido una persona, desde su nacimiento, hasta la actualidad. La edad, en la mayoría de las personas es una connotación muy importante ya que les permite madurar frente a situaciones cotidianas y le permite

discernir sobre la importancia de su propio autocuidado a través de acciones preventivas que se deben realizar para prevenir enfermedades como la litiasis vesicular.²⁰

Bustamante C.; et al (España, 2017) en un artículo sobre “Factores sociodemográficos y su relación con las colecistectomías, menciona que, para muchas personas, un episodio de enfermedad es un hecho que puede repercutir negativamente independientemente de la edad, así mismo aduce que una persona en edad adulta, se muestra más responsable ante situaciones que ponen en riesgo su salud ya que al parecer ya tomo conciencia de lo que representa estar saludable.²¹

Ramírez A. et al (Perú, 2017), afirma que la edad juega un papel preponderante a la hora de tomar decisiones positivas o no, esto dado a que generalmente toda persona es dueña de sus actos, sin embargo, es en la edad adulta donde nos responsabilizamos por otras personas como son los padres, los hijos, o el conyugue y entre estas responsabilidades se considera el cuidado de la salud.²²

Flores M. et al (Perú, 2017) en un estudio sobre factores de riesgo asociados al nivel de conocimiento sobre litiasis Biliar, caracterizaron a la variable edad como: menor edad cuando tenían entre 16 y 20 años, mediana edad cuando tenían de 21 a 35 años y mayor edad de 36 a más años.²³

Sexo

Definida como la diferencia física y biológica entre el varón y la mujer. También se puede definir el sexo como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenino y masculino (conocidas como sexos). La OMS se refiere a las características biológicas que define a los seres humanos como masculino y femenino.²⁴

Cortez R. (España, 2016), define el sexo como la división del género humano en dos grupos, uno de mujeres y el otro de varones, que permite clasificarlos en femenino cuando la persona es capaz de producir óvulos para la reproducción humana y masculino, cuando es capaz de producir espermatozoides para la reproducción.²⁵

Morell B. (Chile 2015), en el estudio: Incidencia de factores de riesgo asociados a la litiasis vesicular en adultos mayores de 50 años, encontró el 46.9% de los pacientes presentaron bajo nivel de conocimiento con predominio en el sexo femenino (53.1%).²⁶

Almora L. (Cuba 2016) en un estudio sobre Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular. Encontró que las mujeres entre los 20 y 60 años presentan una tendencia mayor al desarrollo de litiasis vesicular hasta casi tres veces las cifras en varones del mismo grupo de edad. Afirma que el riesgo de litiasis vesicular es mayor en las mujeres que en los hombres de todas las edades. En las mujeres jóvenes el

elevado riesgo se relaciona con el embarazo, la paridad, el tratamiento con anticonceptivos y la terapia de reemplazo con estrógenos en la menopausia. Durante el embarazo, se forman litiasis vesicular en 1-3% de las mujeres, y el lodo biliar se presenta en más del 30% de las embarazadas. Los niveles elevados de estrógenos séricos activan la secreción de bilis sobresaturada de colesterol, y los elevados niveles de progesterona causan estasis vesicular. Así mismo en la población masculina, los factores ambientales y fisiológicos asociados con litiasis vesicular incluyen obesidad, historia personal de reducción de peso, bajo nivel sérico de colesterol HDL y elevación de triglicéridos, tabaquismo y diabetes mellitus.²⁷

Procedencia

La ubicación geográfica (urbano – rural) de la población adulta en las grandes ciudades tiene una amplia gama de alternativas para optar por hábitos, actitudes, conductas o sistemas de vida. Los que habitan en sectores rurales, en cambio tienen posibilidades de influencia foránea, si comparamos la incidencia de casos de litiasis vesicular por zona de residencia, se observa que en la zona urbana se duplica el número de casos de esta patología en relación a la zona rural.²⁸

La encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2020) informa que 68% de mujeres en edad fértil entrevistadas pertenecen a la zona urbana y 32% a la zona rural; además existe diferencia en relación a la educación, a la edad, según zona de residencia, es así que en la zona

rural es mayor la proporción de mujeres con educación primaria (incompleta 46%,completa 28%) en el área urbana predominan las mujeres con educación secundaria (incompleta 34%, completa 21%) y con estudios superiores se encuentran en el área urbana con 19%. Así mismo aduce que las enfermedades crónicas se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo que en muchos de los casos son prevenibles. Entre estos factores destacan el consumo de tabaco, la baja ingesta de frutas y verduras, el uso nocivo del alcohol y la obesidad.²⁹

Estas se dividen en:

Urbana

Es aquel que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes). Por excepción se incluyen a todos los centros poblados, capitales de distrito, aun cuando no reúnan la condición indicada.²⁹

Periurbana/Rural

Es aquel que no tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente. Son zonas que se encuentran alrededor de una zona urbana, por los ríos y que tiene viviendas dispersas y/o alejadas entre sí.²⁹

Índice de Masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas,

el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud. ³⁰

Clasificación de la Valoración Nutricional según IMC.

La clasificación de la valoración nutricional antropométrica se debe realizar con el índice de masa corporal (IMC). En ese sentido, los valores obtenidos de la toma de peso y medición de la talla serán utilizados para calcular el IMC a través de la siguiente fórmula: $IMC: \text{Peso (Kg)} / \text{Talla (m)}^2$, y el resultado deberá ser comparado con la tabla de clasificación del estado nutricional según IMC de la OMS. ³¹

Tabla de Clasificación del Estado Nutricional Según IMC de la OMS.

CLASIFICACIÓN	IMC (kg/m²)
Bajo Peso	≤ 18.4
Normal	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25.0 – 29.9
Obesidad leve, Clase I	30.0 – 34.9
Obesidad media, Clase II	35.0 – 39.9
Obesidad mórbida, Clase III	≥ 40

Méndez C. (Cuba 2018) reporta que la litiasis vesicular se debe considerar como una enfermedad multifactorial donde influyen

componentes ambientales y del huésped (genéticos y adquiridos) y afirma que aunque se observan cambios de disposición de la grasa corporal en relación con la edad, en especial una importante acumulación de grasa visceral, caracterizado por aumento de la relación cintura-cadera; aunado a esto hay un incremento en el índice de masa corporal (IMC) y en el porcentaje de grasa corporal medido por bioimpedancia, estos cambios pueden estar determinados por las alteraciones en el metabolismo de las hormonas sexuales esteroideas. Ahora bien, aduce que el efecto de la edad en la saturación de la bilis es independiente de la obesidad, aunque se puede considerar como un factor aditivo. Por otra parte, menciona que en relación a la dieta ésta juega un papel importante en la génesis de la litiasis vesicular y la obesidad. La dieta es un factor determinante en la super saturación de la bilis, debido a que sujetos que tienen hábitos alimenticios occidentales incrementan su incidencia de Litiasis vesicular, en contraposición quienes se someten a dietas vegetarianas no la desarrollan.³²

Valcárcel L (España, 2016) en un estudio sobre factores de riesgo y litiasis vesicular, encontró que el índice de masa corporal calculado demostró que la mayor cantidad de pacientes de la muestra eran sobrepesos u obesos con un total de 56 pacientes lo que equivale a un 70%. Tener sobrepeso incrementa el colesterol en la bilis, reduce las sales biliares y reduce la contracción de la vesícula biliar. Todo esto puede provocar un riesgo incrementado de cálculos biliares. La actividad física es una parte importante de la pérdida y mantenimiento de peso.

Además, el ejercicio podría ayudar a que la vesícula biliar se contraiga, lo cual podría reducir el riesgo de desarrollar cálculos.³³

Conocimiento

Se refiere a la acción y/o hechos e información adquiridos por medio de la experiencia y educación. Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar.³⁴

Niveles de Conocimiento

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

El nivel de conocimiento es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en

que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar. También nivel de conocimiento es aquella capacidad que tiene el hombre para establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales ³⁵

Anzaldúa G. (Perú, 2016), afirma que el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.³⁶

Niveles de Medición

El conocimiento se mide en base a las respuestas de un conjunto de información o datos adquiridos mediante la experiencia, aprendizaje, comprensión teórica y práctica sobre un objeto o una realidad presente. En una investigación, se mide porcentualmente, confecciona y valida instrumentos (cuestionarios), donde se califica como conocimiento adecuado/satisfactorio, cuando el sujeto de la muestra generalmente, responde correctamente el mayor porcentaje de las preguntas o ítems realizados y conocimiento inadecuado cuando el sujeto de la muestra responde correctamente menor porcentaje de las preguntas.³⁷

En el año, 2017, se publicó un artículo científico titulado “la evolución del conocimiento” en la cual se afirma que el ser humano es un inagotable constructor de conocimiento, ya que la constante interacción entre él y la realidad en la que vive, le brindan la oportunidad de generar nuevas ideas sobre los hechos que le rodean, y estas a su vez van evolucionando en la medida que los avances tecnológicos y científicos van generando nuevos conocimientos, en relación a la medición afirma obtenerse mejores resultados si se mide el conocimiento en tres parámetros: conocimiento alto, medio y bajo conocimiento ya que en una investigación permite medir o evaluar los aprendizajes de una manera más fina.³⁸

En el año 2018, Martínez A. afirma que, para medir el nivel de conocimiento, es necesario hacer uso de herramientas que permitan conocer los logros avances o dificultades encontradas en los aprendizajes. De igual manera aduce que para medir el nivel de conocimiento normalmente se hace uso de 3 índices o niveles los mismos que son: alto, medio y bajo y en las investigaciones los puntajes son determinados por los investigadores.³⁹

Litiasis Vesicular

La Litiasis vesicular, es una enfermedad digestiva que se caracteriza por la formación ó presencia de cálculos en la vesícula biliar, el termino proviene de la palabra griega que lo define de la siguiente manera: chofe = bilis y lithos = piedra. Así mismo se debe considerar que se manejan

las definiciones según el sitio anatómico donde se localicen los cálculos. ejem: cálculos en la vesícula biliar = litiasis vesicular, cálculos en el colédoco = coledocolitiasis, cálculos en las vías biliares = litiasis biliar entre otros, del mismo modo es importante conocer que la formación de concentraciones sólidas en la vesícula es consecuencia de alteraciones en la composición de la bilis y la motilidad de la vesícula, también los cálculos pueden estar formados de colesterol, pigmento de bilirrubina polimerizado, bilirrubinato cálcico etc.⁴⁰

La bilis se fabrica en el hígado, se almacena en la vesícula biliar y es expulsada hacia el intestino delgado a través de unos conductos biliares, siendo el principal el colédoco. Los cálculos son formaciones cristalinas (como pequeñas “piedras”) constituidas por los diversos componentes de la bilis.¹⁴

Etiología

Los cálculos de colesterol (los más frecuentes) se producen por un aumento del colesterol en la bilis, que forma grumos en la vesícula. Algunos factores predisponen a la formación de cálculos: mal vaciamiento de la vesícula, obesidad, sexo femenino, edad avanzada, embarazo, algunas enfermedades hepáticas, rápida pérdida de peso, dietas ricas en grasas y calorías, etc... Los cálculos del colédoco generalmente son consecuencia de la emigración de “piedras” de la vesícula hacia la vía biliar.⁴⁰

Composición de los Cálculos Vesiculares

Los cálculos vesiculares o biliares se conforman por una mezcla considerable de colesterol, bilirrubinato, cálcico, proteínas y mucina, se clasifican en:

Cálculos de Colesterol

Se componen en su mayoría de colesterol (51-99%) y hasta el 15% son radiopacos.

Cálculos Pigmentarios Negros

Constituyen el 20-30% de las colelitiasis. Se componen principalmente de un pigmento de bilirrubina polimerizado, así como de carbonato y fosfato cálcico, por lo que su consistencia es dura. No contienen colesterol. El 60% son radiopacos. Se asocian a condiciones de hemólisis crónica y a la cirrosis hepática.

Cálculos Pigmentarios Marrones

Están compuestos por bilirrubinato cálcico, palmitato cálcico, estearato y colesterol (menos del 30%). Se forman generalmente en la vía biliar, en relación con estasis y sobreinfección de la bilis (se encuentran bacterias en más del 90% de este tipo de litiasis). Generalmente son radiolúcidos y de consistencia blanda. Suelen ser intrahepáticos, especialmente cuando aparecen asociados a estenosis de la vía biliar como en la colangitis esclerosante primaria o en la enfermedad de Caroli. En países orientales se asocian con parasitosis de la vía biliar. ⁴¹

Litiasis Vesicular Asintomática

Durante años se pensó que una persona con litiasis vesicular asintomática desarrollaría síntomas en algún momento, pero en su mayoría se diagnosticaron accidentalmente al realizar ultrasonidos abdominales de otras partes encontrándose con una litiasis muy avanzada.

Manifestaciones Clínicas

Cuando se producen molestias típicas (litiasis biliar sintomática sin complicaciones), el síntoma fundamental es el cólico biliar. Es un dolor intenso, que comienza repentinamente, de varias horas de duración (no minutos), que no cambia de intensidad, en la parte alta de su abdomen hacia la derecha, que puede reflejarse en el hombro del mismo lado, a veces con náuseas y vómitos. Después pueden persistir algunas molestias durante un día o dos aproximadamente. Es menos frecuente la presencia de otros síntomas (fiebre). En estos casos se deben sospechar complicaciones (litiasis biliar sintomática con complicaciones). Entre ellas, la más frecuente es la inflamación aguda de la vesícula (colecistitis). Otras son la obstrucción de la vía biliar por cálculos (coledocolitiasis), la infección de la bilis contenida en los conductos (colangitis) o la inflamación del páncreas (pancreatitis biliar aguda).

Diagnostico

Los cálculos de la vesícula biliar se descubren en una ecografía realizada por molestias digestivas o son un hallazgo casual en una ecografía efectuada por otras razones. Para ver los cálculos en la vía biliar (colédoco), además de la ecografía, se utilizan otros métodos radiológicos (resonancia magnética), endoscópicos (endoscopia de la vía biliar y del páncreas, conocida por las siglas CPRE) o una ecografía interior (ecografía endoscópica).

Tratamiento

La colecistectomía es la elección en los pacientes con litiasis vesicular. Los pacientes con litiasis vesicular aguda, pancreatitis biliar, o coledocolitiasis deben someterse a una colecistectomía, salvo que sea contraindicado.

Para los pacientes con litiasis vesicular aguda, la colecistectomía debe ocurrir dentro de 48 horas de su ingreso. Para los pacientes con cálculos de la vía biliar y pancreatitis biliar, se les debe realizar colangiografía y / o desobstrucción de los conductos. Se considera paciente, a toda persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud.⁴¹

Factores de Riesgo

La litiasis vesicular es una enfermedad que se encuentra entre las cinco primeras causas de intervención quirúrgicas a nivel mundial, y en cuanto a los factores de riesgo se evidencia tres factores de riesgo que son la edad entre los 60 y 70 años de vida, el sexo femenino en una proporción 4:1 en relación al sexo masculino por la influencia de estrógeno y la obesidad. Pero también es importante mencionar que muchos autores consideran que uno de los primeros factores de riesgo es la:

Historia Familiar

Los genes asociados con la litiasis se relacionan con los factores ambientales.

Edad

La frecuencia de la litiasis vesicular aumenta con la edad, fenómeno que se observa en ambos sexos y que es más frecuente visualizar en adultos a partir de 40 años.

Sexo Femenino

La frecuencia de la litiasis vesicular se relaciona a embarazos, ingesta de anticonceptivos y el reemplazo de estrógenos en la menopausia. ³³

Teoría de Enfermería relacionado con el Estudio

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona o a los individuos que realizan su propio cuidado. La agencia de autocuidado es la capacidad de los individuos para participar en su propio cuidado. Los individuos que saben satisfacer sus propias necesidades de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada capaz de satisfacer su necesidad de autocuidado.

Dorothea E Orem en su teoría afirma que el cuidar de uno mismo, es el proceso de autocuidado que se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud; esta toma de conciencia requiere de un pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y conductas aprendidas, a fin de que, en la decisión tomada sobre el estado de salud, exista el deseo y el compromiso de continuar con el plan de cuidados. Así mismo afirma que existen limitaciones del cuidado y representan las barreras, esto se produce cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda.

Al estudiar la teoría de déficit de autocuidado coincidimos con Dorothea E Orem quien afirma que el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para

sí y para los demás. Por lo tanto, la salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidados y el autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. ⁴²

Modelos biomédicos, describen la importancia de la prevención secundaria la cual está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas), lo cual significaría la búsqueda de la enfermedad en personas aparentemente sanas, captarlas lo más precozmente posible y en consecuencia administrar un tratamiento oportuno. Estos modelos son ampliamente utilizados por enfermería comunitaria el cual se complementaría en el futuro, con el examen médico periódico y la aplicación de las Pruebas de Screening. “En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población podría evitar o retardar la aparición de las enfermedades y sus secuelas. Se concuerda con este modelo ya que lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no sean aún aparentes.”⁴³

El modelo de prevención de la salud que aborda Stefanny King es muy utilizado ya que permite comprender que la prevención requiere cambios a nivel psicológico individual y a nivel social que implican a todos los mecanismos propios de los procesos de cambio. Los cambios no se producen de la misma forma en todas las personas ni en todos los contextos. Para algunos, la adquisición de comportamientos preventivos se producirá de manera rápida y fácil porque las propuestas les resultan coherentes con su estilo de vida. Estos son pocos y suelen ser los que menos requieren de ayuda para efectuar esos cambios. En esos casos puede resultar suficiente con incrementar el nivel de información sobre el tema. Así mismo este modelo propone, que a través de acciones preventivas se puede evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales o los factores de riesgo. Por tanto, se realiza sobre las personas sanas. En este sentido se concuerda ya que las enfermedades crónicas, no transmisibles, son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. ⁴⁴

1.3. Definición de términos básicos

Factores socioculturales. Es la interrelación entre lo social y lo cultural, referido a aquellos factores que están presentes y que influyen en el accionar de las personas, pudiendo ser estas positivas o negativas en relación a su salud.¹⁷

Nivel de Conocimiento. Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos relativos a una persona o cosa, conjunto de facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar.³⁵

Litiasis Vesicular. Es la formación de concentraciones sólidas en la vesícula o la vía biliar a consecuencia de alteraciones en la composición de la bilis y la motilidad de la vesícula.⁴⁰

Paciente. Es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud.⁴¹

Índice de Masa corporal. Es un indicador confiable que se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud.³¹

Edad. Es una característica biológica que demarca los años progresivos que ha vivido una persona, desde su nacimiento, hasta la actualidad.²¹

Sexo. Es la diferencia física y biológica entre el varón y la mujer. ²⁵

Procedencia.

Referida a la ubicación geográfica o lugar donde vive actualmente un determinado sujeto, sea Urbano, Urbano marginal y Rural.²⁹

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de Medición	Categoría	Valores de la Categoría	Medio de Verificación
Factores Socio-culturales	Es la interrelación entre lo social y lo cultural, referido a aquellos factores que están presentes y que influyen en el accionar de las personas, pudiendo ser estas positiva o negativamente en relación a su salud; vinculadas con las tradiciones y el estilo de vida.	Independiente	Edad	Ordinal	Adulto Joven	De 21 a 35 años	Cuestionario sobre Factores Socioculturales
					Adulto Medio	De 36 a 59 años	
					Adulto Mayor	De 60 a más años.	
			Sexo	Nominal	Masculino		
					Femenino		
			Procedencia	Nominal	Procede de zona Urbana:		
					Procede de zona Periurbana/ Rural		
			Índice de masa corporal	Ordinal	Bajo peso	Por debajo de 18.5	
					Normal	18.5 – 24.9	
					Sobrepeso	25.0 – 29.9	
Obesidad	30.0 o más						

Nivel de Conocimiento sobre Litiasis Vesicular	Son conjuntos de Informaciones almacenadas mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).	Dependiente	Nivel de Conocimiento	Ordinal	Alto	24 -29 puntos	Cuestionario sobre nivel de conocimiento en litiasis vesicular.
					Medio	19 - 23 puntos	
					Bajo	18 a menos puntos	

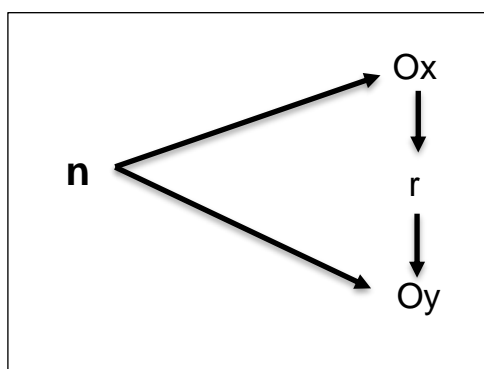
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque el procedimiento de recolección de datos, el procesamiento de la información y el análisis de los datos investigados se expresan en forma cuantitativa y se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales para probar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de investigación.

El diseño fue el no experimental, porque no hubo manipulación de las variables en estudio, es decir no hubo ninguna intervención por parte de la investigadora, así mismo permitió la descripción de las variables, y poder determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía Hospital III Iquitos Essalud.

El diagrama fue el siguiente:



Donde

n	=	Muestra.
O _x	=	Variable independiente (Factores socioculturales)
r	=	Relación entre las variables de estudio (X) y (Y).
O _y	=	Variable dependiente (Conocimiento sobre litiasis vesicular)

3.2 Diseño muestral

Población

La población objetivo estuvo conformada por el 100% de pacientes que fueron atendidos en un promedio de 25 días hábiles y representaron un total de 200 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Muestra

La muestra se constituyó aplicando la fórmula de poblaciones finitas con proporciones de error absoluto.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Datos:

n	Muestra.
Z ²	1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%).

p	0.5, proporción de la muestra.
q	0.5, complemento de p.
E²	Nivel de precisión.
N	Tamaño de la población accesible.

Reemplazando

$$n = \frac{200 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (200 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)} = 132$$

Al reemplazar la formula se obtuvo $n = 132$ pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en cirugía, Hospital III Iquitos Essalud. Punchana 2021.

Tipo de muestreo o selección de la muestra

El muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia, porque se captaron a los pacientes según fueron ingresando hasta completar los 132 pacientes en el área de cirugía Hospital III Iquitos Essalud, tomando en cuenta los criterios de selección.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se han considerado en el presente estudio fueron: pacientes con diagnóstico de litiasis vesicular e intervenidos quirúrgicamente, de ambos sexos y con participación voluntaria

Criterios de exclusión

En cuanto a los criterios de exclusión considerados fueron: pacientes con otros diagnósticos e intervenidos quirúrgicamente por otras patologías, y no participaron en el estudio.

3.3 Procedimientos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, la carta de presentación para acreditar la autorización para la ejecución del proyecto, ante el Gerente del Hospital III Iquitos Essalud. Punchana 2021.
- Con la autorización emitida por la Gerencia del Hospital III Iquitos Essalud, la investigadora se presentó ante el comité de ética de la institución en mención, para sustentar los objetivos de la investigación.
- Para la recolección de datos la investigadora se presentó ante la Enfermera jefe del Departamento de Enfermería a fin de que brinde las facilidades correspondientes para la recolección de la información.
- Posteriormente se coordinó con la enfermera jefe del servicio de Cirugía sobre los horarios de recolección de datos.
- Los instrumentos que se utilizaron en el servicio de cirugía, previamente fueron sometidos a validez y confiabilidad.
- Se procedió a la selección de los 132 pacientes, conforme fueron ingresando, como pacientes hospitalizados al servicio de cirugía.

- Antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó a los pacientes el consentimiento informado.
- Los instrumentos fueron aplicados mediante una entrevista, la cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos, y se realizaron 5 a 6 entrevistas diarias.
- La recolección de datos tuvo una duración aproximada de 25 días hábiles de lunes a sábado por ser los días operatorios en horarios de la mañana (8:00 am a 1:00 pm.).
- La recolección de datos estuvo a cargo de la investigadora, quien hizo uso del respectivo uniforme clínico.
- Durante toda la recolección de datos se tuvo en cuenta los principios éticos y bioéticos.
- Terminada la recolección de datos, se agradeció a los pacientes por su participación y al profesional de enfermería por su apoyo.
- Finalizada la recolección de datos se realizó el procesamiento de la información utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se emplearon en la investigación fueron las siguientes:

- a) Entrevista. Esta técnica permitió la aplicación del cuestionario para recolectar la información sobre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía Hospital III Iquitos EsSalud.

b) El análisis documental. Esta técnica permitió identificar al paciente a través de la revisión de la historia clínica la misma que permitió confirmar el diagnóstico, motivo de atención y datos personales del paciente.

Instrumentos

En el presente estudio se utilizó el siguiente instrumento.

Cuestionario de “Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía Hospital III Iquitos EsSalud, la cual está dividida en 2 partes: la primera parte referida a los Factores socioculturales: en la cual se identifica a la edad, sexo, procedencia e índice de masa corporal.

La segunda parte referido a nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular la misma que estuvo enfocada en aspectos como la definición, factores de riesgo, etiología, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento entre otros, Se midió como nivel de conocimiento alto, medio y bajo y su aplicación, tuvo una duración de 20 minutos.

Prueba de validez y confiabilidad

Para la validez del instrumento se utilizó la técnica de juicio de expertos, para el cual se consultaron a 8 profesionales de la salud con amplia trayectoria y experiencia en el tema. La validez del instrumento 86.52%.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra, para la cual se tomó en cuenta el mismo proceso de

selección de la muestra, con sus criterios de inclusión y exclusión respectivamente. La información que se obtuvo fue procesada mediante el Coeficiente Alfa Cronbach, obteniéndose la confiabilidad de 89.6%, la confiabilidad se realizó usando el paquete estadístico de SPSS versión 24.0.

3.4 Procesamiento y análisis de datos.

Para el análisis univariado, se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias simples y porcentajes), los cuales permitieron describir los resultados de cada una de las variables. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística inferencial no paramétrica denominada chi – cuadrada el cual permitió determinar la relación de las variables en estudio con un nivel de significancia $\alpha=0.05$, se presentó la información en tablas y gráficos, empleando el Software SPSS versión 25.0 en español.

3.5 Aspectos éticos

Los aspectos éticos y la protección de los derechos humanos de los pacientes sujetos de estudio fueron respetados y protegidos mediante cada uno de los procedimientos y actividades que a continuación se indican:

- Se aplicaron los principios éticos establecidos por el acuerdo de Helsinki: autonomía, beneficencia, no la maleficencia y justicia.
- Se les informó a los pacientes sobre el objetivo del estudio, las técnicas de recolección de datos, así como los instrumentos que se utilizaron en el estudio.

- La aceptación a participar en el estudio fue en forma libre y voluntaria, para lo cual los participantes firmaron el consentimiento informado.
- La información fue procesada en forma agrupada para no individualizar las respuestas del instrumento y solo sirvieron para fines del estudio.
- Todas las respuestas fueron confidenciales y se explicó a cada participante que el estudio salvaguardaba su salud física, mental y social, así como se respetó la decisión voluntaria y el anonimato.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla 1: Factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Factores socio culturales	n	%
Edad		
Adulto joven	18	13,6
Adulto medio	78	59,1
Adulto mayor	36	27,3
Sexo		
Masculino	36	27,3
Femenino	96	72,7
Procedencia		
Zona urbana	122	92,4
Zona periurbana/rural	10	7,6
IMC		
Bajo peso	3	2,3
Normal	27	20,4
Sobrepeso	66	50,0
Obesidad	36	27,3
Total	132	100,0

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla N° 1 se observa que del 100% (132) de la muestra en su mayoría fueron adultos medios con el 59,1% (78), mientras que 27,3 (36) fueron adultos mayores, predominando las de sexo femenino con el 72,7% (96) mientras que 27,3 (36) fueron de sexo masculino. En relación a la procedencia, el 92,4% (122) procedían de zona urbana. Con respecto al IMC, el 50,0% (66), presentaban sobrepeso y el 27,3%, fueron obesos.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	11	8,3
Medio	37	28,1
Bajo	84	63,6
Total	132	100,0

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla N° 2 se observa que del 100% de la muestra (**132**), el 63,6% (84) de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 28,1% (**37**) tuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la litiasis vesicular y sólo un 8,3% (11) presentaron alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular.

ANALISIS BIVARIADO

Tabla 3: Edad y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Edad	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Adulto joven	1	0,8	3	2,3	14	10,6	18	13,6
Adulto medio	4	3,0	10	7,6	64	48,5	78	59,1
Adulto mayor	6	4,5	24	18,2	6	4,5	36	27,3
Total	11	8,3	37	28,1	84	63,6	132	100,0

$X^2=47,770$ $gl=4$ $p=0,000$ $\alpha=0,05$

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla 3, se observa que del 100% (132) pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos, Essalud Punchana 2021, el 63,6% (84) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre litiasis vesicular, de los cuales el 48,5% (64) son adultos medios. Asimismo, el 28,1% (37) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre litiasis vesicular, de los cuales el 18,2% (24) fueron adultos mayores, mientras que el 8,3% (11) presentaron nivel de conocimiento alto sobre litiasis vesicular, de los cuales el 4,5% (6) fueron adultos mayores.

Para comprobar la hipótesis planteada se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrada, obteniendo un valor de $X^2=47,770$; $gl=4$: $p=0,000$; $\alpha=0,05$, por lo que, se acepta la hipótesis planteada, es decir existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular, en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Tabla 4: Sexo y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Sexo	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Masculino	7	5,3	10	7,6	19	14,4	36	27,3
Femenino	4	3,0	27	20,5	65	49,2	96	72,7
Total	11	8,3	37	28,1	84	63,6	132	100,0

$X^2=8,252$ gl=2 p=0,016 $\alpha=0,05$

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla 4, se observa que del 100% (132) pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos, Essalud Punchana 2021, el 49,2% (65) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre litiasis vesicular y fueron de sexo femenino, 20,5% (27) tuvieron un nivel de conocimiento medio y también fueron de sexo femenino mientras que el 5,3% (7) tuvieron un nivel de conocimiento alto y fueron de sexo masculino.

..

Para comprobar la hipótesis planteada, se aplicó la prueba estadística no paramétrica $X^2=8,252$ gl=2 p=0,016 $\alpha=0,05$, por lo que, se acepta la hipótesis planteada, es decir existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Tabla 5: Procedencia y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Procedencia	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Zona urbana	6	4,5	36	27,3	80	60,6	122	92,4
Zona periurbana/rural	5	3,8	1	0,8	4	3,0	10	7,6
Total	11	8,3	37	28,1	84	63,6	132	100,0

$X^2=24,746$ gl=2 p=0,000 $\alpha=0,05$

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla 5, se observa que del 100% (132) pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos, Essalud Punchana 2021, el 60.6% (80) presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre litiasis vesicular y procedían de zona urbana, 27,3% (36) presentaron nivel de conocimiento medio y procedían de zona urbana mientras que 4.5% (6) presentaron alto nivel de conocimiento y también procedían de zona urbana, lo cual muestra que la mayoría de la población urbana no está adecuadamente informada en relación a la litiasis vesicular.

Para comprobar la hipótesis planteada, se aplicó la prueba estadística no paramétrica $X^2=24,746$ gl=2 p=0,000 $\alpha=0,05$ por lo que se acepta la hipótesis con un valor $p<0,05$, es decir, existe relación estadística significativa entre la procedencia y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Tabla 6: índice de Masa Corporal y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Índice de Masa Corporal	Nivel de conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo peso	3	2,3	0	0,0	0	0,0	3	2,3
Normal	4	3,0	4	3,0	19	14,4	27	20,4
Sobrepeso	2	1,5	14	10,6	50	37,9	66	50,0
Obesidad	2	1,5	19	14,4	15	11,4	36	27,3
Total	11	8,3	37	28,1	84	63,6	132	100,0

$$X^2=52,011 \quad gl=6 \quad p=0,000 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la tabla 6 se observa que del 100% (132) pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos, Essalud Punchana 2021, el 37,9% (50) presentaron sobrepeso y tuvieron bajo nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular, 14,4% (19) fueron obesos y presentaron un nivel de conocimiento medio sobre litiasis vesicular, mientras que 3% (4) tuvieron un índice de masa corporal normal y alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular.

Para comprobar la hipótesis planteada, se aplicó la prueba estadística no paramétrica encontrándose un $X^2=52,011 \quad gl=6 \quad p=0,000 \quad \alpha=0,05$, por lo que se acepta la hipótesis, es decir existe relación estadísticamente significativa entre el Índice de Masa Corporal y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

Al realizar el análisis de la variable independiente "factores socioculturales de pacientes con litiasis vesicular atendidos en cirugía, Hospital III Iquitos Es salud, Punchana 2021. Se encontró que del 100% (132) de la muestra 59,1% (78), fueron adultos medios, 27,3% (36) fueron adultos maduros, mientras que 13,6% (18) fueron adultos jóvenes, estos resultados son concordantes con, lo reportado por Llerena S. (Perú, 2019) quien afirma que la litiasis vesicular es más frecuente en población adulta. En relación al sexo, el 72,8% (96) fueron de sexo femenino mientras que 27,3 (36) fueron de sexo masculino, estos resultados son similares a lo reportado por Ampuero Z. (Chile, 2020) quien encontró que el 88.89% correspondían al sexo femenino, mientras que 11,11% sexo masculino, concluyendo que el riesgo de litiasis se eleva con la edad y que existe mayor predominio en el sexo femenino. En relación a la procedencia, el 92,4% (122) procedían de zona urbana, mientras que 7.6% (10) proceden de zona peri – urbana y rural. Estos resultados son similares a lo encontrado por Icaza M. (Guayaquil, 2018) quien encontró que el 61,3% de los pacientes provenían de la ciudad Con respecto al IMC, el 50,0% (66), presentaban sobrepeso y el 27,3% (36), fueron obesos. Estos resultados son concordantes con lo encontrado por Icaza M. (Guayaquil, 2018) quien afirma que el aumento de los niveles de colesterol, triglicéridos y fosfatasa alcalina

en la sangre; al igual que la dislipidemia el sobrepeso y la obesidad, son factores de riesgo a la litiasis vesicular.

En relación al Nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021, se encontró que del 100% de la muestra, el 63,6% (84) de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, 28,1% (37) tuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la litiasis vesicular y sólo un 8,3% (11) presentaron alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular. Estos resultados son similares a lo encontrado por Andrade P. (Buenos Aires 2019) quien concluye que son muchos los factores preponderantes a la litiasis vesicular como la edad, el sexo femenino, el índice de masa corporal, pero también afirma que los resultados muestran la poca importancia que brinda la población a informarse sobre este problema de salud.

Al relacionar los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular, se determinó que:

Existe relación estadísticamente significativa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p=0,000$) en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021; lo que indica que se acepta la hipótesis planteada. Estos hallazgos son similares a lo encontrado por López L. (Ecuador, 2019), quien en su investigación encontró que el 60% presentaron un nivel bajo de conocimiento y fueron adultos medios, determinando que existe asociación significativa ($p = 0.001$), entre el

conocimiento y la edad. También concuerda con Andrade P. (Buenos Aires.2019). quien en el análisis de asociación encontró significancia ($p = 0.000$); determinando que el 42,1% de su población estudiada, tuvieron un bajo nivel de conocimiento y la edad promedio fue de 45.8. Probablemente estos resultados se deben al contexto sociocultural variado que existe, la población adulta joven y media se caracteriza por la poca preocupación en relación a su salud por tal razón existe un porcentaje consistente en el desconocimiento de la enfermedad y su sintomatología, hábitos de salud alarmantes y factores de riesgo que hasta la fecha no han sido modificables así mismo se hace evidente la necesidad de fortalecer el rol educativo buscando así, incrementar los conocimientos en busca de un cambio en su calidad y estilo de vida.

Existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p=0,016$) en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. lo que indica que se acepta la hipótesis planteada. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Vallejo A. (Perú, 2020) quien determino que 61,56% fueron de sexo femenino y bajo nivel de conocimiento. También concuerda con Olabarrera R. (Perú, 2020) quien determino que 83.80% fueron de sexo femenino y 63,6% de bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad litiasica vesicular ($P=0.003$). Probablemente los hallazgos evidencian que el sexo femenino es considerado como un factor de riesgo para esta patología y de acuerdo a la literatura, el elevado riesgo en las mujeres además de la vida sedentaria también se

relaciona con el embarazo, la paridad, el tratamiento con anticonceptivos y la terapia de reemplazo con estrógenos en la menopausia.

Existe relación estadística significativa entre la procedencia y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p=0,000$) en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. lo que indica que se acepta la hipótesis planteada. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Olabarrera R. (Perú, 2020) quien determinó que 72% eran procedentes de zona céntrica y tuvieron bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad litiásica vesicular ($P=0.003$). Concluyendo que los factores de riesgo de litiasis vesicular son sexo femenino, tener antecedente familiar de litiasis vesicular y el desconocimiento por parte de la población a conductas y hábitos saludables independientemente del lugar de procedencia, porque existe acceso a los servicios de salud. Así mismo tiene similitud con lo encontrado por Andrade P. (Buenos Aires.2019) quien en el análisis de asociación encontró ($P= 0.000$) entre la litiasis vesicular y la procedencia. Probablemente estos resultados se deben a que muchas enfermedades como la litiasis vesicular se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo que en muchos de los casos son prevenibles, pero que en la mayoría de los casos se desconocen o no son puestos en práctica.

Existe relación estadísticamente significativa entre el Índice de Masa Corporal y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p=0,000$) en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. lo que indica que se acepta la hipótesis planteada. Estos resultados son similares a lo encontrado

por Andrade P. (Buenos Aires.2019). quien determino asociación significativa entre la litiasis vesicular y el índice de masa corporal ($p = 0.000$); Así mismo concuerda con lo encontrado por Llerena S. (Perú, 2019) quien encontró relación entre la obesidad y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p= 0.041$), sobre peso y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p= 0.022$). Estos resultados permiten afirmar que los conocimientos que tengan las personas en relación a patologías como la litiasis vesicular o relacionadas a su autocuidado son muy importantes toda vez que le permitirá adquirir conductas de vida saludable evitando riesgos innecesarios que afecten su salud.

Por otra parte es importante reconocer que la litiasis vesicular es una enfermedad que se encuentra entre las cinco primeras causas de intervención quirúrgica a nivel mundial, y cada acto quirúrgico conlleva riesgos y resultados muchas veces no esperados, así mismo en cuanto a los factores de riesgo se evidencia tres factores que son de importancia y no deben ser ignorados como: la edad, el sexo femenino ya que tiene una proporción de 4:1 en relación al sexo masculino por la influencia de estrógeno y la obesidad. Pero también es importante tomar en cuenta la historia familiar.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir con lo siguiente:

Respecto a los factores socioculturales, el 59,1% (78), fueron adultos medios, 27,3% (36) adultos maduros, mientras que 13,6% (18) adultos jóvenes, el 72,7% (96) fueron de sexo femenino mientras que 27,3 % (36) del sexo masculino, el 92,4% (122) procedían de zona urbana, mientras que 7.6% (10) de zona peri – urbana y rural, el 50,0% (66), presentaron sobrepeso, 27,3% (36) obesos, 20,4% (27) un peso normal, mientras que 2.3% (3) bajo peso.

En relación al Nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular, el 63,6% (84) de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, 28,1% (37) tuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la litiasis vesicular y sólo un 8,3% (11) presentaron alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular.

Existe relación estadísticamente significativa entre las variables edad ($p=0,000$), el sexo ($p=0,016$), la procedencia ($p=0,000$), y el Índice de Masa Corporal con el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular ($p=0,000$) en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de Salud:
 - Al Gerente de Red Asistencial Loreto – Hospital III Iquitos, Essalud dar a conocer los resultados de la presente investigación con la finalidad de crear programas educativos en los centros de atención primaria (CAP) con personal de salud especializado en el área de cirugía, con mucha empatía para dar a conocer de manera general sobre las enfermedades digestivas más frecuentes en especial la de litiasis vesicular y sus complicaciones.
 - A la Dirección Regional de Salud Loreto, Implementar y fortalecer el planeamiento, ejecución y evaluación de actividades preventivas promocionales dirigidas a la población en general en las IPRESS a fin de mejorar los estilos de vida saludables.
2. A otros investigadores a partir de los hallazgos encontrados, profundizar más en las variables sobre los factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre la litiasis vesicular.
3. A la población en general a realizarse chequeos anuales, no esperar a que su estado de salud se quebrante y, tomar conciencia que las enfermedades generan malestar psicológico, físico, económico y social en la familia.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Documento de posesión de la OMS sobre Litiasis Vesicular. 2020. Available from:
<https://www.paho.org/arg/index.php?option=afecciones%20o%20enfermedades>
2. Gaitán, J. Martínez V. Enfermedad Litiásica Biliar, Experiencia en una Clínica de Cuarto Nivel. Colombia. 2020. Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v29n3/v29n3a3.pdf>
3. Sánchez J. Revista Médica Sinergia. Litiasis Biliar (GallStone) ernet] Revisado el 26 de diciembre del 2020.
4. Lammert F, Gurusamy K K., Ko, C. et al. Gallstones. Nat Revista Médica Chile. vol 2. Available from: <https://doi.org/10.1038/nrdp>. 2016.
5. Oficina de Estadística e informática de Hospital III Iquitos – EsSalud Reporte Trimestral. Loreto – Perú 2020
6. Sigüencia J. Promoción de los Hábitos en Prevención de Colelitiasis a Usuarios del Centro de Salud Santiago de Guayaquil .2018. Revisado el 25 de abril del 2021. Available from:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42244/1/1331-TESIS-SIGUENCIA%20MENDEZ%20JOSEPH.pdf>
7. Ampuero Z. “Factores sociales, culturales en la incidencia de litiasis vesicular en pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile” Tesis de grado. Chile 2020.
8. Vallejo A. “Factores De Riesgo Asociados a Litiasis Vesicular en Pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, Período enero 2018” Tesis de Grado. Perú, 2020

9. Olabarrera R. "Factores de Riesgo Asociados a la Litiasis Vesicular, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales" Tesis de pre grado. Perú, 2020
10. Llerena S. "Factores asociados a coledocolitiasis en pacientes colecistectomizados en el servicio de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Tesis de Grado. Lima. Perú.2019
11. Pacheco R. "Características clínico epidemiológicas de pacientes intervenidos por litiasis biliar en el servicio de cirugía del Hospital Barranca Cajatambo". Tesis de pre Grado. Perú. 2019
12. Andrade P." Prevalencia y el nivel de conocimientos de litiasis vesicular en el Hospital Público de atención terciaria en cirugía gastroenterológica" Buenos Aires.2019
13. López L. "Promoción de Hábitos Saludables en Prevención de Colelitiasis a Usuarios del Centro de Salud Santiago de Guayaquil, Tesis de Grado. Ecuador 2019.
14. Icaza M. "Colelitiasis en población Adulta en Hospital León Becerra Camacho – Guayaquil. Artículo Científico. Guayaquil 2018
15. Martínez S." Factores de riesgo a litiasis vesicular en el Hospital general de Andahuaylas. Tesis de pre grado. Perú. 2020
16. Alcántara J. Factores de Riesgo Asociados a Litiasis vesicular en Pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, Periodo enero 2018. Universidad Particular de Chiclayo. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano] Revisado el 29 de noviembre del 2020.
Available from:
http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/638/1/T044_43663749_T.pdf

17. Paredes C. y otros “Factores sociodemográficos y la actitud de población adulta en prácticas de autocuidado” Tesis de pre grado. Perú, 2017
18. Andrade F. “Relación del Sobrepeso con la Formación de Litiasis Vesicular, en Pacientes Colectomizados del Servicio de Cirugía del hospital Regional Manuel Núñez Bruton, 2017. Tesis de pre grado. Perú 2020. Available from:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4230/De_Los_Angeles_Melo_Henry_Yiner.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Rivera S. “Factores modificables en la Incidencia de Litiasis Biliar en Pacientes del Hospital José María Velasco Ibarra Tena – Ecuador en el año 2012 – 2013” Tesis de grado, Facultad de Ciencias Médicas. Ecuador 2014. Available from:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2938/1/TUAMED024-2014.pdf>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) “Manual del emperador. Variables Contextuales.” Revisado el 11 de enero del 2021. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm
21. Bustamante C. et al “Factores sociodemográficos y su relación con las colecistectomías” Artículo Científico. España 2017
22. Ramírez A. et al. (Perú, 2017),” Factores Socioculturales y demográficas de pacientes atendidos en el Hospital Vitarte. Artículo Científico. Perú, 2017

23. Flores M. et al “Factores de riesgo asociados al nivel de conocimiento sobre litiasis Biliar. Tesis de Pre Grado. Perú. 2017
24. Organización Mundial de la Salud OMS. Sexo y Salud. Artículo Científico. Revisado el 14 de noviembre del 2020. Available from:
http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
25. Cortez R. “Factores Socioculturales y nivel de conocimiento en medidas de prevención”. Artículo científico. España, 2016
26. Morell B. “Incidencia de factores de riesgo asociados a la litiasis vesicular en adultos” Tesis de pre grado. Chile. 2015
27. Almora L. “Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular en población adulta” Tesis de pre grado. Cuba. 2016
28. Barzola D. Los Estilos de Vida como Factores Predisponentes en la enfermedad de la Vesícula Biliar. En el Hospital León becerra de milagro Periodo 2014 – 2015. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas. [Tesis para optar el grado de Medicina General] Revisado el 30 de noviembre del 2020. Available from:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48971/1/CD%201045-%20BARZOLA%20ESPINOZA%20DIEGO%20ALFONSO.pdf>
29. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2020) Boletín Informativo. Vol. 07. Perú. 2020
30. Marín M, Comité de Expertos de la OMS sobre el estado físico: El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Serie de informes

- técnicos. Revista electrónica Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2015.
31. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. [internet] Revisado el 10 de diciembre del 2022. Available from:
<http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Marzo/17/RM-184-2012-MINSA.pdf>
 32. Méndez C. “Litiasis vesicular enfermedad multifactorial” Artículo Científico. Gaceta Medica. Cuba, 2018
 33. Valcárcel L. “Factores de riesgo y litiasis vesicular en adultos del Hospital Universitario de Torrejón”. Tesis de pre grado. España, 2016
 34. Carvajal L. El conocimiento. 2018. Available from:
<https://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento>
 35. Quintanilla M. Teoría del conocimiento 2019. Available from:
<http://www.filosofía.org/enc/dfc/conocimi.htm>
 36. Anzaldúa G. Dimensiones del conocimiento. 2017. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/48995184/Dimensiones-del-conocimiento>
 37. Magro C. Evaluar es aprender. 2016. Available from:
<https://carlosmagro.wordpress.com/2016/12/01/evaluar-es-aprende>
 38. Prados F. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. (Online); sf. Cited 2017 October. Available from:
<http://www.ics-aragon.com/cursos/salud-publica/2017/pdf/M2T14.pdf>.
 39. Martínez A. “Litiasis Vesicular: Datos asociados a Factores de riesgo. Tesis de pre grado. Paraguay 2017

40. Llamas M. Características Clínicas de la Enfermedad Litiásica Vesicular en Pacientes en el Área de Hospitalización de Cirugía del Hospital Vitarte en el Periodo enero 2014. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina. Tesis de Pre Grado. Perú, 2020. Available from:
http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/543/Llamas_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Moreira V. López A. Revista Española de Enfermedades Digestivas. Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón Y Cajal. Madrid. [Internet] Revisado el 23 de diciembre del 2020. Available from:
<http://www.actagastro.org/numeros-anteriores/2018/Vol-48-N1/Vol48N1-2018.pdf>
42. Hernández Y. Déficit del autocuidado, teoría de Dorotea E Orem. Gaceta Medica. 2017
43. Leninger M. Modelos, Teorías de enfermería y modelos Biomédicos. 2017
44. King S. La prevención en el contexto psicológico y social. Artículo Científico. España 2016.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Titulo	Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño	Población y Procesamiento	Instrumento de Recolección de Datos
Factores socioculturales y nivel de conocimiento Sobre litiasis vesicular en Pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud	General: ¿Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en pacientes	Objetivo general Determinar la relación entre los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) y nivel de conocimiento sobre litiasis	Existe relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de	El presente estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental de tipo descriptivo, correlacional y transversal.	La población de estudio fue 132 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en cirugía, Hospital III Iquitos Essalud. Punchana 2021.	Cuestionario sobre Factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular de pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos

<p>Punchana 2021.</p>	<p>de cirugía, hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) en pacientes de</p>	<p>vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar los factores socioculturales (edad, sexo, procedencia, índice de masa corporal) en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos</p>	<p>cirugía, hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.</p>			<p>Essalud, Punchana 2021.</p>
-----------------------	---	---	---	--	--	--------------------------------

	<p>cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes del área de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021?</p>	<p>Essalud Punchana 2021. 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes del área de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021. 3. Establecer la relación entre los factores socioculturales y nivel de</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.				
--	--	---	--	--	--	--

ANEXO 2

CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DE CIRUGÍA, HOSPITAL III IQUITOS ESSALUD PUNCHANA 2021.

CODIGO.....

PRESENTACIÓN:

Buenos días, Sr, (a) Joven, estoy realizando una investigación titulada: “Factores Socioculturales y Nivel de Conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía del Hospital III Iquitos ESSALUD, Punchana 2021”, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por este motivo solicito su colaboración participando dando respuesta a este cuestionario. La información que me proporcionará será confidencial y solo la utilizare para fines de la investigación. Gracias por su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, en la parte I les planteare unas preguntas con respecto a los factores socioculturales y en la parte II le hare llegar preguntas relacionadas al nivel de conocimientos sobre litiasis vesicular, la misma que tendrá una duración aproximada de 20 minutos, por todo ello le solicito su colaboración contestando con sinceridad la alternativa que considere correcta.

PARTE I: FACTORES SOCIOCULTURALES:

EDAD:

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|---|
| Adulto Joven: 21 a 35 años | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Adulto Medio: 36 a 59 años | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Adulto Mayor: 60 a más años | <input type="checkbox"/> | 3 |

SEXO:

Masculino

1

Femenino

2

PROCEDENCIA: ¿Dónde vive Ud.?.....

Procede de Zona Urbana

1

Procede de Zona Peri Urbana/ Rural

2

INDICE DE MASA CORPORAL: PESO TALLA

Por debajo de 18.5

1

18.5 – 24.9

2

25.0 – 29.9

3

30.0 o más

4

PARTE II: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LITIASIS VESICULAR**CONTENIDO:**

N°	PREGUNTAS	CODIGO
1	¿Sabe usted que es la litiasis Vesicular? a. Es la presencia de cálculos o piedras en la vesícula biliar b. Es la hinchazón del hígado c. Es una enfermedad contagiosa d. No sé.	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
2	¿Sabe usted que es la vesícula? a. Es una parte del intestino b. Es el órgano encargado de almacenar la bilis c. Es el órgano que ayuda al páncreas d. No Se	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
3	¿Sabe usted que son los cálculos o piedras? a. Son piedras que se forman en la vesícula b. Son deformaciones que se presenta en el hígado c. Son problemas de salud muy graves d. No se	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
4	¿Sabe usted cuales son los síntomas de litiasis vesicular? a. Diarreas frecuentes b. Aumento de peso	a = 1 b = 2

	<p>c. Dolor abdominal intenso</p> <p>d. No Se</p>	<p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
5	<p>¿Sabe usted en que parte del cuerpo duele cuando se tiene piedras o cálculos en la vesícula?</p> <p>a. Dolor intenso en la parte alta del abdomen y espalda.</p> <p>b. Dolor intenso en el pecho</p> <p>c. Dolor repentino en los riñones</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
6	<p>¿Sabe usted cómo se adquiere la litiasis Vesicular?</p> <p>a. Por un problema de la sangre</p> <p>b. Por aumento de grasa en la sangre.</p> <p>c. Por falta de medicamentos</p> <p>d. No sé</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
7	<p>¿Conoce usted como se pueden expulsar las piedras o cálculos de la vesícula biliar?</p> <p>a. Mediante una limpieza del hígado</p> <p>b. Tomando abundantes líquidos</p> <p>c. No se expulsa</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
8	<p>¿Como se conoce que se tiene piedras o cálculos en la vesícula?</p> <p>a. Cuando se siente pesado el estomago</p> <p>b. Cuando se comienza a orinar poco y salado</p> <p>c. Cuando me hago exámenes indicadas por el medico</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
9	<p>¿Sabe Usted en qué consiste el tratamiento de la litiasis vesicular?</p> <p>a. Intervención quirúrgica</p> <p>b. Tomar medicamentos que disuelvan las piedras</p> <p>c. Consumir abundantes líquidos</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
10	<p>¿Sabe Usted cual es la complicación más frecuente de la litiasis vesicular?</p> <p>a. Hinchazón de todo el cuerpo</p> <p>b. La piel se pone de color Amarillo</p> <p>c. El enfermo no puede orinar</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>
11	<p>¿Sabe Usted como se pueden prevenir las piedras o cálculos a la vesícula?</p> <p>a. Consumiendo medicina natural</p> <p>b. Evitando las grasas</p> <p>c. No se previenen</p> <p>d. No Se</p>	<p>a = 1</p> <p>b = 2</p> <p>c = 3</p> <p>d = 4</p>

12	¿Sabe usted que dieta conviene seguir después de sufrir un cólico por litiasis vesicular? a. Consumir una dieta líquida b. Evitar los alimentos grasos y de difícil digestión. c. Consumir solo frutas y verduras d. No Se	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4
13	¿Qué alimentos no se deben comer después de una operación de la vesícula? a. Alimentos picosos b. Alimentos muy salados c. Alimentos que tengan un exceso de grasas de origen animal. d. No Se	a = 1 b = 2 c = 3 d = 4

V. OBSERVACIONES:

.....

VI. AGRADECIMIENTO:

Muchas gracias por su participación.

VII. EVALUACIÓN:

- Nivel de conocimiento alto = 24 -26 puntos
- Nivel de conocimiento medio = 19 - 23 puntos
- Nivel de conocimiento bajo = 18 a menos puntos



UNAP

ANEXO 3



CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DE CIRUGÍA, HOSPITAL III IQUITOS ESSALUD PUNCHANA 2021.

CODIGO _____

Estimados pacientes del área de cirugía, soy Bachiller de Enfermería Liliana Isabel Aspajo Chávez, estoy realizando un estudio de investigación sobre FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LITIASIS VESICULAR EN PACIENTES DE CIRUGÍA HOSPITAL III IQUITOS ESSALUD, PUNCHANA 2021, El mismo que me servirá para optar el título de Licenciada en enfermería. Su participación será de mucha importancia para el presente estudio, si usted acepta participar será en forma voluntaria, anónima y confidencial, y en ningún momento se le afectará ni física, ni moralmente.

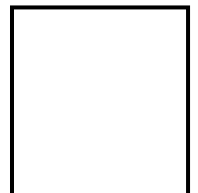
Entonces pasare a hacer la siguiente pregunta.

¿Desea participar libre y voluntariamente en el estudio?

(SI)

(NO)

De ser positiva su respuesta, le agradezco, procediendo a aplicar el instrumento de recolección de datos. Muchas gracias.



Punchana, _____

Anexo 4

Estadística Complementaria

Tabla 1: Aspectos evaluados en el conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.

N°	Aspectos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	¿Sabe usted que es la litiasis Vesicular?	108	81,8	24	18,2	132	100,0
2	¿Sabe usted que es la vesícula?	92	69,7	40	30,3	132	100,0
3	¿Sabe usted que son los cálculos o piedras?	94	71,2	38	28,8	132	100,0
4	¿Sabe usted cuales son los síntomas de litiasis vesicular?	126	95,5	6	4,5	132	100,0
5	¿Sabe usted en que parte del cuerpo duele cuando se tiene piedras o cálculos en la vesícula?	90	68,2	42	31,8	132	100,0
6	¿Sabe usted cómo se adquiere la litiasis Vesicular?	59	44,7	73	55,3	132	100,0
7	¿Conoce usted como se pueden expulsar las piedras o cálculos de la vesícula biliar?	69	52,3	63	47,7	132	100,0
8	¿Como se conoce que se tiene piedras o cálculos en la vesícula?	119	90,2	13	9,8	132	100,0
9	¿Sabe Usted en qué consiste el tratamiento de la litiasis vesicular?	112	84,8	20	15,2	132	100,0
10	¿Sabe Usted cual es la complicación más frecuente de	30	22,7	102	77,3	132	100,0

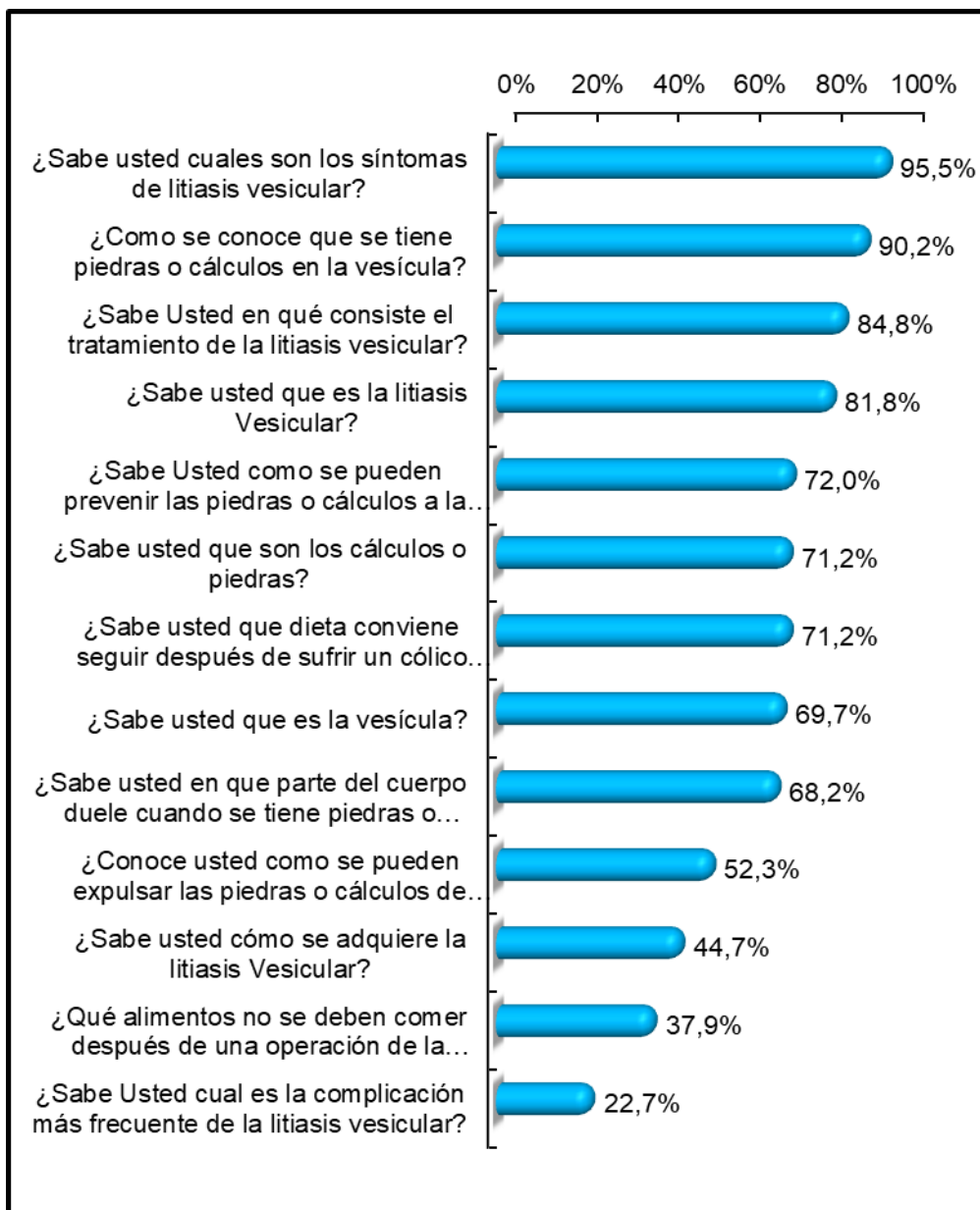
	la litiasis vesicular?						
	¿Sabe Usted como se pueden						
11	prevenir las piedras o cálculos a la vesícula?	95	72,0	37	28,0	132	100,0
	¿Sabe usted que dieta conviene seguir después de sufrir un cólico por litiasis vesicular?						
12		94	71,2	38	28,8	132	100,0
	¿Qué alimentos no se deben comer después de una operación de la vesícula?						
13		50	37,9	82	62,1	132	100,0

Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En la Tabla N° 1 se puede observar la relación de preguntas que permitieron evaluar el nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular. Con respecto a las respuestas correctas, el 95,5% (126) dice conocer cuáles son los síntomas de la litiasis vesicular; seguido del 90,2% (119) de pacientes que manifiestan saber cuándo se tiene piedras o cálculos en la vesícula; de la misma manera, el 84,8% (112) sabe en qué consiste el tratamiento de la litiasis vesicular y el 81,8% (108) responde correctamente sobre que es la litiasis vesicular.

Con respecto a las respuestas incorrectas: el 77,3% (102) desconocen sobre las complicaciones más frecuentes de la litiasis; 62,1% (82); desconocen también que alimentos no deben consumir después de una operación de litiasis, el 55,3% (73) es decir, más de la mitad de los pacientes no saben cómo se adquiere la litiasis vesicular entre otros.

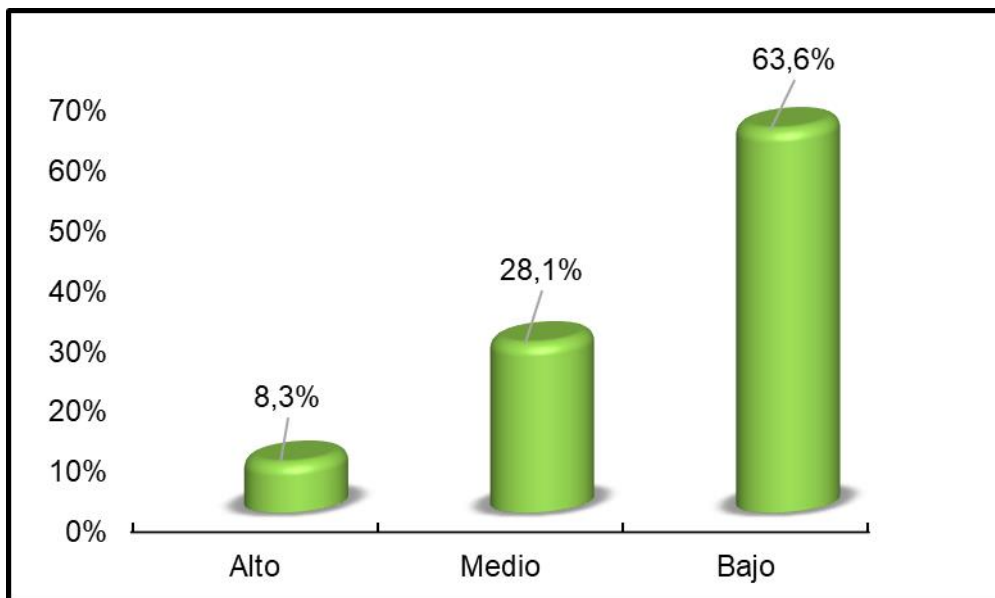
Gráfico 1: Respuestas a los aspectos evaluados en el conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.



Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

El gráfico muestra los porcentajes obtenidos en las respuestas a las preguntas formuladas en relación al conocimiento sobre litiasis vesicular.

Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular en pacientes de cirugía, Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2021.



Fuente: Elaborada por la propia investigadora.

En el presente gráfico se observa que del 100% de la muestra (132), el 63,6% (84) de los pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 28,1% (37) tuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la litiasis vesicular y sólo un 8,3% (11) presentaron alto nivel de conocimiento sobre litiasis vesicular.

