



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA
COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN
AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR.
JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO

TUTOR

ENRIQUE FARIÑO CORTEZ, PHD

PERÍODO ACADÉMICO

2021- 1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton Gonzáles Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD
DECIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Alicia Cercado Mancero, Ph.D.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

MSc. Anabel Sarduy Lugo
LICENCIADA EN ENFERMERIA
SENESECYT 192385965

Lic. Anabel Sarduy Lugo, Msc

DOCENTE DE ÁREA

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, Ph.D.

Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, Ph.D.

TUTOR

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. 2021. Elaborado por el Sr. RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD

TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución que ha permitido formarme como profesional de la salud, asimismo a las autoridades del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, quienes permitieron el acceso a la unidad de salud para la realización del trabajo de titulación.

Por otra parte, a los profesionales de salud, docentes y tutor quienes han contribuido en la realización del trabajo de investigación, guiándome y compartiendo sus conocimientos. Cabe recalcar que, dedico este trabajo a mi esposa, hija y padres quienes han sido la motivación para formar parte de la profesión y para la realización del proyecto de investigación.

Ricky Alexander De La Cruz Eusebio

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la carrera de enfermería por darme la oportunidad de ser profesional y ser marca UPSE, de la misma manera, al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Institución de salud pública quien me abrió las puertas para la realización del trabajo de titulación.

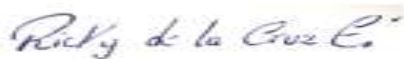
A los docentes que han contribuido con sus conocimientos científicos, siendo apoyo y guía motivacional para el comienzo y culminación de la investigación. Recalcando el trabajo del Ing. Juan Enrique Fariño Cortez, PhD quien ha sido el tutor designado para el trabajo investigativo, quien a través del conocimiento y experiencia ha sabido direccionarme hacia la finalización del trabajo.

Agradezco a Dios por ayudarme a cumplir mis objetivos, a mis padres y esposa quienes han contribuido de manera motivacional y económica para la realización del trabajo de titulación.

Ricky Alexander De La Cruz Eusebio

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Ricky Alexander De La Cruz Eusebio

C.I: 2450016247

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE	
TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. El PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema	4
2. Objetivos	4
2.1 Objetivo General	4
2.2 Objetivo Específico.....	4
3. JUSTIFICACIÓN	5
4. Marco Teórico.....	6
4.1 Fundamentación Referencial.....	6
4.2 Fundamentación teórica	8
4.3 Fundamentación Legal	20
5. Formulación de Hipótesis	21
5.1 Identificación y Clasificación de variables	21
5.2 Operacionalización de Variables.....	22
6. Diseño metodológico	25
6.1 Tipo de Investigación	25
6.2 Método de investigación	25
6.3 Población y muestra	25
6.4 Tipo de muestreo.....	26
6.5 Técnica recolección de datos.....	26
6.6 Instrumento de recolección de datos	27

6.7	Aspectos éticos.....	29
7.	Presentación de Resultados.....	30
7.1	Análisis e interpretación de resultados.....	30
7.2	Comprobación de hipótesis.....	49
7.3	Conclusiones.....	49
7.4	Recomendaciones.....	51
8.	Referencias bibliográficas.....	51
9.	Anexos.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ETNIAS DEL ECUADOR.....	9
Tabla 2 NIVELES EDUCATIVOS.....	9
Tabla 3 TIPOS DE RELIGIONES.....	11
Tabla 4 TIPOS DE COSMOVISIÓN.....	12
Tabla 5 HÁBITOS.....	13
Tabla 6 CLASIFICACIÓN DE LOS VALORES.....	14
Tabla 7. COMPLICACIONES DE LA COLELITIASIS.....	18
Tabla 8. METAPARADIGMA.....	19
Tabla 9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE FACTORES CULTURALES.....	22
Tabla 10. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE FACTORES CULTURALES.....	23
Tabla 11. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE COLELITIASIS.....	24
Tabla 12 CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA COLELITIASIS.	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN SEXO Y EDAD.....	30
Gráfico 2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN ESTADO CIVIL Y LUGAR DE PROCEDENCIA.....	31
Gráfico 3. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN SU OCUPACIÓN.....	32
Gráfico 4. PREVALENCIA DE COLELITIASIS EN 2019, 2020, 2021.....	33
Gráfico 5. FACTOR ETNICIDAD.	34
Gráfico 6. FACTOR NIVEL EDUCATIVO	35
Gráfico 7. FACTOR RELIGIÓN.	36
Gráfico 8. FACTOR COSMOVISIÓN - TIPO NATURALISMO	36
Gráfico 9. FACTOR COSMOVISIÓN - TIPO IDEALISMO DE LIBERTAD.	37
Gráfico 10. COSMOVISIÓN - IDEALISMO OBJETIVO	38
Gráfico 11. FACTOR CREENCIAS	38
Gráfico 12 FACTOR CREENCIAS - TIPO SUBJETIVISMO	39
Gráfico 13 FACTOR CREENCIAS - TIPO DOGMATISMO	40
Gráfico 14 FACTOR CREENCIAS - TIPO FANATISMO.	41
Gráfico 15 FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA- ALIMENTACIÓN.	41
Gráfico 16 FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA- ALIMENTACIÓN.	42
Gráfico 17 FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA - ALIMENTACIÓN.	44
Gráfico 18 FACTOR COSTUMBRES - TIPO APTITUD – EJERCICIOS.	45
Gráfico 19 FACTOR VALORES - LIBERTDAD Y RESPONSABILIDAD.	46
Gráfico 20 SINTOMATOLOGÍA DE LA COLELITIASIS.	47
Gráfico 21 TRATAMIENTO DE LA COLELITIASIS	48
Gráfico 22 DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA COLELITIASIS.	49

RESUMEN

La colelitiasis continúa siendo una patología a escala mundial, a los cuales se le atribuyen los factores culturales como las principales causas para el desarrollo de la misma. La alimentación inadecuada, el estilo de vida y las principales creencias de los individuos representa un factor de riesgo para la adquisición de la colelitiasis, por tal razón, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años de edad que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez 2021. Como diseño metodológico se utilizó el tipo de investigación cuantitativa, no experimental, transversal, correlacional, con el método analítico sintético, para la cual se trabajó con una población de 171 pacientes, para la muestra, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia adaptados a los criterios de inclusión y exclusión, con un total de 32 usuarios.

Los resultados determinaron que, el sexo femenino es el predominante con un 94%, la edad frecuente oscila entre los rangos de 30 a 35 años de edad con un 56%, la religión común es el cristiano católico con un 72%, la etnia común es el mestizo con el 88%, las creencias influyen de manera significativa con un 38%, algunas veces realizan actividades físicas con un 38%, del mismo modo, el consumo de comidas bajas en grasas se realiza de manera frecuente con un 44%. Para establecer la correlación entre variables se utilizó el análisis de rho de Pearson dando como resultado que, la relación es significativa con un total de $R=0,32$ la cual se interpreta como una correlación alta, a mayor influencia de los factores culturales se verán afectados los pacientes de mayor edad con el diagnóstico de colelitiasis.

Palabras claves: Colelitiasis, etnicidad, genero, nivel educativo, creencias, costumbres y valores.

ABSTRACT

Cholelithiasis continues to be a worldwide pathology, to which cultural factors are attributed as the main causes for its development. Inadequate nutrition, lifestyle and the main beliefs of individuals represent a risk factor for the acquisition of cholelithiasis. For this reason, the present research aims to determine the relationship between cultural factors and cholelithiasis in patients between 20 and 35 years of age who come to the emergency area of the basic hospital Dr. José Garcés Rodríguez 2021. The methodological design used was quantitative, non-experimental, cross-sectional, correlational research, with the synthetic analytical method, for which we worked with a population of 171 patients, for the sample, we used non-probabilistic sampling by convenience adapted to the inclusion and exclusion criteria, with a total of 32 users.

The results determined that the female sex is predominant with 94%, the frequent age ranges between 30 and 35 years of age with 56%, the common religion is Christian Catholic with 72%, the common ethnicity is mestizo with 88%, beliefs have a significant influence with 38%, sometimes they perform physical activities with 38%, likewise, the consumption of low-fat meals is frequently performed with 44%. To establish the correlation between variables, Pearson's rho analysis was used, resulting in a significant relationship with a total of $R=0.32$, which is interpreted as a high correlation; the greater the influence of cultural factors, the older patients will be affected by the diagnosis of cholelithiasis.

Key words: Cholelithiasis, ethnicity, gender, educational level, beliefs, customs and values.

INTRODUCCIÓN

La colelitiasis forma parte de los principales problemas de salud a nivel mundial y pertenece al grupo de patologías frecuentes del sistema gastrointestinal debido al aumento en el número de casos diariamente. Existen factores de riesgo que predisponen la adquisición de la patología tales como: ser de sexo femenino, el embarazo, la obesidad, la edad y la utilización de métodos anticonceptivos. Del mismo modo, existen factores asociados a la enfermedad tales como, la etnia, el nivel educativo, la ocupación y el lugar de procedencia. La parte cultural influye de manera continua en la toma de decisiones de las personas, por esta razón, quienes padecen de esta enfermedad generalmente mantienen un estilo de vida inadecuado, la misma que, es evidenciado por la mala alimentación, la falta de ejercicios y por falta de perspectiva de salud. Por este motivo, surgió la idea de realizar el estudio, la cual se enfoca en la relación entre los factores culturales y la colelitiasis.

La colelitiasis es una patología aguda o crónica en dependencia del tiempo de aparición y está producida por la formación de cálculos o litos en la vesícula biliar. Generalmente son asintomáticas, pero pueden ocurrir episodios de cólicos que pueden ser moderados hasta insoportables en dependencia de la clínica, por lo tanto, son tratados con analgésicos, antiespasmódicos u opiáceos débiles, o extirpación de la misma a través de una cirugía programada.

Por esta razón, el proyecto de investigación busca determinar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años de edad que acuden al área de emergencia del hospital Dr. José Garcés Rodríguez, 2021.

Por último, en la Provincia de Santa Elena hay carencias de estudios que puedan identificar la influencia de los factores culturales y como inciden en las enfermedades de manera general, de esta manera se espera que el estudio pueda ser replicado para futuras investigaciones y poder tratar la problemática.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 *Planteamiento del problema*

Según, González, Genes, Mendoza, Mera, Gaitán y Salazar (2017) define a los factores culturales como “Toda las formas o expresiones que caracterizan una población y determinan su estado de salud, tales como, la etnicidad, el nivel educativo, género, religión, lengua, cosmovisión, arquetipos, creencias, costumbres y valores” (p.44). En este sentido, son acciones o conductas que adopta el individuo para el desarrollo de sus actividades diarias, la misma que está ligadas al bienestar físico, psicológico y social.

El comportamiento juega un papel importante en el ámbito cultural, ya que están vinculadas a los hábitos, creencias y costumbres que forman parte del entorno a los cuales el ser humano debe adaptarse. De la misma manera, dentro de los hábitos se encuentra la alimentación la cual se encarga de suplir de nutrientes y vitaminas al cuerpo humano. Sin embargo, los individuos generalmente mantienen un estilo alimentario inadecuado la cual es la causa principal para la adquisición de enfermedades que comprometan su estado de salud, por esta razón en el análisis de Zarate, Torrealba, Patiño, Álvarez & Raue (2017) define a la coleditiasis como “La presencia de cálculos al interior de la vesícula biliar” (p.1). Los cálculos generalmente están formados de colesterol la misma que se dan por el consumo excesivo de grasas.

Los hábitos de vida inadecuados a lo largo del tiempo se han convertido en la mayor amenaza para la salud universal, fundamentalmente en dietas desequilibradas, responsables de alrededor de 11 millones de muertes en el 2017 (un 22% de todas las defunciones registradas en adultos)” (Herrero, 2019, sección salud pública, párrafo 3). Por esta razón, la coleditiasis afecta a la calidad de vida, debido a las limitaciones físicas que genera la patología, del mismo modo, provoca afección a nivel mental y económico a causa de los altos costos del tratamiento, por esta razón debe ser detectada precozmente ya que su abordaje y tratamiento genera una gran variabilidad por el sinnúmero de procedimientos a los que debe ser sometidos.

Arámburu (2020) menciona que, la coleditiasis es prácticamente la causa más común para el desarrollo de colecistitis, e incluso del 20 al 30 % de los casos requiere cirugía o presenta alguna complicación como la perforación de la vesícula biliar que ocurre entre el 10 al 15 % de los casos generando mayor complejidad en el cuadro clínico del paciente.

Cabe recalcar que, la coleditiasis afecta a gran parte de la población mundial, por lo tanto, en base a, La European Association for the Study of the liver (EASL,2016) “La coleditiasis constituye un importante problema de salud pública en Europa y en otros países desarrollados y afecta a hasta un 20% de la población” (p. 146). Mientras que, en España, varios estudios han logrado identificar que “El 9.7 % de los habitantes adultos padecen de coleditiasis”. (Vicente & Flores, 2019, sección palabras claves, párrafo 6).

De la misma manera, en Chile Gajardo (2017) menciona que, se ha demostrado que existe alta prevalencia de coleditiasis en relación al resto del mundo el mismo que han sido comprobados a través de autopsias y en población viva. La frecuencia de coleditiasis es del 38.5% de los cuales el 17.2 % son mujeres y hombres mayores a 20 años. Asimismo, a partir de los 50 años la frecuencia de la coleditiasis es tan alta del cual el 60% equivale a casos femeninos y cerca al 50% a la población masculina.

En la República del Ecuador, en base a las investigaciones y datos estadísticos se logró identificar que la coleditiasis ocupa el primer lugar de morbilidad con un total de 43.673 egresos hospitalarios, mientras que en la estadística masculina ocupa el tercer lugar y la femenina el primer lugar. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2020, p. 23, 24 y 25).

En Latacunga, en el estudio elaborado por Alejandro & Ramos (2018) mencionan que realizaron una investigación con una muestra de 500 pacientes que acudieron al área de gastroenterología, de los cuales el 47% presento coleditiasis y se encontró un rango de edad de adultos jóvenes con un 62%, asimismo en el procesamiento de la información se constató que los hábitos alimenticios tienen relación con los problemas de la vesícula biliar.

Del mismo modo, a través de los datos obtenido del sistema de estadísticas del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, se identificó que la coleditiasis con CIE – 10 K80, ocupó treceavo lugar de urgencias atendidas con un total de 286 casos atendidos en el 2020, de los cuales el 100% fue tratado en el área de observación de la emergencia, a su vez, el 3% sufrió complicaciones que requirieron hospitalización, mientras que, el 97% de los pacientes posterior al tratamiento se emitió orden a consulta externa para la realización de cirugía programada.

Finalmente, a través de las prácticas Pre profesionales realizadas en la unidad de salud, y en conjunto con el área de estadísticas se identificó la recurrencia de pacientes con coleditiasis en adultos de 20 a 35 años edad. De manera que, mediante la observación

y del criterio subjetivo de los pacientes se logró evidenciar que los individuos no mantienen control de su autocuidado llevando un estilo de vida inadecuado, el mismo que es inducido por la parte cultural de los pacientes.

Por esta razón, mediante preguntas abiertas dirigidas a pacientes con colelitiasis en la unidad de estudio, se constató que, la ingesta de alimentos grasos o comidas chatarras predomina y forma parte de los hábitos y costumbres. Por otra parte, la realización de actividades físicas es casi nula debido a, las actividades estudiantiles, laborales o domésticas que deben cumplir los individuos. De la misma manera, la perspectiva de salud forma parte del comportamiento humano el cual influye en las actitudes y aptitudes. Cabe recalcar que, los pacientes tienen una perspectiva de la salud errónea ya que manifiestan que el sobrepeso es sinónimo de salud. Por lo tanto, ante lo descrito queda en manifiesto la existencia del problema en el lugar de estudio.

1.2 *Formulación del problema*

¿Cuál es la relación entre los factores eculturales y la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez 2021?

2. Objetivos

2.1 *Objetivo General*

Determinar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021

2.2 *Objetivo Específico*

Evaluar el perfil sociodemográfico de los pacientes con colelitiasis a través de la encuesta del ESANUT 2018.

Identificar la prevalencia de la colelitiasis en pacientes del hospital.

Evaluar la etnicidad, nivel educativo, género, religión, cosmovisión, creencias, costumbres y valores de los pacientes con colelitiasis de 20 a 35 años, a través del cuestionario HPLP II y la encuesta ESANUT 2018.

3. JUSTIFICACIÓN

Ante el aumento progresivo de casos de colelitiasis en la unidad de estudio se ha realizado la investigación para poder determinar cómo se relacionan los factores culturales y la colelitiasis, debido la recurrencia de pacientes con esta patología.

La presente investigación, surge de la necesidad de estudiar los factores culturales que influyen en la adquisición de la colelitiasis, con la finalidad de identificar el nexo o factor común que las une, puesto que, gran parte de la comunidad adquiere la patología sin tener el conocimiento, sin saber la etiología y las causas.

El estudio contribuirá al sistema de salud ya que, los resultados obtenidos serán presentados ante la institución de salud para que así pudiesen crear algún programa o estrategia que pueda dar seguimiento a los pacientes posteriores al egreso de la unidad. Asimismo, permitirá que los pacientes se encuentren orientado acerca del tipo de alimentación, actividades físicas, entre otras actividades que les servirá como guía para llegar a un autocuidado óptimo.

Por otra parte, este estudio servirá como referencia para futura investigaciones relacionadas al tema, de modo que permitirá fortalecer las investigaciones desde el punto de vista de enfermería. De la misma forma, permitirá identificar actividades de enfermería que pueden ser aplicados como intervenciones a la persona, comunidad o como actividades extramurales del profesional de enfermería.

CAPÍTULO II

4. Marco Teórico

4.1 *Fundamentación Referencial*

Un estudio realizado en Perú 2019, se realizó una investigación para determinar la “asociación entre el consumo de comida chatarra, actividad física y el estado nutricional con la colelitiasis a la ecografía comparados con controles”, cuya problemática fue la ingesta de consumo de comida chatarra, sobrepeso, nivel de actividad física en los pacientes con colelitiasis. Para la investigación se utilizó el método estudio de casos y controles, el cual fue realizado con una muestra de 214 participantes de los cuales 107 fueron de casos y 107 de controles. La investigación utilizó el instructivo “la frecuencia del consumo” validada por la Red deportiva estudiantil de Québec (RSEQ), cuestionario rio internacional de actividad física (IPAQ) y el índice de masa corporal (IMC).

En los resultados se identificó que la edad y la procedencia no fueron significativos, el consumo de comida chatarra estuvo asociado a la colelitiasis, la actividad física moderada promovió el diagnóstico de colelitiasis y el estado nutricional (sobrepeso o mayor) en forma significativa, ser femenino estuvo asociado a la colelitiasis (Agurto, Espinoza, Dámasco, Arteaga, & Panduro, 2020).

Esta investigación nos aporta como antecedente a nuestro estudio porque nos permite analizar los nexos y factores que inducen a la adquisición de colelitiasis, del mismo modo a identificar los factores de riesgos ligados a la patología de los pacientes que acuden al hospital básico José Garcés Rodríguez.

Por otra parte, en un estudio realizado en lima, se identificó como problemática la carencia de estudios relacionados a estilos de vida de los pacientes con colelitiasis, la misma que, planteó determinar la asociación entre los estilos de vida y la colelitiasis en pacientes de Hospital Sergio E. Bernales, 2018.

La investigación fue realizada a través del estudio observacional, analítico de casos y control con una recolección de datos prospectivo para el cual se utilizó el test de Chi cuadrado y la asociación de momios para demostrar asociación. Para la investigación se estudió a 214 pacientes de los cuales 64 fueron de casos (pacientes con colelitiasis) y 150 de controles (pacientes sin colelitiasis) arrojando los siguientes resultados;

El predominio de la colelitiasis fue femenino con un total de 50 casos equivalentes al 78.1%, de modo similar, la estadística masculina represento el 21,9% (14 casos). De la misma manera, el intervalo de edad para los casos fue de 14 a 45 años de edad, asimismo, se identificó que la actividad física en personas colelitiasis influyó de manera significativa, en base a la clasificación del estudio, el 73.4% (47 casos) represento la actividad física baja, mientras que, la moderada el 25% (16) y el alta del 1.6% (1) casos. Continuando con el asunto, el estado nutricional estuvo relacionado con la colelitiasis debido a los índices estadísticos el 17, 2% (11) mantuvo un peso adecuado, mientras que, el 62,5% (40) estaba en sobrepeso y el 20,3% (13) obesidad (Alvitez, 2019).

La investigación aporta al presente estudio debido a que la principal variable estilo de vida forma parte de los factores culturales y nos muestra a través de los resultados como influyen las actividades diarias realizadas por los individuos en la adquisición de la patología estudiada. De la misma manera nos brinda pautas para direccionar el estudio.

Por último, en Latacunga en una investigación acerca de la influencia de los alimentos en patologías biliares la cual mantuvo como problemática la alimentación inadecuada de sustancias que comprometen el funcionamiento biliar entre ellas los productos lácteos, grasas, picantes, condimentos, comida chatarra, carnes con exceso de grasas en la colelitiasis. El mismo planteó como objetivo determinar el índice de cirugías de vesícula biliar y su relación con los alimentos. Se utilizó el método de estudio prospectivo con una población de 21.102 pacientes que acudieron al área de gastroenterología de los cuales se simplifico a través del método de inclusión y exclusión, por lo tanto, se trabajó con una muestra de 500 pacientes. Para la recolección de información se utilizó el cuestionario enfocados a la identificación del índice de cirugías de vesícula biliar, asimismo para el procesamiento se trabajó con el programa estadístico SPSS.

Dentro de los resultados se identificó que el 70% representó al sexo femenino y el 30% al sexo masculino, asimismo el 62% a constituyo a adultos jóvenes, el 12 % adulto y el 2% a adultos mayores, por otra parte, relacionado al lugar de residencia se identificó que el 70% procedió de sitios urbanos mientras que el 30% a sitios rurales. Siguiendo con los resultados el 47% fue colelitiasis, 30% colecistitis, 16 % otras enfermedades de la vesícula biliar. Dentro de los alimentos se identificó que los alimentos chatarras ocupa el primer lugar con un 60% de los casos, seguido de productos lácteos con grasa equivalente a un 24%, alimentos

picantes con el 10% y alimentos condimentados el 3%. (Alejandro & Ramos, 2018).

La investigación nos muestra que la alimentación inadecuada es un factor de riesgo para la adquisición de la colelitiasis.

4.2 *Fundamentación teórica*

Factores Culturales

Para entender los factores culturales es importante mencionar que, se define a la cultura como, un conjunto de forma de vida, costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial de una sociedad y en un tiempo establecido. (Real Academia Española [RAE], 2020, sección Cultura).

Antes de mencionar los factores culturales es de suma importancia indicar que, existe relación entre los determinantes conductuales y los factores culturales debido a que, estudian gran parte de las características del comportamiento humano, por esta razón, Lalonde (1974, como citó en el Manual del Ministerio de Salud Pública [MSP], 2018) afirma que, dentro de la clasificación de determinantes conductuales se encuentran los “hábitos, costumbres, creencias, aptitudes y comportamientos” (p.42). En este sentido, los factores conductuales estudian parámetros que ayudan a medir las actitudes y aptitudes en relación al estilo de vida de las personas.

Continuando con el análisis, se define a los factores culturales como, un conjunto de condiciones o aspectos culturales que forman parte del proceso de desarrollo cultural de las personas, grupos, colectivos, comunidades naciones, países, que influyen de manera positiva o negativamente para el progreso cultural. (Macías, 2010, p.37). Por ende, se sobrentiende que, son las características que poseen las personas, familias o comunidades asociado al comportamiento, el mismo que incluyen los hábitos, alimentación, creencias, tradiciones, religión y perspectiva de salud.

Por otra parte, varias bibliografías indican que, los factores culturales son determinantes culturales, debido a que, estudian los comportamientos de las personas (Macías, 2010, p. 36). Debido al análisis de la información, se sobrentiende que existe similitud entre los factores y determinantes por ello, se trabajara con la definición de determinantes culturales para la presente investigación. A continuación, se detallarán la clasificación de determinantes culturales de manera precisa.

Etnicidad

La etnicidad son características físicas, lingüísticas que poseen cada ser humano las misma que dependen del grupo o comunidad a las que pertenecen, por esta razón, se define como una forma de representación, propia o ajena, del cual los grupos de personas participan a partir de sus características sociales y culturales en conjunto a la identidad, género y la raza. (Instituto De Estudios Latinoamericanos, s.f., párrafo 1).

Tabla 1.

ETNIAS DEL ECUADOR

Etnias	Características
Mestizos	Se caracterizan por la unión de 2 razas diferentes la misma que origina una especie con rasgos mezclados.
Indígenas	Etnia autóctona del Ecuador y Sudamérica su aspecto físico es originaria de los antepasados y su cultura están basados en creencias mitológicas.
Afro ecuatorianos	Etnia que surge a partir de los esclavos africanos traídos a tierra Ecuatoriana. Se caracterizan por sus bailes y su gastronomía.
Blancos	Raza descendiente de europeos.

Nota. La tabla detalla las características de las etnias pertenecientes a la República del Ecuador. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. **Fuente.** Embajada del Ecuador en el Reino de los Países Bajos. (s.f.). *Cultura- Etnias del Ecuador.*

Nivel educativo

La California Office of Environmental Health Hazard Assessment (OEHHA, s.f.) menciona que, el nivel educativo “Es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado” (párrafo 1). Para la cultura de Ecuador existen varios niveles, los cuales solo se detallarán tres niveles a continuación:

Tabla 2

NIVELES EDUCATIVOS

Niveles	Características
Educación general Básica	Está conformada de 10 años de educación en el que se adquiere conocimientos

	básicos de diferentes materias y disciplinas.
Bachillerato	Compuesta de 3 años de educación posterior a la educación básica, la misma que forma conocimientos sólidos enfocados en una asignatura.
Educación superior	Se caracteriza por formar profesionales en una rama en específica, el tiempo estimado varia en dependencia de la profesión.

Nota. En la tabla se explica los Niveles educativos comunes en el Ecuador. Fuente: Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL, 2019, s/n). Perfil del País Ecuador.

Género

Actualmente, el termino género hace referencia a la identidad u orientación sexual de un individuo independientemente de su sexo biológico. Por esta razón, se indica que, son roles, características y oportunidades establecidas por la sociedad la cual consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las para las personas con identidad no binarias” (Organización mundial de la Salud [OMS], 2018, s/n).

De la misma manera, otros autores la definen como “La construcción de un conjunto de roles y valores correspondientes a uno y otro sexo, además representan denominaciones diferentes para enfatizar que su carácter está socialmente construido e históricamente determinado” (Andrade, 2018, p.5).

Sin embargo, los calculos biliars afectan de manera general al género masculino y femenino ya que son los prototipos del sexo, dado que, la patología actua de manera fisiologica. Por esta razon en el estudio solo se trabajará con los indicadores masculino y femenino.

Religión

La religión a lo largo del tiempo ha sido fundamental para el desarrollo psicosocial de las personas y comunidades debido a las creencias que poessen, por tal razon se la define como, aquel resultado del esmero del ser humano por conectar con el más allá. (National Geografich, 2016, Párrafo 1). Cabe recalcar que, las experiencias religiosas nos brindan

explicaciones mundiales acerca de como se formo el mundo, como debemos sobrellevar las circunstancias de la vida etc.

La república del Ecuador al ser un estado pluricultural cuenta con una variedad de culturas y etnias las mismas que posee creencias religiosas diferentes, por esta razón:

Tabla 3

TIPOS DE RELIGIONES

Religión	Característica
Cristiana Católica	Creer en Dios e indican que la vida humana es sagrada y los valores de las personas son importantes.
Cristiana Evangélica	Sus reglas se basan en la biblia y determinan su fe a través de la lectura, asimismo realizan sus actividades diarias sin depender de las historias religiosas.
Testigos de Jehová	Se basa en el cristianismo y trabajan en armonía con Dios, indican que, las otras religiones se han desviado de las verdaderas enseñanzas de la biblia.
Mormones	Son una variante del cristianismo ya que, han modificado las creencias del cristianismo realizando una teoría ligada a las creencias tradicionales.

Nota. Se describen las características de las religiones predominantes en el Ecuador.

Elaborado por. Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. **Fuente:** Guamán (2014). Evangelicos en el Ecuador Tipologías y formas institucionales del protestantismo. United States Conference of Catholic Bishops, (USCCB, 2021). La enseñanza social católica (s/n). Soriano (2017) Las traumáticas experiencias de los que abandonaron los testigos de Jehová y son rechazados por sus familias (bbc.com) (s/n). Haykal (2020) ¿Quiénes son los mormones? Origenes y creencias de esta religión (s/n).

Cosmovisión

Roca & Iglesias (2020) menciona que, “Es una explicación y una interpretación del mundo y una aplicación de esta visión a la vida” (p.19). Prácticamente es la perspectiva que posee el ser humano en relación a la vida.

La cosmovisión tiene su clasificación la misma que es presentada a continuación.

Tabla 4

TIPOS DE COSMOVISIÓN

Tipos de Cosmovisión	Características
Naturalismo	Perspectiva que tiene el ser humano acerca del entorno natural.
Idealismo de la libertad	Aceptación de separación de la naturaleza a través de la libertad de elección.
Idealismos objetivos	Perspectiva de la persona fundamentada en la armonía con lo natural.

Nota. La tabla muestra los tipos de cosmovisión existente. Elaborado por. Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. **Fuente:** Joaquín Montano. (6 de Enero de 2021). Cosmovisión. Lifeder.

Creencias

Francisca (2016) indica que, “Son principios rectores, representaciones y fuertes filtros perspectivas que los individuos emplean para dar sentido al mundo” (p.10). En pocas palabras son acciones de los individuos las cuales expresan sus emociones hacia algo o alguien. Por tal razón, se confirma como una verdad subjetiva la cual forma parte de la cosmovisión cuya correspondencia se encuentra en la teoría del conocimiento o concepto del saber (Díez, 2016, p.128).

Para estudiar de manera precisa al factor creencias hay que indagar su fuente, varios autores indican que, se basa en el subjetivismo, el dogmatismo y el fanatismo. De tal manera que se explicara a continuación. (Acosta, 2018, p.209).

El subjetivismo es la perspectiva de cada ser humano acerca de un tema determinado el mismo que puede o no ser real. (Nava, 2017, s/n). Mientras que, el dogmatismo es una o varias opiniones de un individuo, grupo o sociedad acerca de un tema en específico el mismo que, no puede ser comprobado científicamente (Ferreira, 2018, p. 276). Por último está el fanatismo que es un comportamiento provocado por la admiración o gusto hacia algo o alguien el cual puede llegar a ser obsesivo y altamente peligroso (Priego, 2018, 267).

Costumbres

Son acciones o actividades que realizan las personas de manera constante las mismas que puede depender de la sociedad en las que se encuentran rodeados. Pues se la definen como, rutinas o tradiciones que forman parte de los seres humanos y lo expresan generalmente mediante su comportamiento o ante una situación en particular (Villalta, 2019, p.17). Se sobrentiende que las costumbres son hábitos que mantienen las personas para sentirse autorrealizado.

Hábitos

Los hábitos forman parte del día a día de los seres humanos y puede ser utilizado de manera positiva o negativa. Por lo tanto, se la define como, una forma especial de proceder que se caracteriza por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas (RAE, 2020, sección hábitos, párrafo 1). Los hábitos de las personas varían en dependencia de la cultura y tradiciones al cual se encuentra rodeado.

Existen tres tipos de hábitos, el acostumbramiento (ejemplo, estar acostumbrado al clima), la rutina (ejemplo, hábitos alimenticios) y la aptitud (ejemplo, las destrezas deportivas o artísticas) (García, 2017, p.44). A Continuando se detallan de manera las características.

Tabla 5

HÁBITOS

Hábitos	Tipos	Características
Acostumbramiento	Al frío	Estado climático caracterizado por temperaturas bajas al que se encuentra rodeado.
	Al calor.	Temperaturas altas a las que el ser humano se encuentra rodeado pudiendo producir problemas para la salud.
Rutina	Alimentación	Es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes para sobrevivir.
	Ejercicio	Tipo de actividad física en el que se realizan movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos con el fin de

Aptitud	mantener o de mejorar uno o más componentes de la condición física
Destrezas artísticas	Son habilidades basadas en una actividad determinada la misma que satisface necesidades emocionales de quien la posee.

Nota. En la tabla se describen principales hábitos de las personas. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. **Fuente:** Organización Mundial de La Salud (OMS, 02 de Marzo del 2016). *Marco de referencia para la implementación de la estrategia global sobre alimentación, actividad física y salud.*

Valores

Los valores humanos forman parte de la ética de cada individuo la misma que se adquiere en dependencia al tipo de familia, comunidad o sociedad, asimismo se le puede definir como, el conjunto de guías que determinan la conducta de los individuos o de grupos sociales. (Fresno, 2018, p.12).

Clasificación de los Valores

Tabla 6

CLASIFICACIÓN DE LOS VALORES

Valores	Características
Libertad	Derecho que poseen las personas para decidir libremente ante algún suceso o situación.
Felicidad	Es un sentimiento u emoción que se adquiere cuando se alcanza algún objetivo o se logra la satisfacción.
Honestidad	Acción o cualidad de ser sincero y honrado ante alguna situación.
Respeto	Consideración o aceptación ante alguna cualidad, momento o persona que cumpla con las características dignas.
Responsabilidad	Acción de cumplir con las actividades programadas.
Justicia	Acción moral que se especializa por realizar juicios respetando los derechos.

Felicidad	Estado psicológico que se caracteriza por sentir emociones positivas que puede ser ocasionado por sucesos o actos generales.
Conocimiento	Es la información que adquieren y procesan los seres humanos a través de aspectos como la observación la misma que ayuda al análisis de algún tema determinado.

Nota. En la presente tabla se detalla los valores de mayor importancia. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. **Fuente:**Gómez (2017). Ética y Valores I. IURE editores.

Sistema gastrointestinal

El sistema gastrointestinal forma parte de los ocho aparatos y sistemas del cuerpo humano, que en conjunto ayudan a cumplir con el proceso de la homeostasis, por esta razón, existen dos componentes del tracto digestivo entre ellos están el tracto gastrointestinal y los órganos accesorios, dentro del tracto gastrointestinal se encuentran la boca, gran parte de la faringe, el esófago, el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso, a su vez, los órganos accesorios están conformados por los dientes, la lengua, las glándulas salivales, el hígado, la vesícula biliar y el páncreas. (Tortora & Derrickson, 2013, p.968).

Cabe recalcar que, dentro del sistema gastrointestinal el órgano afectado en la colelitiasis es el hígado y la vesícula biliar. Es por eso que, en base a Tortora & Derrickson (2013) indica que, El hígado es la glándula más voluminosa del cuerpo y pesa alrededor de 1,4 kg en el adulto promedio y se encuentra situado en el diafragma el mismo que ocupa la mayor parte del hipocondrio derecho y parte del epigastrio mientras que la vesícula biliar es un saco piriforme, localizado en una depresión de la cara inferior del hígado y tiene una longitud de 7 a 10 cm y cuelga del borde anteroinferior del hígado.

Fisiología del hígado

La Asociación Catalana de Malalts d'Hepatitis (ASSCAT, 2020) Afirma lo siguiente:

El hígado morfológicamente se divide en dos lóbulos derecho e izquierdo por el ligamento falciforme. En su cara inferior derecha se encuentra la vesícula biliar, destinada a recibir y almacenar la bilis producida por el hígado para ayudar a la

digestión, histológicamente el hígado está constituido principalmente por dos tipos de células: los hepatocitos y las células de kupffer, las cuales se disponen de una forma particular junto con el sistema arterial y venoso constituyendo el ácido hepático, que representa la unidad estructural y funcional de la fisiología hepática. (Sección morfología y funciones del hígado, párrafo 1).

Funciones del hígado y vesícula biliar

Dentro de las principales funciones del hígado y la vesícula biliar, está la producción de varias sustancias como lo menciona tortora & Derrickson (2013) “El hígado produce bilis, que es necesaria para la emulsificación y la absorción de lípidos en el intestino delgado, mientras que la vesícula biliar almacena y concreta la bilis y la libera hacia el intestino delgado” (p.1011).

Colelitiasis

En base al criterio de Díaz & Ponce (2015) afirman que “ Se define como la formación y/o presencia de cálculos en la luz de la vía biliar intra o extrahepática”(p.214). Los calculos al interior de la vesicula biliar pueden ser sintomaticas como asintomaticas en dependencia de la ubicación.

Los calculos en la vesicula biliar estan formado por un sinnumero de sustancias, Robles (2017) indica que “Los calculos biliarees generalmente se forman por una mezcla de colesterol, bilirrubinato cálcico, proteínas y mucina” (p.30).

Clasificación de los cálculos biliares

Los cálculos biliares se dividen según su localización y apariencia morfológica, en base a la localización se subdivide en dos subgrupos los primarios y secundarios, los primarios se caracterizan por la formación de cálculos en la vesícula y se encuentran en el mismo sitio mientras que los secundarios se identifican por que se forman en la vesícula biliar y se transportan a la vía biliar. A su vez los cálculos primarios se clasifican en intrahepático y extrahepático. Asimismo, la clasificación según la apariencia morfológica se subdivide en dos grupos principales que son los cálculos de pigmentos y de colesterol. (Gómez, 2009, p.93).

Sintomatología

Si bien gran parte de los pacientes con coleditiasis son asintomáticos, Zarate et al., (2017) Indica que “Se caracteriza por un dolor punzante, localizado en epigastrio o cuadrante superior derecho irradiado al hombro derecho. Es intermitente y aparece

después del consumo de comidas grasosas, tiene una duración de 1-5 horas, pudiendo estar acompañado de náuseas y emesis” (p.49.)

Diagnostico

Para la realización del diagnóstico de la colelitiasis se utilizan una serie de parámetros los mismos que contribuyen a un resultado eficaz. La anamnesis, la exploración física y la ecografía abdominal ayudan a identificar cálculos en la vesícula biliar (Robles, 2017).

Asimismo, existen pruebas complementarias las misma que en conjunto a la clínica precisan el diagnostico.

Tratamiento

El tratamiento varía dependiendo a la clínica del paciente, por lo general en un paciente sintomático sin alguna complicación es tratado con analgésicos, mientras que en un paciente con cólico biliar claro y recurrente el tratamiento debe ser definitivo a través del proceso quirúrgico mediante la colecistectomía convesional o laparoscópica, del mismo modo, los sujetos con colelitiasis con síntomas inespecíficos como la náuseas, vómitos, flatulencias, pesadez, intolerancia a la grasa sin cólicos y sin complicaciones, o en aquellas que no desean someterse a la cirugía se puede utilizar el tratamiento de disolución con ácidos biliares como los son el ácido quenodesoxicólico y el ursodexicólico indicando que su eficacia es limitada. (Angós, 2020, sección tratamiento).

Por otra parte, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigaciones (IETSI, 2018) menciona que “ En los pacientes con colico biliar agudo, se recomienda el uso de AINE como primera línea de tratamiento y el uso de antiespasmódicos como segunda línea, mientras que los pacientes con colicos recurrentes tienen prioridad la colicistetomía laparoscópica” (p.6). De modo similar, otros autores menciona que, ante la presencia de cólicos biliares causados por colelitiasis, el tratamiento es de manera sintomática, se utiliza solución salina intravenosa por probable desequilibrio electrolítico, asimismo para el dolor puede tratarse con metamizol, espasmolíticos, ketorolaco u opiaceos. Si hay presencia de vomitos se debe administrar antiemeticos como la metoclopramida (Rodrigo, Urrutia, & Sobrado, s.f.,p.3).

Complicaciones

Dentro de las complicaciones de la colelitiasis sintomática se encuentran, como menciona Juste, Carnicer, & Solaguren (2010) “La colecistitis aguda y la pancreatitis” (p. 234). Las misma requieren una serie de intervenciones que van acompañados de terapia farmacológica hasta el procedimiento quirúrgico de emergencia.

Tabla 7.

COMPLICACIONES DE LA COLELITIASIS

Complicaciones	Características	Sintomatología
Colecistitis	Es la inflamación aguda de la vesícula biliar, está asociado a cálculos biliares, la isquemia, trastornos de motilidad, daño químico directo e infecciones por microorganismos.	Dolor abdominal difuso. Taquicardia Fiebre.
Coledocolitiasis	Es la presencia de cálculos en el conducto colédoco por lo general es ocasionado por la migración de cálculos desde la vesícula biliar al conducto colédoco.	Dolor abdominal Ictericia Obstructiva
Colangitis Aguda	Es la afección mórbida con inflamación e infección aguda en el conducto biliar	Dolor en el cuadrante superior derecho Fiebre Escalofríos Ictericia

Elaborado por: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. Fuente: Arámburu, (21 de Noviembre del 2020). Colelitiasis y sus Complicaciones: Colecistitis, Coledocolitiasis y Colangitis.

Fundamentación de enfermería

Teoría del Autocuidado: Dorotea Orem

El autocuidado es el conjunto de actividades que realizan o deberían realizar las personas para tener un estilo de vida saludable el cual incluye hábitos higiénicos, alimentación, actividades físicas entre otras actividades.

Orem determino que, su teoría se divide en tres aspectos o factores, primero se encuentra la teoría del autocuidado que explica como las personas pueden llegar a realizar sus actividades por sí misma, del mismo modo a saber cuáles son los beneficios. Segundo el déficit de autocuidado que se enfoca en las limitaciones que tienen las personas sanas o enfermas para realizar las actividades de la vida cotidiana. Por último, la teoría de los sistemas enfermeros que se basa en la contribución por parte del personal de enfermería en el cuidado de la persona sana o enferma. (Naranjo, 2019, p. 815).

Orem también determino su propio metaparadigma la misma que es detallada a continuación.

Tabla 8.

METAPARADIGMA

Metaparadigma	Características
Persona	Organismo biológico con capacidad de análisis y razonamiento, capaz de tomar decisiones para su beneficio en relación al autocuidado.
Salud	El estado de bienestar físico, funcional sin presencias de alteraciones que compromete la capacidad de realizar actividades con normalidad.
Enfermería	Es brindar atención oportuna del enfermero cuando el paciente o usuarios presenta alguna limitación en su autocuidado.
Ambiente	Son los elementos externos que intervienen sobre las decisiones de las personas en realizar su autocuidado.

Nota. En esta tabla se explica acerca del Metaparadigma de Dorothea Orem la misma identifica los conceptos y enfoques del autocuidado. Elaborado por: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio. Fuente: Naranjo, Concepción, & Rodríguez (2017). La teoría deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado en 23 de agosto del 2021.

En conclusión, la teoría de Orem se encuentra relacionado al tema de investigación presente, ya que el autocuidado juega un papel importante en la adquisición de enfermedades. La coleditiasis es una de las patologías que se desarrolla de manera frecuente debido al déficit de autocuidado el mismo que, se evidencia en el marco teórico y referencial.

Cabe recalcar que, para la enfermería es obligación cuidar a los pacientes sanos o enfermos a través de cuidados directos o mediante actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades que pueden llegar a causar un efecto positivo en las personas para mejorar su estado de salud y así evitar que el índice de coleditiasis siga en aumento.

Teoría de Enfermería transcultural: Madeleine Leiniger

La teoría transcultural también se encuentra asociada a la presente investigación debido a que se estudian los comportamientos de las personas de manera general, Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever (2013) mencionan que “La enfermería transcultural atiende las diferencias y las similitudes entre culturas con respeto a la salud, los cuidados para la salud y la enfermedad, tomando en consideración las creencias, los valores y las practicas del paciente” (p.109).

En resumen, la teoría de Leiniger se basa en el modelo del sol naciente el cual describe por qué los seres humanos no pueden desprenderse de su procedencia cultural, su estructura social y de su perspectiva de ver el mundo. (Escobar & Paravic, 2017, s/n).

En conclusión, el profesional de enfermería debe tomar en cuenta las creencias, conductas y valores de los individuos, familias o grupos para poder brindar cuidados enfermeros efectivos, con el fin de desarrollar un conjunto de conocimientos humanísticos y científicos, capaz de basarse en la cultura de cada sociedad con la finalidad de cumplir con las leyes estatales que indican que la atención debe ser integral e intercultural.

4.3 *Fundamentación Legal*

La salud es un derecho que todos los seres humanos gozan sin excepciones, por esta razón, en esta sección se especifican derechos de los pacientes en base a leyes estatales.

En base a la Constitución de la República del Ecuador en el 2008, capítulo II Sección 7, artículo 32 mencionan lo siguiente.

Art.32.- La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación la educación la cultura física el trabajo (...). El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La presentación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia (...). (Constitución De La República del Ecuador, 2020, s/p).

Asamblea Nacional República del Ecuador, resolución del 10 de Mayo 2016 menciona.

Art 7. Atención digna. menciona que “Todas persona, familia o comunidad que reciba atención por cualquier prestador de salud tiene derecho al respeto de su intimidad, cultura, edad, religión, género y orientación sexual sin discriminación alguna”. (Républica del Ecuador Asamblea Nacional, 2016, p.14).

Por otra parte, al estudiar los factores culturales y su relación con la coleditiasis es de suma importancia indicar que. En base a la ley Orgánica de Salud se menciona:

Art.69.- La atención integral y el control de enfermedades no trasmisible, crónico - degenerativas congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas (...) (Ley Organica de Salud, 2015, s/p).

5. Formulación de Hipótesis

Los factores culturales están relacionados con la coleditiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez.
2021

5.1 Identificación y Clasificación de variables

Variable Independientes: Factores culturales

Variable Dependiente: Colelitiasis

5.2 Operacionalización de Variables

Tabla 9.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE FACTORES CULTURALES

Hipótesis	Variable	Definición	Definición Operacional		
			Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Los factores culturales se relacionan con la coelitis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021	V. Independiente Factores Culturales	Todas las formas o expresiones que caracterizan una población y determinan su estado de salud, tales como, la etnicidad, el nivel educativo, género, religión, lengua, cosmovisión, arquetipos, creencias, costumbres y valores.	Etnicidad	Indígenas Afro ecuatoriano/a Negro/a Montubio/a Mestizo Blanco/a	Encuesta Nacional de Salud y nutrición ENSANUT-2018 Formulario del hogar
			Nivel Educativo	Ninguna Centro de alfabetización Educación Básica Bachillerato Educación Superior	Encuesta Nacional de Salud y nutrición ENSANUT-2018 Formulario del hogar.
			Sexo	Masculino Femenino	Encuesta Nacional de Salud y nutrición ENSANUT-2018 Formulario del hogar
			Religión	Cristiana Católica Cristiana Evangélica Testigos de Jehová Mormones	Formulario de Filiación Religiosa INEC
			Cosmovisión	Naturalismo Idealismo de la libertad Idealismo Objetivo	HPLP II

Elaborado por: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio

Tabla 10.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE FACTORES CULTURALES

Hipótesis	Variable	Definición	Definición Operacional		
			Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Los factores culturales se relacionan con la colestiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021	V. Independiente Factores Culturales	Todas las formas o expresiones que caracterizan una población y determinan su estado de salud, tales como, la etnicidad, el nivel educativo, género, religión, lengua, cosmovisión, arquetipos, creencias, costumbres y valores.	Creencias	Subjetivismo	WHOQOL-100
			Costumbres	Dogmatismo Fanatismo	HPLP II Cuestionario de evaluación IPDE módulo DSM-IV
			Costumbres	Rutina Aptitud	HPLP II
			Valores	Libertad Responsabilidad	HPLP II

Elaborado por: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

Tabla 11.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE COLELITIASIS

Hipótesis	Variable	Definición	Definición Operacional		
			Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Los factores culturales se relacionan con la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021	V. Dependiente Colelitiasis	La formación y/o presencia de cálculos en la luz de la vía biliar intra o extrahepática.	Sintomatología	Dolor en el hipocondrio derecho Dolor en hipogastrio Nauseas Emesis	Historia Clínica
			Tratamiento	Analgésicos (Aines) Antiespasmódicos Solución salina , tramadol y metoclopramida.	Historia Clínica

Elaborado por: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo de Investigación

La investigación tiene enfoque cuantitativo de manera que, nos permite cuantificar la información recolectada, asimismo nos permite realizar tabulaciones y seleccionar datos estadísticos que ayudan a identificar la prevalencia de la colelitiasis. El tipo de investigación es no experimental, debido a que, no existirá control medio o absoluto sobre las variables. Se considera una investigación transversal ya que, se aplicará el instrumento y se recopilarán datos en un solo tiempo establecido, con el objetivo de determinar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis en pacientes del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.

Continuando con el tema, el estudio es de tipo Correlacional puesto que, “Describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p.157). Esto permite determinar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis en la unidad de estudio. Para cumplir con el objetivo general se utilizó el tipo de análisis no paramétrico, la cual, el coeficiente de correlación de Spearman se adaptó a las necesidades de la investigación.

6.2 Método de investigación

Para la realización del estudio se utilizó el método analítico sintético debido a que, este método “Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego se integran esas partes para estudiarlas de manera holística e integral (síntesis)”. (Bernal, 2010, p.60).

6.3 Población y muestra

6.3.1. Población

La población está compuesta por 171 pacientes de 20 a 35 años con diagnóstico médico de colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez durante el año 2021 el cual empieza desde el primero de enero y culmina el día 30 de agosto del mismo año. Los datos son obtenidos a través de la estadística oficial del Hospital en el que se realiza la investigación.

6.3.2. Muestra

La muestra está compuesta por 32 pacientes los cuales fueron adaptados a los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

Pacientes con diagnóstico médico de colelitiasis de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia en el mes de Julio y agosto del 2021.

Criterios de Exclusión

Pacientes con colelitiasis que acudieron en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio del 2021.

Paciente con patología crónica de base.

6.4 Tipo de muestreo

Para el estudio se utilizó la clase de muestreo no probabilístico por conveniencia donde se utilizó criterios de inclusión y exclusión planteados anteriormente para la selección de la muestra.

6.5 Técnica recolección de datos

Como técnica de investigación se empleará la observación, entrevista, la revisión de historias clínicas, cuestionario y el internet el mismo, asegurará la existencia de pacientes con colelitiasis.

Observación: Porque se observó el comportamiento, la afluencia de pacientes y se midió las sintomatologías de los usuarios con colelitiasis.

Encuesta: a través de este método se recolectó la información que ayudó a precisar la relación entre los factores culturales y la colelitiasis.

Historia Clínica: Permite la recolección de datos generales las cuales forman parte de la información de cada paciente. Entre ellas se encuentran el nombre, edad, sexo, diagnóstico médico, tratamiento, evolución del paciente, entre otros aspectos que ayudan a medir la variable independiente y dependiente.

Internet: Mediante esta herramienta se pudo recolectar información las misma que, sirvió de base para la de la investigación asimismo contribuyó a la realización del marco teórico en general.

Cuestionario: A través de esta técnica se logró recolectar información recibida por parte de los entrevistados mediante la aplicación de preguntas que ayudaron a encontrar los resultados esperados.

6.6 Instrumento de recolección de datos

Como instrumento, se realizó una encuesta, tipo Likert, con escala nominales y ordinales basados en la encuesta Nacional de salud y nutrición ESANUT-2018 (formulario del hogar), formulario de Religión sección 4B, el cuestionario de estilo de vida HPLP- II versión en español, cuestionario IPED módulo DSM-IV de evaluación y el cuestionario Whoqol-100_ versión español. A continuación, se detallarán de manera específica.

Encuesta Nacional de salud y nutrición ESANUT-2018 (Formulario del hogar). El instrumento nos ayuda a medir aspectos socioeconómicos, a través de preguntas estructurada por la ESANUT, asimismo nos ayuda a medir gran parte de los factores culturales tales como la etnicidad, nivel educativo y sexo.

Para medir los aspectos socioeconómicos se utilizó la pregunta del literal A, ubicación geográfica y muestral, la misma que, nos ayuda a identificar el área de procedencia de los pacientes. De la misma manera, para la caracterización del sexo se utilizó la pregunta dos de la sección 2 – registro de los miembros del hogar, para así determinar el sexo predominante en la coleditiasis. De modo similar para la edad se basó en el tercer literal con la modificación de edad por rangos. Para identificar el estado civil se rigió de la sección dos: información de los miembros del hogar literal 2, finalmente para averiguar la ocupación se tomó información de la sección 3: actividades económicas para personas de 10 años y más.

Cabe recalcar que, para estudiar la dimensión nivel educativo, se continuó utilizando la encuesta, teniendo en cuenta que, la información fue sacada de la sección 2, información de los miembros del hogar, casillero 5. Por último, para obtener datos de la etnia de los pacientes y medir el factor etnicidad, se utilizó el formato de la sección 2: información de los miembros del hogar casillero 3, la misma que identificará la etnia de los usuarios con coleditiasis.

Formulario de religión sección 4B: El formulario nos ayuda a identificar el tipo de religión de las personas con coleditiasis para así determinar si existe algún tipo de vínculo. Para aquello, se utilizó la pregunta del casillero dos, la misma que, está

compuesta por 14 religiones diferentes por tal razón, fue simplificada debido a que en la comunidad en donde se realizó el estudio existen religiones predominantes como la cristiana católica, cristiana evangélica, testigos de jehová y mormones.

Cuestionario de estilo de vida HPLP-II: El instrumento fue adaptado a la presente problemática para estudiar parte de los factores culturales tales como cosmovisión, costumbres, creencias y valores. Para lograr adaptarlo se clasificó en base a las dimensiones, las mismas que, se estructuraron de la siguiente manera:

Para estudiar la dimensión cosmovisión, se trabajó en base a sus indicadores, el naturalismo que es el primer indicador fue evaluado a través de la pregunta 18, que está enfocado en la perspectiva que posee el ser humano en relación a lo natural. A su vez, para el idealismo de libertad se utilizó la pregunta 41, que se basa en la libertad que tienen las personas para tomar sus propias decisiones. Por último, el Idealismo objetivo, que se trabajó con la pregunta 51, que ayuda a identificar la armonía o la paz que puede tener el ser humano con las cosas naturales o cotidianas.

Para identificar el factor creencias, se dividió en sus 3 indicadores tales como: Subjetivismo, dogmatismo y fanatismo. Para evaluar el subjetivismo se utilizaron las preguntas 3 y 12, que se enfocan en la perspectiva que tiene la persona en relación a su salud física psicológica y social. Mientras que, para el dogmatismo y fanatismo se utilizó otro instrumento.

Para evaluar la dimensión costumbre, se trabajó en base a su clasificación que es la rutina y aptitud. Cabe recalcar que, para el indicador rutina se midió a través, de la alimentación, para la cual se utilizaron las preguntas 2, 8, 14, 20, 26, 32 y 38 que se enfoca en la importancia de la alimentación, sus tipos, las limitaciones entre otros aspectos. Para medir la aptitud se trabajó con el indicador actividades físicas, para aquello, se utilizó las preguntas 4 y 10 que identifica la realización de actividades físicas, frecuencias entre otros aspectos.

Finalmente, para medir la dimensión valores se escogió la pregunta 21 que mide el valor libertad, asimismo, para el valor responsabilidad se utilizó la interrogante 45.

Cuestionario de Evaluación IPDE Módulo DSM-IV: El instrumento sirve para identificar los tipos de trastornos personales, sin embargo, para el presente estudio se tomó a partir de la identificación del tipo de creencias, las misma que son el subjetivismo,

dogmatismo y fanatismo. Recalcando que solo se tomara preguntas para el dogmatismo y fanatismo. Para aquello, se utilizaron la pregunta número 10 que hace referencia a las opiniones que puedan expresar las personas sin necesidad que puedan ser refutadas o que llegue a ser importante para quien lo emite. Mientras que, para medir el fanatismo se utilizó la incógnita 30 que ayuda a averiguar si las personas son o no supersticiosas.

WHOQOL- 100_Versión española: El instrumento sirve para medir la calidad de vida de las personas en relación a su salud. Del cuestionario se utilizó la pregunta que ayuda a medir de manera general al factor creencias. La pregunta fue tomada de la interrogación F24.1 el cual específica como las creencias personales influyen en la calidad de vida.

6.7 Aspectos éticos

Para la realización del estudio, se informó a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, la cual, a través del consejo de titulación aprobó el tema a investigar, posterior aquello se emitió la solicitud dirigida al distrito de Salud 24D02 perteneciente a la zona 5 salud, la cual está liderado por la Dr. Wendy Esmeralda Cochea Perero, la misma que, aceptó y aprobó el permiso para realizar la investigación en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Una vez aceptado, la entidad de salud en donde se realizó el trabajo de investigación, recibió un Quipux en el cual detalla acerca del proceso investigativo. Las autoridades brindaron acceso a la información general, del mismo modo, el personal que labora en dicha institución colaboró con información referente al tema.

De la misma manera, se socializó el consentimiento informado a los pacientes que formaron parte de la investigación, el mismo que, sirvió como evidencia de aceptación por parte de los usuarios a información sensible de manera confiable. Asimismo, para el proceso investigativo se aplicaron los siguientes principios éticos:

Respeto. – Debido a que se trabajó de manera responsable y se respetó la opinión de cada persona que formo parte del estudio, asimismo se adaptó a las medidas establecidas por el ministerio de salud para la realización de la investigación.

Veracidad. – Cada respuesta de los miembros de estudio se tabuló y se interpretó de manera adecuada sin alterar los resultados.

7. Presentación de Resultados

7.1 Análisis e interpretación de resultados

En este capítulo, se visualizan los resultados obtenidos de manera general mediante gráficos estadísticos. De la misma manera, se detallan y se cumplen los objetivos planteados, tales como, el identificar la prevalencia de la coleditiasis, la misma que, fue tomada de la base de datos del hospital en donde se realizó la investigación.

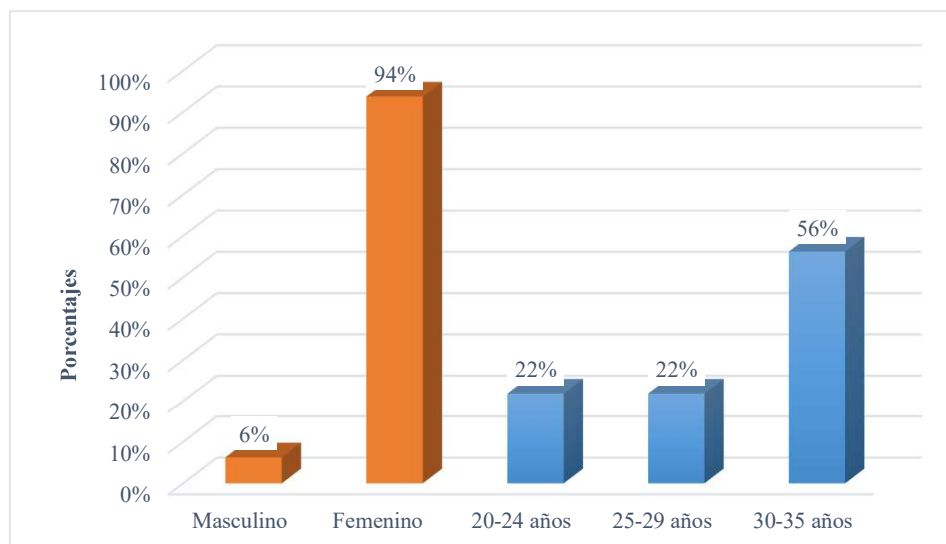
Del mismo modo, se detalla la estadística de los datos sociodemográficos la cual cumple con el segundo objetivo específico, asimismo se cumple con el tercer objetivo que es evaluar la etnicidad, nivel educativo, género, religión, cosmovisión, creencias, costumbres y valores que forman parte de los factores culturales de los pacientes con diagnóstico de coleditiasis que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Por último, se detalla la sintomatología y el tratamiento de los pacientes con coleditiasis.

Para relacionar las variables factores culturales y la coleditiasis se utilizó el tipo de análisis no paramétrico, la misma que, cumplió con las características determinadas, Hernández, Fernández, & Bapista (2014) indica que, “El análisis no requiere de presupuestos acerca de la distribución poblacional. Aceptan distribuciones no normales (...), pueden analizar datos nominales u ordinales (...) (p.318). Para aquello, se utilizó el análisis bivariado de correlación Rho de spearman.

Dentro de las características sociodemográficas de la población con coleditiasis encontramos:

Gráfico 1.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN SEXO Y EDAD



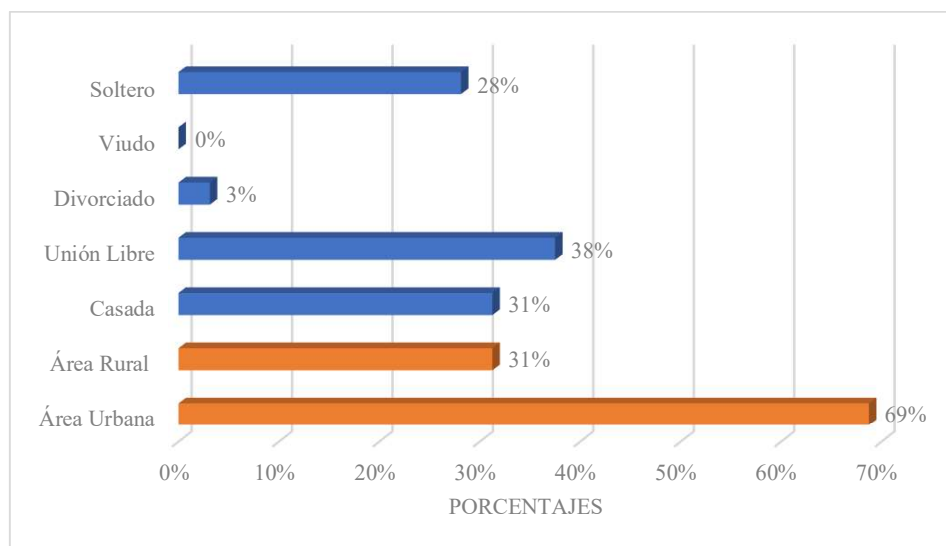
Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con coleditiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

Mediante la gráfica se visualiza que, el sexo predominante en los pacientes con coleditiasis es el femenino con un 94%, a su vez, el masculino con el 6% de los casos. La razón por la que se manifiesta en el sexo femenino, es debido a causas hormonales tales como, la utilización de métodos anticonceptivos y la segregación hormonal durante el embarazo entre otros factores como enfermedades crónicas. De la misma manera, en una investigación similar realizada por, Alvitez (2019) determinó que, el sexo predominante fue el femenino con un 78,1 % y el masculino con el 21.9% para los casos.

De la misma manera, en la gráfica se aprecia la edad frecuente de los pacientes con coleditiasis, los cuales, se encuentra entre los rangos de 30 a 35 años de edad con el 56%, seguido del intervalo de 25 a 29 años de edad con el 22%, por último, el rango de 20 a 24 años con el 22%. Datos parecidos se obtuvo a través de la investigación de Alvitez (2019) el cual identificó que, el rango de edad se encontraba entre los 14 a 45 años de edad. Los resultados de la investigación actual y referencial demuestran que, la enfermedad tiene mayor ocurrencia en pacientes de 20 a 45 años de edad, sin embargo, la patología puede aparecer en cualquier edad en dependencia al estilo de vida.

Gráfico 2.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN ESTADO CIVIL Y LUGAR DE PROCEDENCIA.



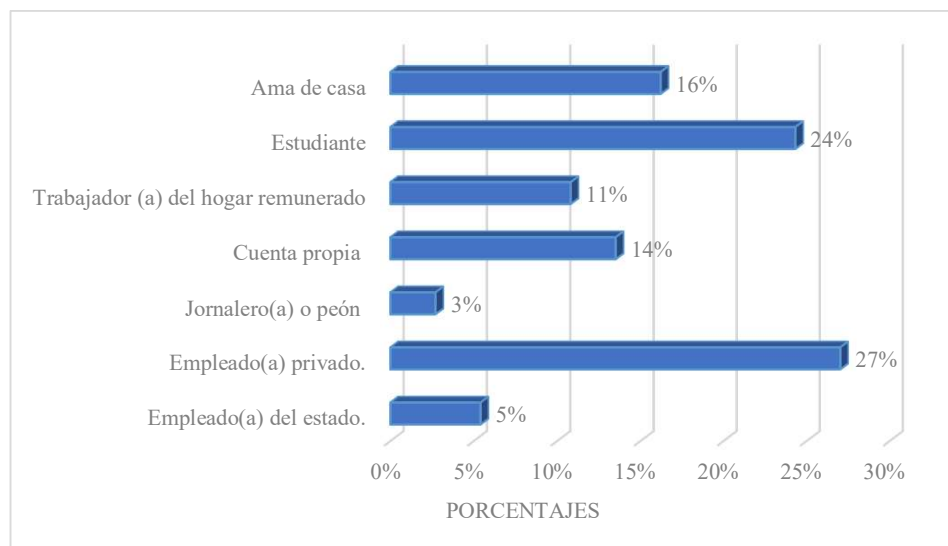
Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con coleditiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

En la gráfica se identifica al estado civil y lugar de procedencia de los pacientes con colelitiasis. La estadística muestra que, el 31% de los pacientes se encuentran en unión libre, seguido del casado con el 31% y el divorciado con el 3%. De modo similar, en la investigación de Duchimaza & Fajardo (2021) identificó que, el estado civil casado tiene mayor predominio con el 46.4 %, seguido del soltero con el 24.1% y por último viudo con el 5.1%. Si bien, entre las dos investigaciones el estado civil predominante es el casado, debido a las responsabilidades que posee entre ellas están, el trabajo y los estudios que generan limitaciones a la hora de alimentarse por los horarios muy ajustados.

Continuando con el análisis, la procedencia de los pacientes, pertenecen al área urbana con el 69% mientras que, el 31% forman parte del área rural. En el estudio realizado por Alejandro & Ramos (2018) identificaron que, el 70% pertenecían al sector urbano y el 30% al sector rural. Esto demuestra que, el predominio de la colelitiasis en relación al lugar de procedencia es el urbano ya que, los datos de las dos investigaciones son iguales. Se infiere que, hay mayor predominio en el sector urbano puesto que, hay mayor accesibilidad a comidas rápidas y generalmente en este sector se encuentran las áreas de trabajo de las personas las cuales forma parte de los factores de riesgo para el desarrollo de colelitiasis.

Gráfico 3.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO SEGÚN SU OCUPACIÓN.

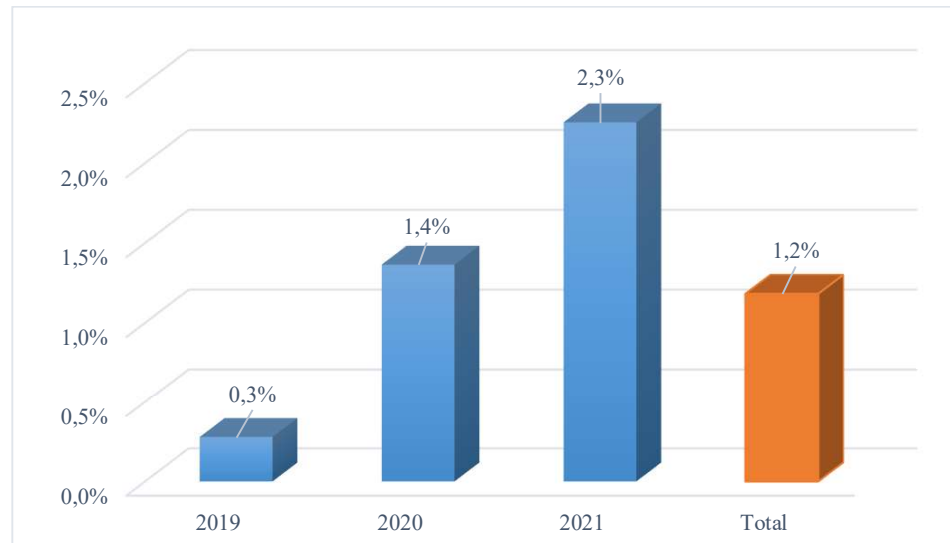


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La ocupación predominante de los pacientes con colelitiasis es el empleado privado con un 27%, seguido del estudiante con el 24%, por último, se encuentra el jornalero con el 3%. Los empleados privados y los estudiantes mencionaron que, el trabajo y los estudios limitan llevar un estilo de vida saludable debido al poco tiempo disponible.

Gráfico 4.

PREVALENCIA DE COLELITIASIS EN 2019, 2020, 2021.



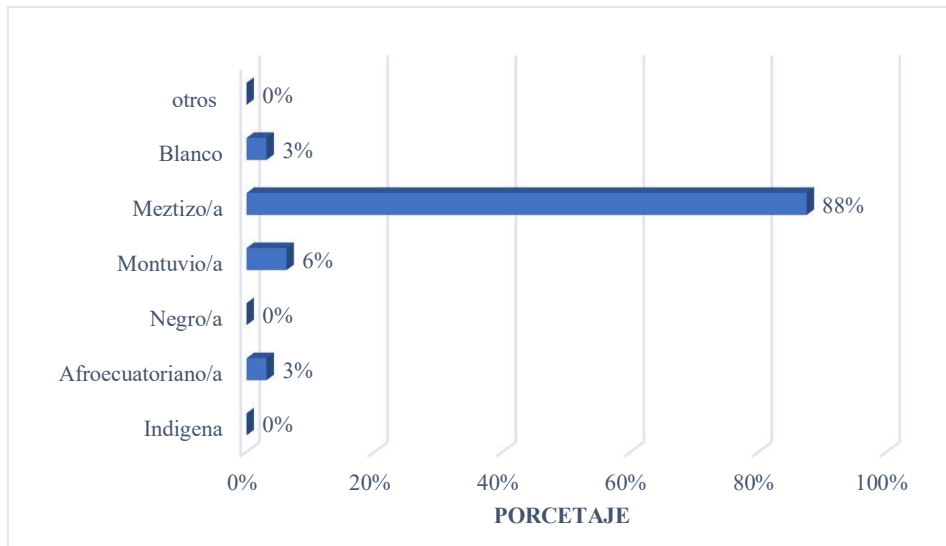
Fuente. Sistema estadístico del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez (2021). **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La gráfica muestra que, la prevalencia de los pacientes con colelitiasis es del 1.2 % de la población total atendida en el área de emergencia del hospital Dr. José Garcés Rodríguez, equivalente a 64.343 casos atendidos durante los años 2019, 2020 y 2021. De los cuales, en el 2019 de los 25.506 casos atendido, el 0.3% pertenecieron a cuadros de colelitiasis, de la misma manera en el 2020, se atendieron un total de 20.967 casos generales de los cuales el 1.4% fueron de la patología estudiada, por último, en el 2021, con cohorte desde el 1 de enero hasta el 31 de agosto se atendieron un total de 17.872 casos de los cuales el 1.2 fueron de colelitiasis. En un estudio similar realizado por Yaipen & Vallejo (2020), identificó que, entre el 2017 y 2019 por cada 10000 habitantes 27 pacientes desarrollaron la patología. A través de los estudios se ha identificado que, la prevalencia de la colelitiasis va en aumento y se espera que en un futuro siga creciendo por el estilo de vida inadecuado de las personas.

A continuación, las gráficas siguientes responden a los factores culturales tales como, la eticidad, el nivel educativo, religión, cosmovisión, creencias, costumbres y valores.

Gráfico 5.

FACTOR ETNICIDAD.

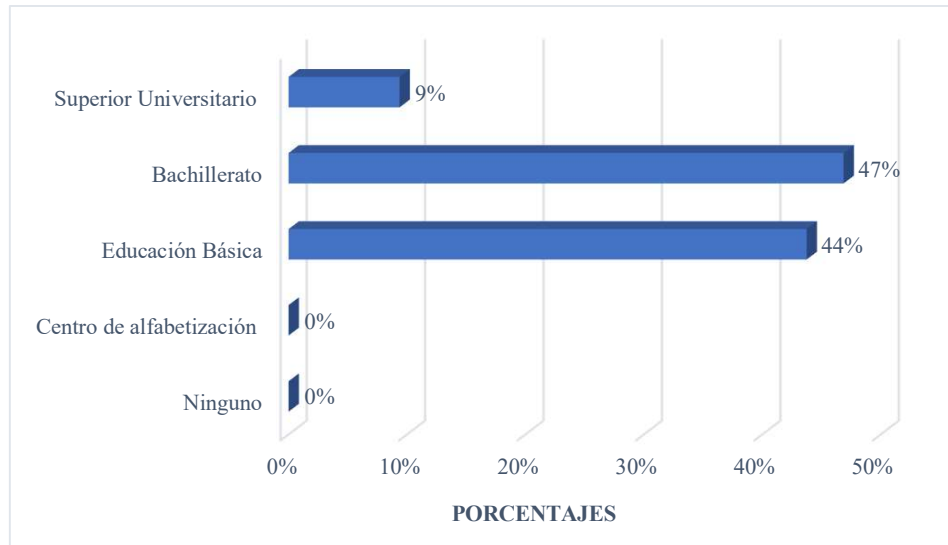


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La estadística indica que, las etnias predominantes en los pacientes con colelitiasis son el, mestizo con un 88%, seguido del montubio con el 6%, por último, el blanco con el 3%. De tal manera, como lo indican en el estudio de Zarate et al. (2017), la colelitiasis tiene mayor prevalencia en pacientes con etnias como la caucásica, la hispánica o los nativos americanos. Las etnias mencionadas guardan relación con los comportamientos y aspectos físicos de los mestizos, los montubios y los blancos. Por esta razón, ser mestizo podría formar parte de los factores de riesgos de la colelitiasis.

Gráfico 6.

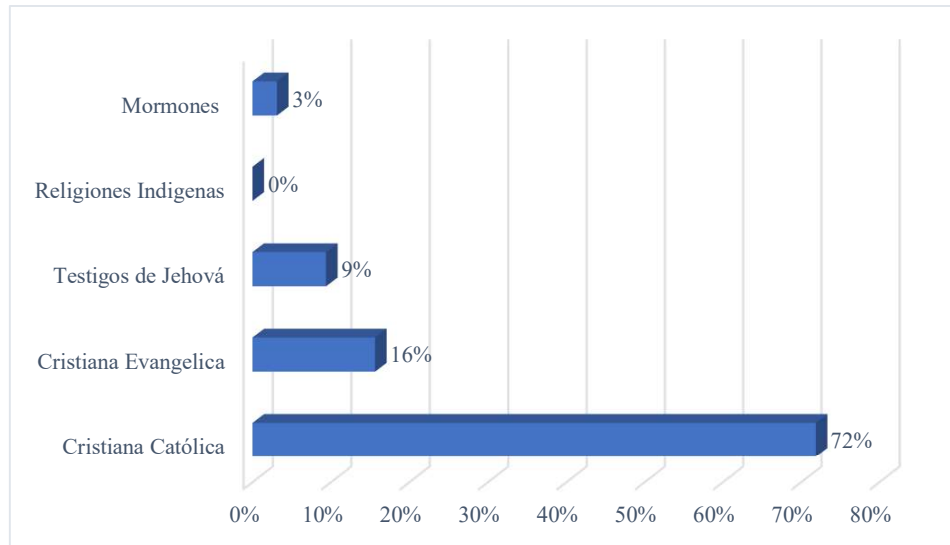
FACTOR NIVEL EDUCATIVO



La figura muestra que, el nivel educativo predominante es el bachillerato con el 47%, seguido de educación básica con el 44%, por último, se encuentra el superior universitario con el 9%. En el estudio de Agurto et. al (2020) se identificó que, el 63% de la población presentaba el nivel educativo universitario completa con el 63%, seguido de la universidad incompleta con el 15% y ultimo el analfabeto con el 1%. Lo que se infiere que el nivel educativo no es transcendental en la adquisición de la colelitiasis yaqué ambos estudios muestran que, existe mayor predominio en el bachillerato y superior universitario lo que indica que, el conocimiento no afecta en la adquisición de la colelitiasis.

Gráfico 7.

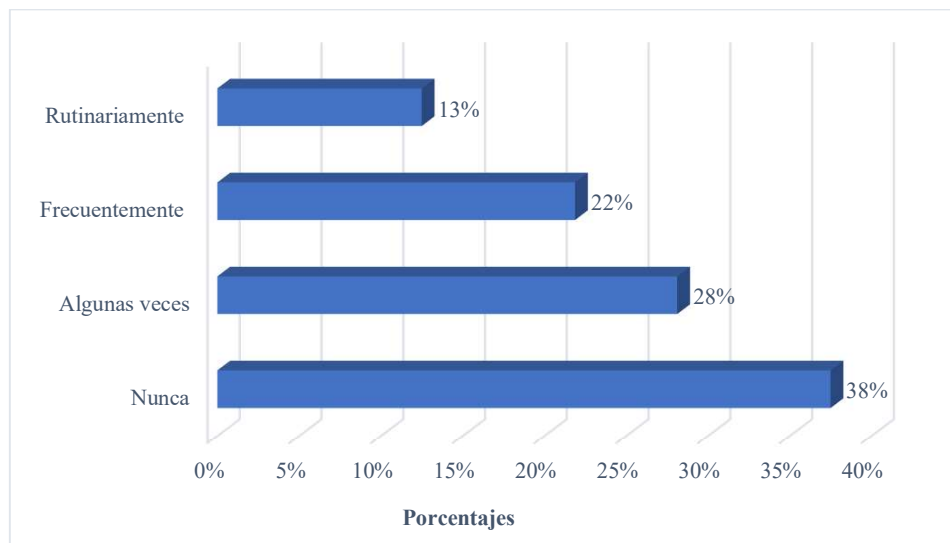
FACTOR RELIGIÓN.



La gráfica muestra que, la religión cristiana católica es la predominante con un 72%, seguida de la cristiana evangélica con un 16 % y ultimo los mormones con él 3%. Los pacientes que tienen preferencia por la religión católica manifestaron que, en base a sus creencias ellos pueden consumir todo tipo de alimento sin límites algunos, del mismo modo los testigos de jehová manifestaron que, ellos tienen limitaciones en el consumo de carnes debido a sus creencias y a pesar de aquello consumen esos alimentos.

Gráfico 8.

FACTOR COSMOVISIÓN - TIPO NATURALISMO

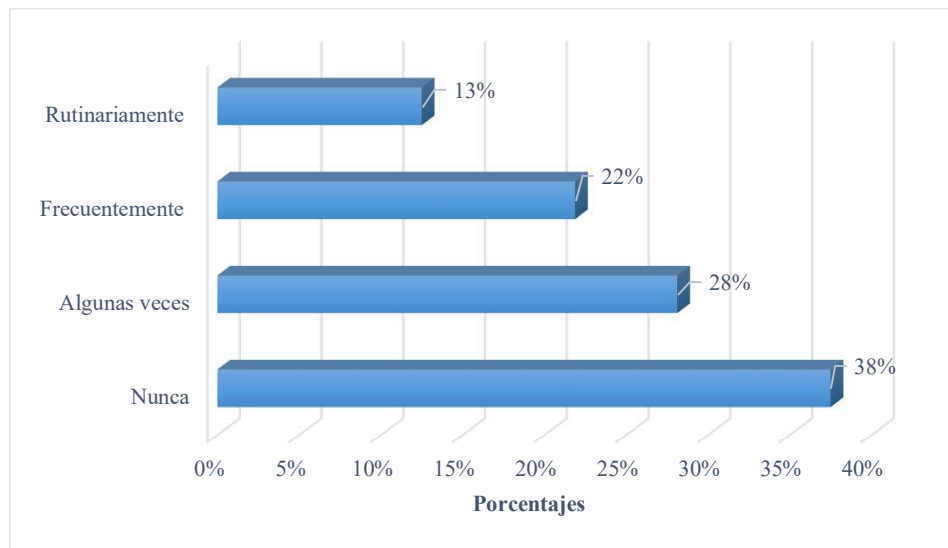


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La estadística muestra que, las personas con colelitiasis miran adelante hacia el futuro, de las siguientes maneras, nunca con el 38%, algunas veces con un 28% y rutinariamente con un 13%. A través de los datos obtenidos se infiere que, el factor cosmovisión y su tipo naturalismo predisponen a las personas a adquirir colelitiasis debido al predominio con el indicador nunca, por esta razón, se sobrentiende que, los objetivos de vida y el sentirse bien no forman parte de los estilos de vida de los pacientes.

Gráfico 9.

FACTOR COSMOVISIÓN - TIPO IDEALISMO DE LIBERTAD.

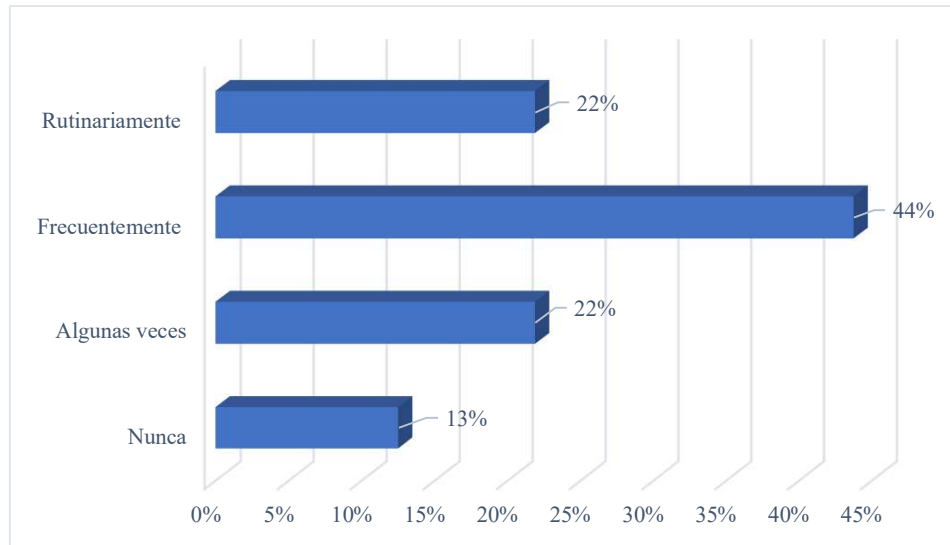


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La estadística indica que, las personas practican relajación o meditación en el intervalo de tiempo de 15 – 20 minutos diariamente de la siguiente manera, nunca con el 38%, algunas veces con él 28% y el 13% de manera rutinaria. De tal manera, el factor cosmovisión y su tipo idealismo de libertad a través, de la pregunta planteada indican que existe predominio en el indicador nunca lo que se infiere que, las personas con colelitiasis no se preocupan para mejorar su salud mental, lo que predispone a futuras complicaciones. Cabe recalcar que, la práctica de meditación de manera frecuente contribuye a la salud mental y a disminuir el estrés u a afrontar problemas de la vida cotidiana.

Gráfico 10.

COSMOVISIÓN - IDEALISMO OBJETIVO

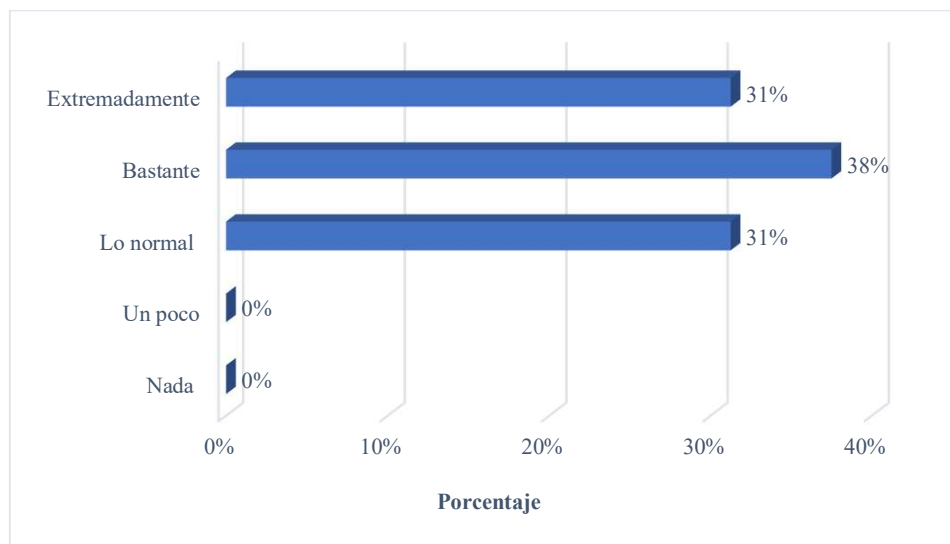


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La gráfica muestra que, las personas buscan orientación o consejo cuando es necesario, de las siguientes maneras, frecuentemente con un 44%, rutinariamente con el 22% y nunca con el 13%. Claramente se observa que, a través de los datos, las personas buscan orientación cuando se ven afectados ante alguna situación que pueda comprometer su estado de salud, lo que se determina el idealismo objetivo no se encuentra afectado en los pacientes con colelitiasis.

Gráfico 11.

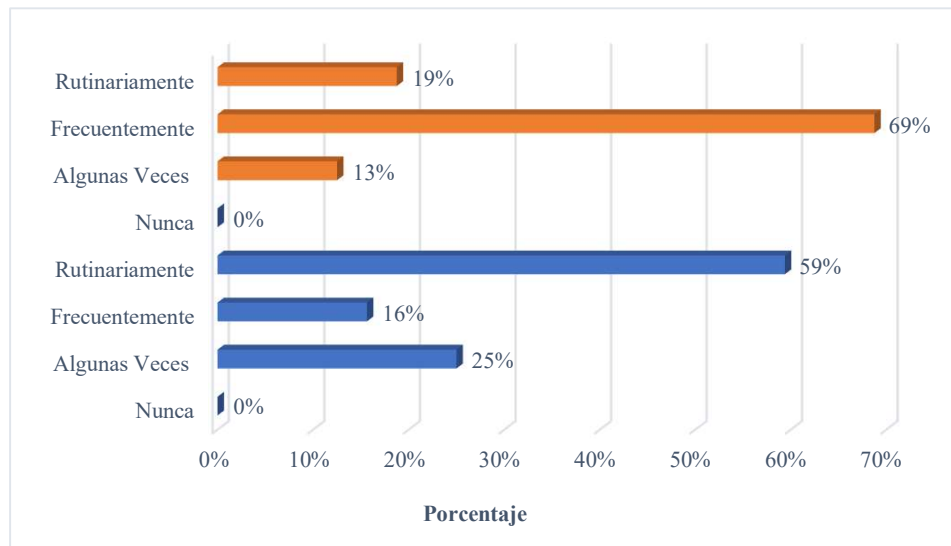
FACTOR CREENCIAS



La estadística demuestra que, las creencias personales forman parte del diario vivir, por esta razón mediante la pregunta, sus creencias personales dan sentido a su vida se identificó que, el 38% de la muestra estudiada respondieron a la opción bastante, en segundo lugar, al indicador extremadamente con un 31% y lo normal con un 31%. Está demostrado que las creencias de las personas con colelitiasis influyen de manera significativa en su estilo de vida.

Gráfico 12

FACTOR CREENCIAS - TIPO SUBJETIVISMO



Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

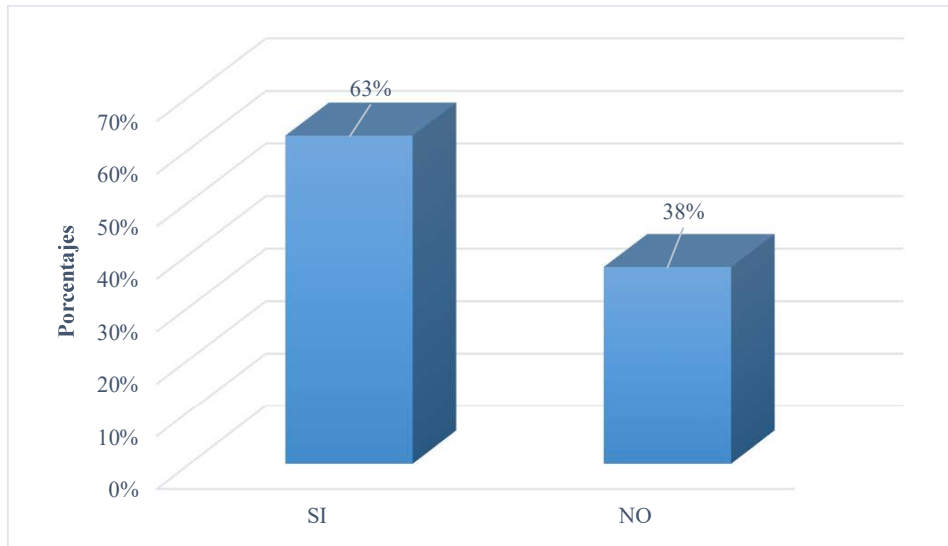
La gráfica N° 12, muestra que, las personas consideran que su vida tiene propósito, de manera frecuente con un 69%, rutinariamente con el 19% y algunas veces con un 13%. Por esta razón, queda determinado que las creencias de tipo subjetivismo influye en el estado de salud mental de las personas ya que la mayoría considera que su vida tiene propósito, esto puede influir de manera positiva ya que, al sentirse bien, el estilo de vida de las personas tiende a ser la adecuada.

La estadística mostrada a través de la gráfica N° 12 indica lo siguiente, las personas ante alguna situación o síntoma extraño acuden al médico de las siguientes maneras, rutinariamente con un 59%, algunas veces con un 25% y frecuentemente con un 16%. De manera correcta actúan los pacientes con la patología estudiada, ya que informan

al profesional de salud ante la aparición de algún síntoma que pueda comprometer su estado de salud con la finalidad de evitar complicaciones.

Gráfico 13

FACTOR CREENCIAS - TIPO DOGMATISMO

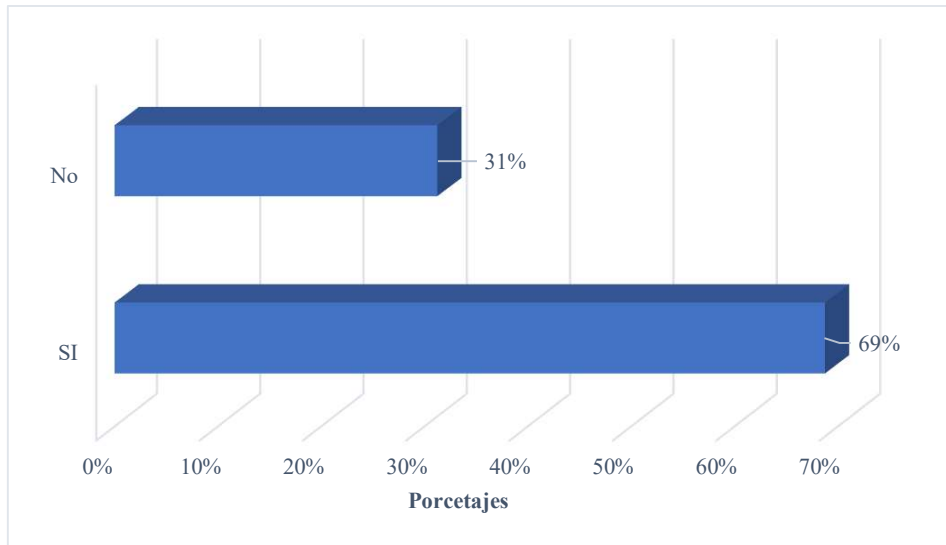


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La estadística responde la pregunta doy mi opinión general sobre las cosas y no me preocupo por los detalles con los siguientes resultados. Si con el 63% y no, con el 38%. Debido a los resultados queda demostrado que la mayoría de las personas con colelitiasis no les gusta dar explicaciones acerca del consumo de comidas rápidas y porque llevan un estilo de vida inadecuado.

Gráfico 14

FACTOR CREENCIAS - TIPO FANATISMO.

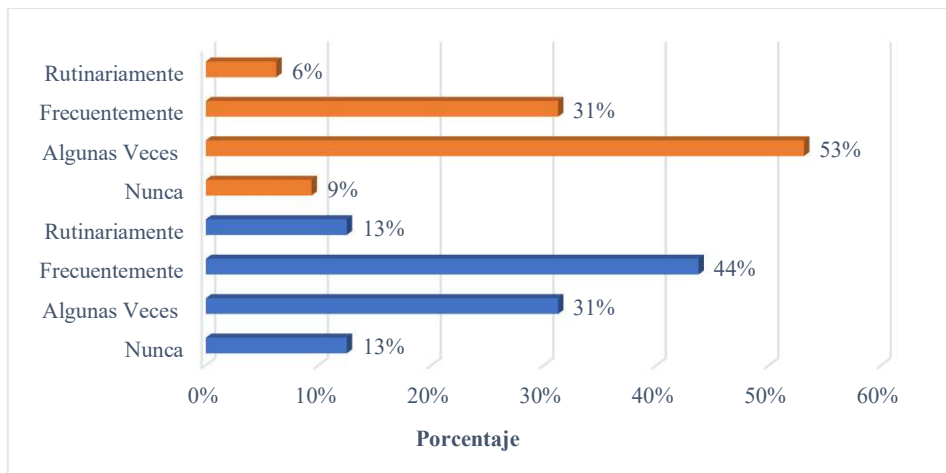


Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La grafica responde a la pregunta soy más supersticioso que la mayoría de la gente con los siguientes resultados, Si con un 69% y No con el 31%. La población estudiada tiene predominio en la superstición ya que, los pacientes creen en los seres espirituales, hechicerías, mal de ojo entre otros aspectos que influyen de manera significativa en su diario vivir.

Gráfico 15

FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA- ALIMENTACIÓN.



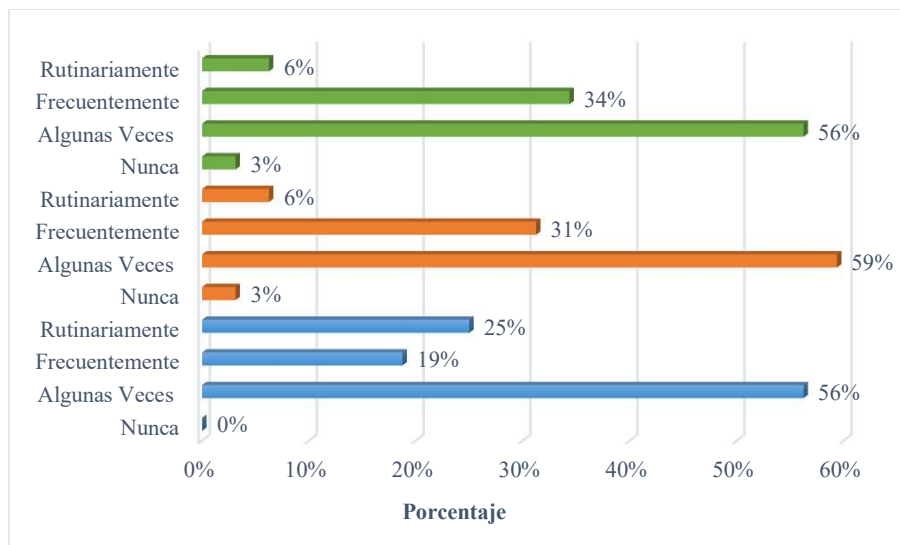
Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La estadística muestra que, las personas con colelitiasis limitan el uso de azúcar en sus alimentos, de la siguiente manera, algunas veces con un 53%, frecuentemente con el 31% y rutinariamente con el 9%. Casos similares ocurren en la investigación de Garrido (2011) en donde se pudo observar que, las personas consumen alimentos con azúcar diariamente con el 92% y de manera semanal con el 8%. Claramente se puede apreciar que, las personas con colelitiasis de las dos investigaciones no limitan el consumo de azúcar y lo realizan de manera frecuente lo que conlleva a la adquisición de enfermedades crónicas las misma que, son factores de riesgos para las complicaciones de la colelitiasis.

Las personas con colelitiasis escogen una dieta baja en grasas de las siguientes maneras, el 44% de manera frecuente, algunas veces para el 31% (10) y nunca con el 13%. Del mismo modo, en la investigación realizada por Agurto et al (2020), se identificó que, las personas con colelitiasis consumen comida chatarra rara vez con el 34%, seguido del consumo de 3 a 4 veces por semanas con el 28% y por último 2 veces por semanas con el 9%. Comparando los resultados se identifica que, las personas con colelitiasis consumen comidas chatarras, debido al trabajo, estudio, o actividades que limitan el tiempo para consumir alimentos saludables.

Gráfico 16

FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA- ALIMENTACIÓN.



Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La gráfica muestra que, las personas consumen vegetales de la siguiente manera, algunas veces con el 56%, frecuentemente con el 34% y nunca con el 3%. De modo

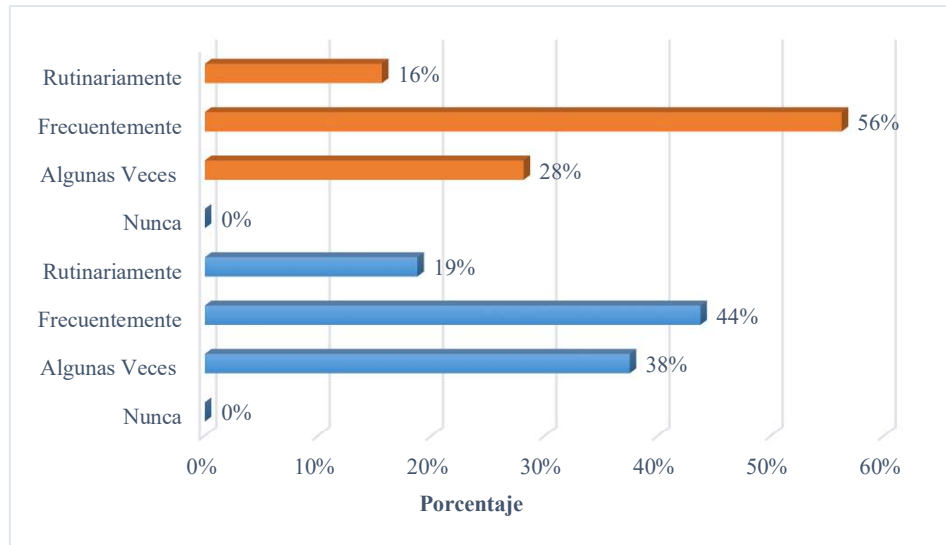
similar, en el estudio realizado por Garrido (2011) identificó que, el 52% de la población consume vegetales semanalmente. Las estadísticas demuestran que las poblaciones totales estudiadas no consumen vegetales diariamente y desconocen de la importancia del consumo de vegetales. Por tal razón, es importante mencionar que, el consumo de verdura ayuda a la regulación intestinal y a adquisición de sustancias beneficiosas para el cuerpo humano que se encargan de la regulación del metabólica. El no consumir de manera frecuente forma parte de los factores de riesgo para la adquisición de esta patología.

De modo similar, la estadística muestra que, las personas con coleditiasis consumen frutas de las siguientes maneras, algunas veces con un 59%, el 31% frecuentemente y rutinariamente con el 6%. De modo similar, en el estudio de Garrido (2011) determinó que, el consumo de frutas lo realizan de manera semanal con un 52%, seguido del diario con el 28% y quincenal con el 8%. Los resultados son similares los pacientes de las 2 investigaciones no consumen frutas de manera adecuada los que provoca una falta de vitaminas y minerales al cuerpo, eso desencadena en una regulación metabólica inadecuada.

Por último, las terceras barras estadística demuestran que, las personas consumen derivados del trigo de las siguientes maneras, algunas veces con un 56%, rutinariamente el 25% y frecuentemente con el 25%. De modo similar, en el estudio de Vaca & Ramos (2018) lograron averiguar qué, el 60% de los pacientes consumen de manera abundante, lo que indica que, las personas consumen mayor grasa lo que conlleva a producir un trabajo excesivo de la vesícula biliar y compromete su funcionamiento y la formación de cálculos.

Gráfico 17

FACTOR COSTUMBRES - TIPO RUTINA - ALIMENTACIÓN.

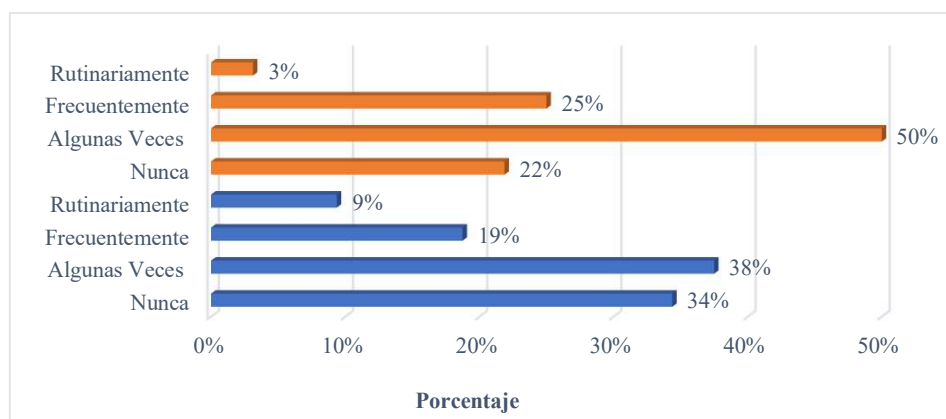


La estadística muestra que, las personas consumen diariamente de 2 a 3 porciones de carnes, aves pescado, frijoles, huevos de las siguientes maneras, frecuentemente con un 56%, algunas veces 28% (9) y rutinariamente con el 16%. Del mismo modo, en el estudio de Vaca & Ramos (2017) identificaron que, las personas consumen carnes con exceso de grasa de manera abundante con un porcentaje del 2%. Al comparar los resultados se evidencia que la alimentación rica en carnes grasas predispone a la aparición de cálculos en la vesícula biliar puesto que, la vesícula generará cantidades excesiva de bilis para poder metabolizar las carnes lo que provocará una postergación de la eliminación de la bilis y esto se acumulará en el saco biliar y forman los cálculos.

La estadística muestra que, las personas con colelitiasis consumen de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso todos los días de las siguientes maneras. Frecuentemente 44%, algunas veces con el 38% y rutinariamente con el 19%. Caso similar ocurre en la investigación de Vaca & Ramos (2018) la misma que, indica que, las personas con colelitiasis consumen productos lácteos en abundancia con un porcentaje del 24% de la población. Es de suma importancia mencionar que, varios de los pacientes refirieron sentirse cómodo ya que, se les hace fácil acceder a este tipo de alimentación por su coste y por el horario laboral.

Gráfico 18

FACTOR COSTUMBRES - TIPO APTITUD – EJERCICIOS.



Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con colelitiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

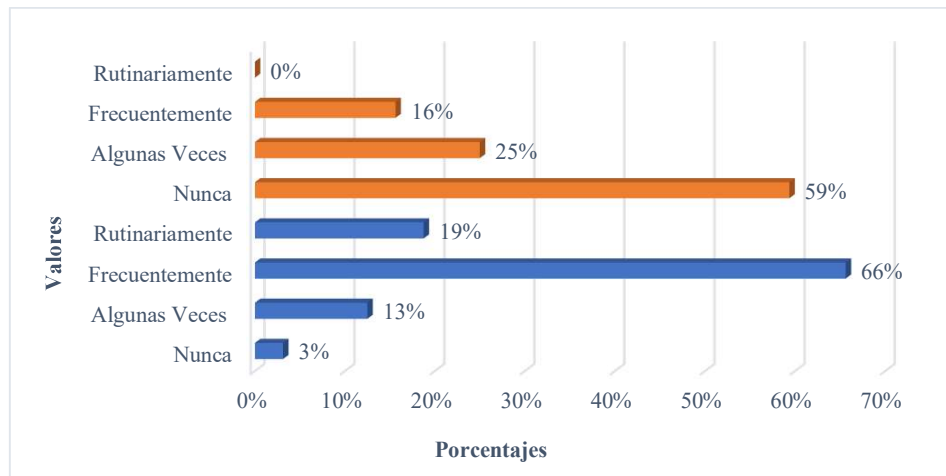
La estadística responde a la pregunta, hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la máquina escaladora). La gráfica muestra que, las personas realizan actividades físicas de la siguiente manera, algunas veces con un porcentaje del 50%, 25% de manera frecuente y nunca con un 22%. En una investigación con características similares se identificó que, las personas con colelitiasis realizan actividades físicas de la siguiente manera, baja con el 73.4%, moderada con el 25% y alta con el 1.6% (Alvitez, 2019). Por lo tanto, las personas que realizan poca actividad física tienen mayor riesgo de forma cálculos en la vesícula biliar, ya que no eliminara las toxinas o grasas del cuerpo de manera adecuada.

De modo similar, la estadística muestra que, las personas siguen un programa de ejercicios planificados de la siguiente manera, algunas veces con un 38%, nunca con un 34% y rutinariamente con el 9%. Análogamente, en el estudio realizado por se aprecia que, las personas con colelitiasis realizan actividad física baja con el 49%, moderada con el 20%, esto indica que, las personas no siguen programas de ejercicios planificados, lo

que conlleva a tener mayor riesgo para la adquisición de coleditiasis y a tener complicaciones.

Gráfico 19

FACTOR VALORES - LIBERTAD Y RESPONSABILIDAD.



Fuente. Encuesta aplicada a pacientes con coleditiasis que acudieron al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

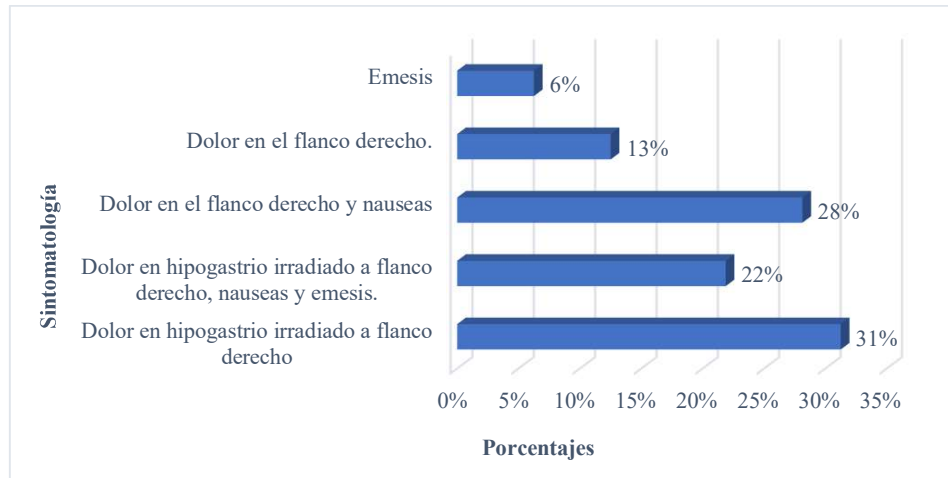
La estadística muestra al factor valores enfocado solo en responsabilidad y libertad, con los siguientes resultados. Para el valor responsabilidad los pacientes respondieron en base a la pregunta, asisto a programas educaciones sobre el cuidado de salud de las siguientes maneras, nunca con el 59%, algunas veces con el 28% y frecuentemente con el 16%. Se sobrentiende que, la mayoría de paciente con coleditiasis no acuden a las charlas que generalmente realizan las unidades de salud en los diferentes puntos, por lo tanto, se determina que, la irresponsabilidad predomina en los pacientes esto está asociada al estilo de vida inadecuado.

De modo similar, con el valor libertad, la gráfica muestra que, las personas no se conforman con la opinión de un solo profesional de salud referente a su diagnóstico médico, de las siguientes maneras, de forma frecuente con el 66%, de manera rutinaria con el 19 % y algunas veces con el 13%. Esto quiere decir que, la mayoría de personas no se conforman con una sola opinión de un personal de salud si no que, necesitan varias

opiniones para aceptar su diagnóstico médico, lo que se infiere que existe relación entre la libertad y la coleditiasis.

Gráfico 20

SINTOMATOLOGÍA DE LA COLELITIASIS.

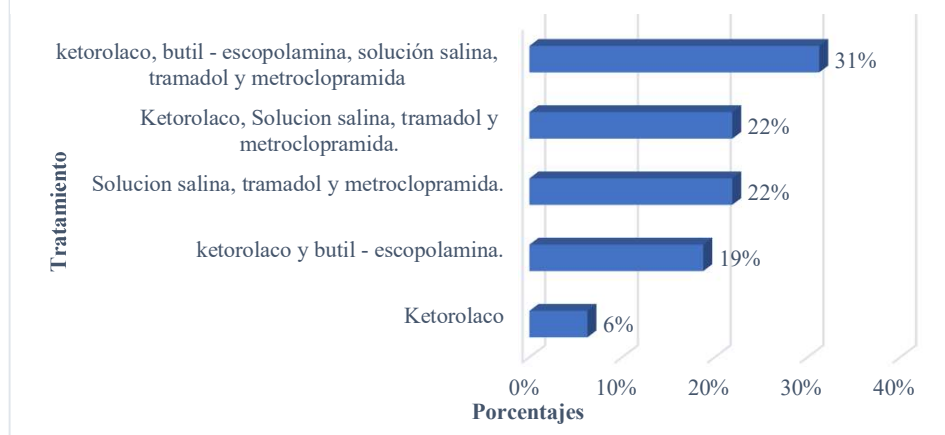


Fuente. Sistema estadístico del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez (2021). **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La gráfica indica que, los pacientes con coleditiasis que acudieron al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez presentaron la siguiente sintomatología, dolor en el hipogastrio irradiado a flanco derecho con el 31%, seguido de dolor en el flanco derecho acompañado de nauseas con el 28% y las personas que solo presentaron emesis con el 6%. De modo similar en la investigación realizada por Rivera (2014), identificó que, la sintomatología frecuente en los pacientes con coleditiasis es el dolor abdominal localizado en el hipocondrio derecho con el 78%, mientras que, el 17% presentó dolor en hipogastrio, por último, otros síntomas con el 5%. Como se puede observar la relación entre las dos investigaciones, el predominio es el dolor del hipocondrio derecho e hipogastrio, debido a que, anatómicamente la vesícula biliar se encuentra en esa zona del cuerpo.

Gráfico 21

TRATAMIENTO DE LA COLELITIASIS



Fuente. Sistema estadístico del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez (2021). **Elaborado por.** Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La gráfica N° 21 muestra que, las personas con colelitiasis que acudieron al área de emergencia, fueron tratadas con el siguiente esquema de medicamentos, en primer lugar, con un 31% se utilizó ketorolaco, butilescopolamina, solución salina al 0.9%, tramadol y metoclopramida, en segundo lugar, el esquema de ketorolaco, solución salina al 0.9%, tramadol y metoclopramida con el 22%, por último, con el 22% se utilizó solución salina, tramadol y metoclopramida. Queda demostrado que, el tratamiento se aplica en dependencia de la clínica y la evolución del paciente, generalmente en casos leves solo se utilizan Aines de preferencia Ketorolaco, en cambio cuando los casos son más complejos se deben utilizar una serie de medicamento como la terapia del dolor compuesta por solución salina, tramadol y metoclopramida.

Tabla 12

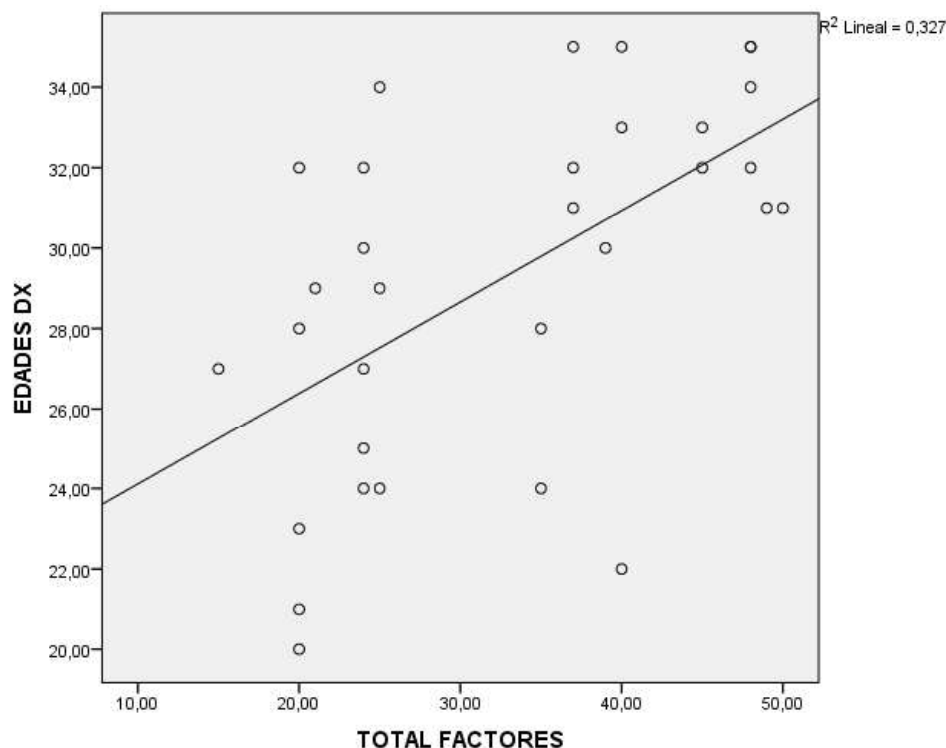
CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA COLELITIASIS.

Correlaciones			TOTAL, FACTORES	EDADES DX
Rho de Spearman	TOTAL FACTORES	Coefficiente de correlación	1,000	,602**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	32	32
	EDADES DX	Coefficiente de correlación	,602**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	32	32

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 22

DIAGRAMA DE DISPERSIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA COLELITIASIS.



Elaborado por. Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

La correlación entre las variables es significativa, a pesar que la nube es dispersa con un coeficiente de relación $R=0,32$ se indica que es una correlación alta, a lo que se interpreta que a mayor influencia de los factores culturales estos van a afectar a pacientes de más edad con el diagnóstico de coledocistitis.

7.2 Comprobación de hipótesis

La hipótesis que se planteó en la investigación hace referencia a la correlación entre los factores culturales y la coledocistitis.

Mediante la recolección de información y en base al análisis de correlación de rho de Pearson se determinó que, si existe relación entre la variable factores culturales y la coledocistitis con un total de $R= 0,32$ que indica que es una correlación alta, por lo tanto, se afirma la hipótesis planteada.

7.3 Conclusiones

Después del respectivo análisis de los resultados obtenidos a través de la investigación, factores culturales y su relación con la coledocistitis en pacientes de 20 a 35 años de edad del Hospital Básico Dr. José Garces Rodríguez 2021. Se identificó que:

Dentro del perfil sociodemográfico de los pacientes con colelitiasis, las edades pertenecientes al rango de 30 a 35 años de edad tienen mayor susceptibilidad para el desarrollo de la colelitiasis con un 56% de la muestra estudiada. Del mismo modo el sexo femenino tiene mayor riesgo de adquirir la patología con un 94%. De modo similar, el estado civil, unión libre, tiene mayor predominio con un 38%. El lugar de procedencia común para el desarrollo de la colelitiasis es el urbano con un 69%, por último, la ocupación empleado privado fue la más común con un 27%.

La prevalencia de la colelitiasis en la unidad de estudio fue del 1.2% de la población atendida con un total de 64.343 casos atendidos durante los años 2019, 2020 y 2021 con inicio del 1 de enero con cohorte del 31 de agosto del mismo año.

En relación a los factores culturales, la etnia predominante en los pacientes con colelitiasis fue el mestizo con el 88% de los pacientes estudiados. De la misma forma, el nivel educativo común fue el bachillerato con un 47%, a su vez, la religión cristiano católico con un 72% se situó como la más habitual.

El factor cosmovisión a través de su tipo naturalismo, se asoció a la colelitiasis, motivo por la cual, la gente nunca se plantea objetivos a corto plazo con un 38% de la muestra estudiada, lo que genera una despreocupación por su salud. De modo similar, el tipo idealismo de libertad estuvo asociado a la patología en consecuencia de que, la gente no practica meditación o relajación con un 38%, lo que desencadena que su salud mental se encuentre alterada. Por último, para el tipo idealismo objetivo, se identificó que las personas buscan de manera frecuente orientación cuando se presenta algún problema con un 44%, esto contribuye al equilibrio de la salud física, mental y social.

De modo similar, se identificó que, las creencias influyen mucho en los comportamientos de los pacientes con un 38% para la opción bastante. Por otra parte, se averiguó que, algunas veces limitan el uso de azúcar con un 53%, del mismo modo, de manera frecuente escogen una dieta baja en grasa con el 44%. Algunas veces, consumen vegetales con el 56%, frutas con el 56%, derivados del trigo con el 56%. De manera similar consumen de 2 a 3 porciones de carnes frecuentemente con un 56%, derivados de la leche con el 44%.

Por otra parte, las personas realizan actividades físicas algunas veces al menos 20 minutos con el 50% y algunas veces realizan ejercicios de manera planificada con el 38%. Las personas con colelitiasis no aplican el valor responsabilidad en ciertos aspectos de

salud, debido a que, nunca asisten a charlas acerca del cuidado en la salud con el 59%, de forma similar el valor libertad fue predominante en los pacientes con la opción frecuentemente con el 66%.

La sintomatología frecuente en los pacientes fue el dolor en el hipogastrio irradiado al flanco derecho con el 31% de los casos atendidos, a su vez el tratamiento frecuente fue el ketorolaco, solución salina al 0.9%, tramadol y metoclopramida con el 31% del total de la muestra.

La correlación entre las variables es significativa, con un coeficiente de relación $R=0,32$ que indica que es una correlación alta, a lo que se interpreta que a mayor influencia de los factores culturales se verán afectados los pacientes de mayor edad con el diagnóstico de colelitiasis.

7.4 Recomendaciones

En base a las conclusiones de la investigación, acerca de los factores culturales y su relación con la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años que acuden al área de emergencia del hospital básico Dr. José Garces Rodríguez, 2021.

Se recomienda lo siguiente:

Establecer estrategias enfocadas en la prevención de la colelitiasis.

Orientar a la comunidad acerca de la correcta alimentación y de la importancia de la realización de actividades físicas.

Fomentar la interculturalidad para brindar servicio de salud de calidad y con calidez.

Adaptarse a las costumbres de cada comunidad o sociedad para lograr acuerdos que fomenten políticas culturales.

Fortalecer el vínculo enfermero paciente con la finalidad de identificar de manera general los problemas que puedan estar presentado.

8. Referencias bibliográficas

Bibliografía

Acosta, M. M. (03 de Enero de 2018). El pensamiento Crítico. *Sophia Colección de Filosofía de la educación*.(24), 36. Obtenido de <https://sophia.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.06>

Agurto, j., Espinoza, C., Dámasco, M., Arteaga, L., & Panduro, C. (Diciembre de 2020). Estado nutricional, actividad física y consumo de comida chatarra asociado a

colecistitis en Huánaco. Estudio de casos y controles . *Revista de cirugía*, 72(6), 535-541. doi: <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492020006556>

Alejandro, V., & Ramos, S. (2018). Influencia de los alimentos en las enfermedades de la vesícula biliar en el Hospital Básico Latacunga del Instituto Ecuatoriano Seguridad Social. *Revista Experimental Médica*, 4(3), 100-104. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6675366.pdf>

Alvitez, R. (Diciembre de 2019). *Universidad Ricardo Palma*. Obtenido de Universidad Ricardo Palma.: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2989>

Andrade, Z. D. (2018). *Género y educación* (Vol. 0). Miguel Ángel Porrúa. doi:9781512971378

Angós, M. (2020). *Clínica Universidad de Navarra*. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/en/diseases-treatments/diseases/biliary-lithiasis>

Arámburu, E. (21 de Noviembre de 2020). *Asociación Mexicana de Cirugía General AC*. Obtenido de Asociación Mexicana de Cirugía General AC.: <https://amcg.org.mx/colelitiasis-colecistitis-coledocolitiasis-colangitis/>

Arnau, J. (26 de Abril de 2019). *El País*. Obtenido de El País: https://elpais.com/cultura/2019/04/16/babelia/1555405829_509552.html

Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (Tercera edición ed.). (O. F. Palma, Ed.) Colombia : Pearson Educación. doi:978-958-699-128-5

California Office of Environmental Health Hazard Assessment(OEHHA). (s.f.). *California Office of Environmental Health Hazard Assessment(OEHHA)*. Obtenido de California Office of Environmental Health Hazard Assessment(OEHHA): <https://oehha.ca.gov/calenviroscreen/indicator/nivel-educativo>

Constitución de La República del Ecuador. (12 de Marzo de 2020). *Red de Conocimientos Electorales*. Obtenido de Red de Conocimientos Electorales.: <https://aceproject.org/ero-en/regions/americas/EC/ecuador-constitucion-2020/view>

De La Guardia, G., & Ruvalcaba, L. (Enero de 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*, 5(1), 81-90. doi: 10.19230/jonnpr.3215

Díaz, F., & Ponce, D. (Abril de 2015). Colelitiasis . *Pediatría Integral*, XIX, 212-223. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix03/06/n3-214-223_Carmen%20Diaz.pdf

Díez, P. A. (2017). Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Asociación Española Neuropsiquiátrica*,, 127-147. doi:10.4321/S0211-57352017000100008

Duchimaza, P., & Fajardo, C. (01 de Marzo de 2021). *UNIVERSIDAD DE CUENCA REPOSITORIO INSTITUCIONAL*. Obtenido de UNIVERSIDAD DE CUENCA REPOSITORIO INSTITUCIONAL.: repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18153/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Embajada del Ecuador en el Reino de los Países Bajos. (s.f.). *Embajada del Ecuador en el Reino de los Países Bajos*. Obtenido de Embajada del Ecuador en el Reino

de los Países Bajos.: <http://www.embassyecuador.eu/site/index.php/es/turismo-inf-general-2/turismo-cultura>

Escobar, C., & Paravic, K. (Enero - Junio de 2017). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Enfermería Actual en Costa Rica*. doi:1409-4568 |

European Association for the Study of the Liver (EASL). (2016). Guías de práctica clínica de la EASL sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la litiasis biliar. *EASL JOURNAL OF HEPATOLOGY.*, 65, 146 - 181. Obtenido de easl.eu/wp-content/uploads/2016/10/2016-Gallstones_ES.pdf

Ferreyra, J. (Enero-Julio de 2018). Fichte o Deleuze, ¿Quién es el dogmático? *Valenciana*, 11(21), 257-288. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/valencia/v11n21/2007-2538-valencia-11-21-257.pdf>

Francisca, P. (2016). *Creencias: Una mirada desde las diferentes corrientes psicológicas*. EUCASA. doi:9789506231132

Fresno, C. C. (2018). *La formación de valores: Características*. Ciudad Educativa. doi:9781512950977

Gajardo, M. (2017). *sintesis.med.uchile.cl*. Obtenido de sintesis.med.uchile.cl: <http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/medicina-interna/gastroenterologia/218-1-06-1-006>

García, E. A. (2017). ¿Qué es un hábito? Acerca de la posibilidad de una desambiguación de la noción merleau-pontiana. *Universidad de Buenos Aires- Consejo Nacional de investigaciones científicas y técnicas- Argentina.*, 16. doi:11336/77763

GARRIDO, M. (2011). *Repositorio de Tesis de Grado y Postgrado*. Obtenido de Repositorio de Tesis de Grado y Postgrado.: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/3720?show=full>

Gómez, G. (2017). *Ética y Valores I*. IURE. Obtenido de <https://elibro.net/es/lc/upse/titulos/40229>

Gómez, J. (2009). Clasificación y fisiopatología de los cálculos biliares. *Universitas Médicas*, 91-97. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018725007.pdf>

González, F., Genes, M., Mendoza, B., Mera, Z., Gaitán, V., & Salazar, L. (Julio - Diciembre de 2017). Determinantes culturales de la salud. Opinión Novel / Cultural determinants of health. Novel opinion. *Avances de salud (Moontería. En línea)*, 1(2), 44-47. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087954>

Guamán, J. (2014). *Evangélicos en el Ecuador Tipologías y formas institucionales del protestantismo*. Ediciones Abya-Yala. doi:9781449296292, 9789942090621

Haykal, I. (2020). *Psicología y Mente*. Obtenido de [Psicología y Mente](https://psicologiamente.com/cultura/mormones): <https://psicologiamente.com/cultura/mormones>

Hernández, S., Fernández, C., & Bapista, C. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta edición*. México, Bogotá, Buenos Aires, Caracas, Guatemala,

Madrid, Nueva York, San Juan, Santiago, Sao Paulo, Aucland.: Mc Graw hill Education.
doi: 978-1-4562-2396-0

Herrero, A. (04 de 04 de 2019). *El Mundo*. (A. Herrero, Editor, & A. Herrero, Productor) Obtenido de El Mundo: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html>

Instituto de Estudios Latinoamericanos. (s.f.). *Instituto de Estudios Latinoamericanos*. Obtenido de Instituto de Estudios Latinoamericanos: https://www.lai.fu-berlin.de/es/e-learning/projekte/frauen_konzepte/projektseiten/konzeptebereich/lista6/etnicidad.html

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigaciones (IETSI). (Marzo de 2018). *EsSalud*. Obtenido de EsSalud: http://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/bitstream/ESSALUD/66/2/Guia_Colelitiasis_Colecistitis_version_extensa.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (Junio de 2020). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC): Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)

Juste, R., Carnicer, D. L., & Solaguren, A. (2010). Asociación Española de Pediatría. En A. E. pediatría, & H. y. Sociedad Española de Gastroenterología, *Protocolos diagnosticos- Terapéuticos de gastroenterología, Hepatología y nutrición pediátrica* (pág. 401). Ergon. Obtenido de Asociación Española de Pediatría: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/litiasis_biliar.pdf

La Asociación Catalana de Malalts d'Hepatitis (ASSCAT). (10 de Enero de 2020). *La Asociación Catalana de Malalts d'Hepatitis (ASSCAT)*. Obtenido de La Asociación Catalana de Malalts d'Hepatitis (ASSCAT): <https://asscat-hepatitis.org/consecuencias-hepaticas/el-higado/>

Ley Organica de Salud. (18 de Diciembre de 2015). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Macías, R. R. (2010). *Factores culturales y desarrollo cultural comunitario: reflexiones desde la práctica*. Las tunas: Las tunas: Universidad de las Tunas, 2010. Obtenido de <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Tercera edición*. Viceministerio de Gobernanza y vigilancia de la salud.

Montano, J. (06 de Enero de 2021). *Lifeder*. Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/cosmovision/>

Naranjo, H. (19 de Noviembre de 2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Archivo médico de Camagüey*, 23(6). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lang=es

Naranjo, H. Y., Concepción, P. J., & Rodríguez, L. M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus*, 19(3), 11. doi:1608 - 8921

National Geographic. (09 de Marzo de 2016). *National Geographic*. Obtenido de National Geographic: <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>

Nava, B. J. (Julio-Diciembre de 2017). La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa. *Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo Educativo ISSN*, 8(15). doi:10.23913/ride.v8i15.289

Organización Mundial de La Salud (OMS). (02 de Marzo de 2016). *Organización Mundial de La Salud (OMS)*. doi: 978 92 4 159686 2

Organización Mundial de la Salud (OMS). (23 de 08 de 2018). *Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Priego, A. (2018). Fundamentalismo, Externismo, Fanatismo y terrorismo religioso. Una Clarificación de los conceptos. *Miscelánea Comillas Universidad Pontificia Comillas.*, 76(148), 261-272. Obtenido de <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/9256/8679>

Real Academia Española (RAE). (2020). *REAL ACADEMIA ESPAÑOLA*. Obtenido de REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: <https://dle.rae.es/cultura>

Real Academia Española. (2020). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española.: dle.rae.es/habito

República del Ecuador Asamblea Nacional. (2016). *República del Ecuador Asamblea Nacional Memorando N° San-2016*. Quito. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

Robles, J. (2017). Terapia nutricional en colecistitis y coledocistitis. En E. Pazmiño, B. Castro, R. Robles, F. Jaramillo, J. Ruiz, D. Isabela, & P. Mejía, *Terapia Médica nutricional* (pág. 100). Quito. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2599/1/libro%20digital%20nutriologia%20febrero.pdf#page=25>

Roca, E. M., & Iglesias, M. (2020). *LITERATURA IV: 4º AÑO SECUNDARIA, COSMIVISIÓN MÍTICA, ÉPICA Y TRÁGICA* (Vol. 0). Maipue. doi:9789878321745, 9789879493649

Rodrigo, B., Urrutia, S., & Sobrado, R. (s.f.). *Servicio de Navarra de Salud Osasunbidea*. Obtenido de Servicio de Navarra de Salud Osasunbidea: <http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/5.Digestivas%20y%20Quirurgicas/Complicaciones%20agudas%20de%20la%20litiasis%20biliar.pdf>

Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). (Mayo de 2019). *Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL)*. Obtenido de Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL).: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/dpe_ecuador_25_09_19.pdf

Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J., & Cheever, K. (2013). Perspectivas en la Enfermería Transcultural. En S. Smeltzer, B. Bare, J. Hinkle, K. Cheever, & L. W. Wilkins

(Ed.), *BRUNNER Y SUDDARTH Enfermería medicoquirúrgica*. (12 ed., Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins. Obtenido de <https://tdnet-fulltext.s3.amazonaws.com/ovidespanol/9788415684244.pdf?AWSAccessKeyId=ASIAZ7NZIWN3I3SLMO6K&Expires=1627420342&x-amz-security-token=IQoJb3JpZ2luX2VjEFwaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIEyAhKHDsOm5OL4w1dz509CFuAnXIF2McFuFzQvgyzTRAiEA0%2FVv%2BWSkQUQt6vew4>

Soriano, M. (30 de Julio de 2017). *BBC NEW MUNDO*. Obtenido de BBC NEW MUNDO: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-40727775>

Tortora, G., & Derrickson, B. (2013). *Principios de Anatomía y Fisiología 13a. edición*. Editorial Medica Panamericana. Obtenido de www.medicapamericana.com

United States Conference of Catholic Bishops. (2021). *United States Conference of Catholic Bishops*. Obtenido de United States Conference of Catholic Bishops: <https://www.usccb.org/es/node/32/la-ensenanza-social-catolica>

Vicente, M., & Flores, M. (29 de Octubre de 2019). Incidencia de la coleditiasis en España. *Ocronos- Editorial Científico Técnica*. Obtenido de <https://revistamedica.com/incidencia-coleditiasis-en-espana/>

Villalta, M. A. (21 de 11 de 2019). *Instituto Costarricense Sobre Drogas*. Obtenido de Instituto Costarricense Sobre Drogas.: https://icd.go.cr/portalicd/images/docs/upp/estado_derecho/Contenido.pdf

Yaipen, B., & Vallejo, O. (2020). *Repositorio institucional de la Universidad de Chiclayo/Facultad de medicina y odontología*. (U. P. Chiclayo, Ed.) Obtenido de Repositorio institucional de la Universidad de Chiclayo/Facultad de medicina y odontología.: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/679>

Zarate, A., Torrealba, A., Patiño, B., Alvarez, M., & Raue, M. (2017). *Colelitiasis*. Universidad Finis Terrae. Obtenido de <https://www.medfinis.cl/img/manuales/Manual%20digestivo%20final%20V1.pdf>

9. Anexos

Anexo 1. Solicitud emitida al Distrito 24DO2 para la realización del trabajo de investigación en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez.



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

La Libertad, 27 de Julio del 2021

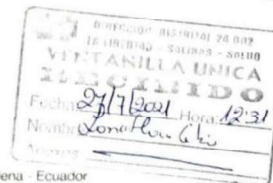
Dra. Wendy Cochea Perero
Directora Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud.
De mis consideraciones. –

Yo, **RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO**, con N° de cédula de ciudadanía **2450016247**, estudiante de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quien realizó el internado Rotativo en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez del cantón Salinas, me dirijo a usted por medio de la presente para solicitar se autorice y facilite información de los pacientes con coleditiasis desde agosto del 2020 - Julio 2021, con el fin de analizar los datos que posteriormente servirán para interpretar los resultados del proyecto de investigación con el tema **FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ 2020**. Es necesario mencionar que todos los datos levantados serán usados con fines pedagógicos y estadísticos.

Por la atención que se dé a la presente, anticipamos nuestros agradecimientos.


RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO
Egresado
C.I. 2450016247


ING. JUAN ENRIQUE FARINOCORTÉZ
Tutor
C.I. 0918862269



Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

ANEXO 2. Certificado de aprobación por parte del distrito 24D02 y recibido por autoridades del hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez.2021



República
del Ecuador

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2021-0563-O

Salinas, 06 de agosto de 2021

Asunto: RESP.// - Solicitud de autorización para acceder a información para proyecto de investigación.

Señor
De la Cruz Eusebio Ricky Alexander
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a su documento No. s/n, de fecha 27 de julio de 2021, mediante el cual realiza la solicitud de autorización para acceder a información para proyecto de investigación con el tema *"FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ 2020"*

Al respecto a través de la unidad distrital de Provisión y Calidad de Servicios de Salud, se informa que se **autoriza la entrega de información**, bajo las siguientes condiciones:

1. El proceso de recolección de información no puede bajo ningún concepto alterar los procesos normales de atención en el Hospital
2. El estudiante debe llevar su propio equipo de protección personal y mascarilla.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Referencias:
MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2021-0421-M



Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gob.ec

Gobierno Juntos
del Encuentro lo logramos

1/2

* Documento firmado electrónicamente por Gisela

Anexo 3. Consentimiento informado



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud

Salinas, 25 de Agosto del 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal en el cual, los usuario o miembro de la muestra del estudio se comprometerán a brindar información que contribuya a la realización del presente tema de investigación titulado "Factores culturales y su relación con la colelitiasis en pacientes de 20 a 35 años de edad que acuden al área de emergencia del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021. Es necesario mencionar que, todos los datos levantados serán usados con fines pedagógicos y estadísticos.

Yo, Resha Ledano Camero con N° cedula de Identidad 0804265288 me comprometo a brindar información referente a factores culturales sabiendo que la participación es totalmente voluntaria y puedo abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa. Una vez explicad claramente el procedimiento Yo, **Ricky Alexander De La Cruz Eusebio**, con N° de identificación **2450016247**, autor del tema a investigar, declaro:

- Por medio del documento he informado al usuario el procedimiento a realizar.
- Me comprometo a respetar y a recibir recomendaciones durante el proceso.
- A guardar la información recolectada, sin divulgar los resultados.

Resha Ledano Camero
Participante
Firma

Ricky Alexander De La Cruz Eusebio
Ricky Alexander De La Cruz Eusebio
2450016247
Autor de la investigación

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Anexo 4. Encuesta aplicada a pacientes de 20 a 35 años de edad con diagnóstico de coleditiasis.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA



TEMA: FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ. 2021

Objetivos:

- Evaluar el perfil sociodemográfico de los pacientes con coleditiasis.
- Evaluar la etnicidad, nivel educativo, género, religión cosmovisión, creencias, costumbres y valores de los pacientes de 20 a 35 años de edad que acuden al área de emergencia del Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez. 2021

Método de medición: Tipo Likert, con escala nominales y ordinales.

Estudiante: Ricky Alexander De La Cruz Eusebio.

Instrucciones: Estimado(a) el siguiente instructivo de recolección de datos forma parte del estudio, el cual está enfocado en medir aspectos sociodemográficos y los factores culturales de los pacientes con coleditiasis. A continuación, se presenta el cuestionario que debe ser leído de manera minuciosa. La respuesta que usted considera debe ser marcada con (x) en el casillero que corresponda. Sus respuestas serán manejadas con total confidencialidad por lo cual se solicita absoluta verdad.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	
SEXO	Masculino () Femenino () EDAD ()
LUGAR DE PROCEDENCIA	Área urbana () Área Rural ()
Estado Civil <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Soltero 	Ocupación <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Empleado(a) del estado. <input type="radio"/> Empleado(a) privado. <input type="radio"/> Jornalero(a) o peón. <input type="radio"/> Cuenta propia. <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Trabajador(a) del hogar remunerado.

	○ Estudiante
--	--------------

1. FACTORES CULTURALES	
1.1 ETNICIDAD <ul style="list-style-type: none"> ○ Indígena ○ Afroecuatoriano/a ○ Negro/a ○ Montuvio/a ○ Mestizo/a ○ Blanco/a 	1.2 NIVEL EDUCATIVO <ul style="list-style-type: none"> ○ Ninguno ○ Centro de Alfabetización ○ Primaria ○ Educación Básica ○ Bachillerato ○ Superior Universitario
1.3 RELIGIÓN <ul style="list-style-type: none"> ○ Cristiana Católica ○ Cristiana Evangélica ○ Testigos de Jehová ○ Religiones Indígenas ○ Iglesia de los Santos de los últimos días (mormones) 	

1.4 COSMOVISIÓN

1.4.1 Naturalismo

1.4.1.1 Miro adelante hacia el futuro

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.4.2 Idealismo de libertad

1.4.2.2 Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.4.3 Idealismo Objetivo

1.4.3.1 Busco orientación o consejo cuando es necesario.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.5. CREENCIAS

¿Sus creencias personales dan sentido a su vida?

Nada ()	Un poco ()	Lo normal ()	Bastante ()	Extremadamente ()
----------	-------------	---------------	--------------	--------------------

1.5.1 Subjetivismo

1.5.1.2 Creo que mi vida tiene propósito

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.5.1.1 Informo a un doctor(a) o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.5.2 Dogmatismo

1.5.2.1 Doy mi opinión general sobre las cosas y no preocupo por los detalles.	Si ()	No ()
--	--------	--------

1.5.3 Fanatismo

1.5.3.1 Soy más supersticioso que la mayoría de la gente	Si ()	No ()
--	--------	--------

1.6 COSTUMBRES

1.6.1 Rutina

1.6.1.1 Alimentación

1.6.1.1.1 Escojo una dieta baja en grasas, grasas saturadas, y en colesterol.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.2 Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar (dulces).

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.3 Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz, o fideos todos los días.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.4 Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.5 Como de 3 a 5 porciones de vegetales todos los días.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.6 Como de 2 a 3 porciones de leche, yogurt, o queso cada día.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.1.1.7 Como de 2 a 3 porciones de carne, aves, pescado, huevos todos los días.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.2 Aptitud

1.6.2.1 Ejercicios

1.6.2.1.1 Sigo un programa de ejercicios planificados.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.2.1.2 Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces a la semana (tales y como caminar rápidamente, andar en bicicleta, baile aeróbico, usar la maquina escaladora).

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6 VALORES

1.6.1 Libertad

1.6.1.2 Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

1.6.2 Responsabilidad

1.6.2.2 Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.

Nunca ()	Algunas Veces ()	Frecuentemente ()	Rutinariamente ()
-----------	-------------------	--------------------	--------------------

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Fotografía 1. Socialización de la encuesta a paciente de 33 años con diagnóstico médico de Colelitiasis.



Fotografía 2. Socialización del consentimiento informado a pacientes de 35 años con diagnóstico médico de colelitiasis.



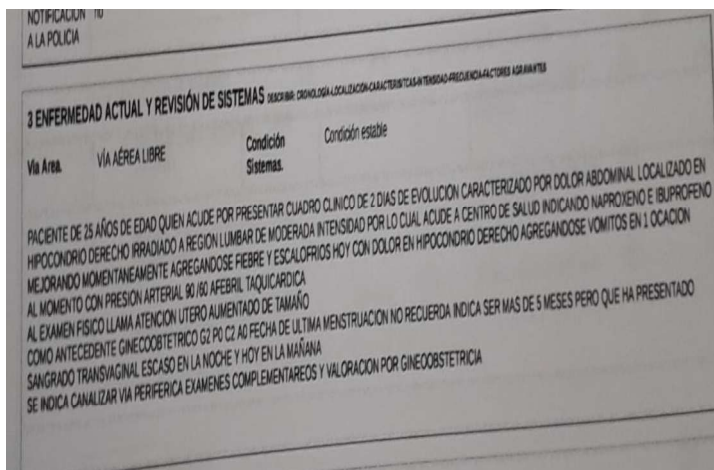
Fotografía 3. Aplicación de la encuesta a paciente de 29 años de edad con diagnóstico médico de colestiasis.



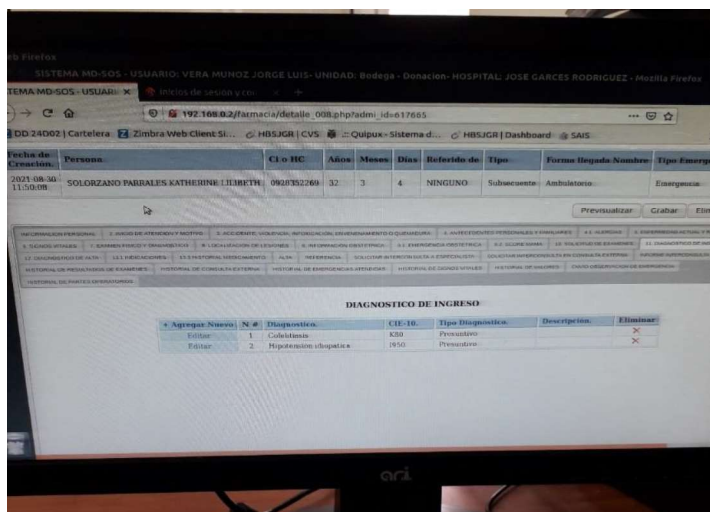
Fotografía 4. Aplicación de la encuesta a paciente de 23 años de edad en el área de emergencia.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		JOSE GARCÉS RIVERA SUZUEZ		24000034	SANTA ELENA	SANTA ELENA	SANTA ELENA	246034003
NOMBRE DEL PACIENTE				CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN				
TIGRHO PRUDENTE LENNY MICHELLE				246034003				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (HOSPITAL, CALLE Y N.º MARCA Y CASA)		BARINDO	PROVINCIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (UR)	N.º TELEFONO	
DIBAGAL AL ESTADIO		B- EL DORADO	Ancón	Sabán	Santa Elena	Rural	099047116	
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD, AÑOS CUMPLIDOS	SEXO	ESTADOCIVIL (SOLTERO, CASADO, VIUDO, DIVORCIADO)	
1996-09-15		AMBAIGOTO	Ecuato	Mestizo	A-25 M. 7 (3.11)	F	Casado	
FECHA DE ADMISIÓN		OCCUPACION	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO SOCIAL		NIVEL DE ESTUDIOS	
2021-09-26 09:05:45		Año de Casa					NINGUNO	
EN CASO NECESARIO LLAMAR A:			FAMILIAR/AFINADO		DIRECCION		N.º TELEFONO	
RODRIGUEZ REYES LUIS			Cónyuge		AMBAIGOTO B- EL DORADO		099047116	
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACION		INSTITUCION O PERSONA QUE ENTREGA LA INFORMACION		N.º TELEFONO		
Ambulatorio		PACIENTE		PACIENTE		Administrativa		
2 INICIO DE ATENCION Y MOTIVO								
HORA			CAUSA		CAUSA CLINICA		GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	
2021-09-26 09:29:02			DOLOR ABDOMINAL					
NOTIFICACION A LA POLICIA <input type="checkbox"/>								

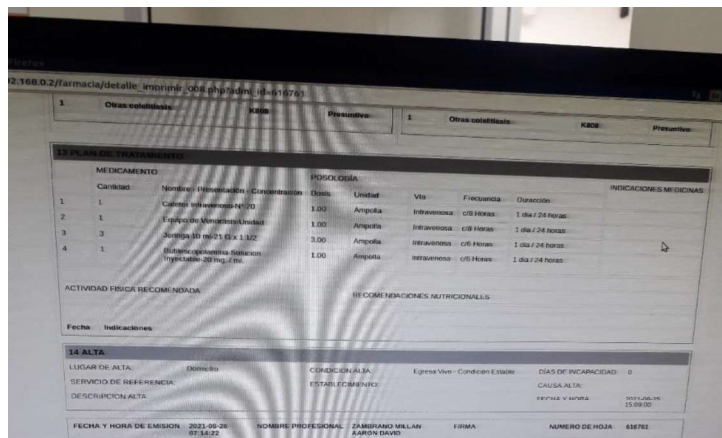
Fotografía 6. Evidencia de edad, sexo, lugar de procedencia, nivel de escolaridad, etnia entre otros aspectos de los pacientes con colelitiasis mediante el sistema del hospital.



Fotografía 6. Evidencia de la sintomatología de los pacientes con colelitiasis a través de la evolución médica.



Fotografía 7. Evidencia del diagnóstico médico de los pacientes en el sistema del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.



Fotografía 8. Evidencia del tratamiento para los pacientes con cólicos biliares.

MEDICAMENTO			POSOL
Cantidad	Nombre - Presentación - Concentración	Dosis	
1	Equipo de Venoclisis-Unidad	1.00	
2	Llave de Tres Vías	1.00	
3	Cateter intravenoso-N° 18	1.00	

ACTIVIDAD FISICA RECOMENDADA

Fecha	Indicaciones
2021-08-26 13:29:28	EXAMENES COMPLEMENTARIOS ECOGRÁFIA ABDOMINAL PASE A OBSERVACIÓN VALORACION POR CIRUGIA Y GINECOOBSTETRICIA CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML PASAR A 40 GOTAS POR MIN PARACETAMOL 1G IV STA KETOROLACO 30MG IV STAT

14 ALTA

LUGAR DE ALTA:	Observación	CONDICION ALTA:
SERVICIO DE REFERENCIA:		ESTABLECIMIENTO:
DESCRIPCION ALTA:		

FECHA Y HORA DE EMISION 2021-08-26 14:34:18 NOMBRE PROFESIONAL TOMALA VER MARRICELA

Fotografía 9. Evidencia del tratamiento e indicaciones para los pacientes con colelitiasis.



La Libertad, 17 de Septiembre del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA COLELITIASIS EN PACIENTES DE 20 A 35 AÑOS QUE ACUDEN AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ, 2021**, elaborado por **RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO**, estudiante de la Carrera de Enfermería Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **4%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Juan Enrique Farino Cortez
Tutor de trabajo de titulación



Fotografía 10. Certificado emitido por tutor de trabajo de investigación.



Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	RICKY ALEXANDER DE LA CRUZ EUSEBIO.pdf (D112823102)
Submitted	9/17/2021 6:25:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ricky.delacruzeusebio@upse.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	jfarino.upse@analysis.urkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report		
W	URL: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4855/1/UPSE-TEN-2019-0005.pdf Fetched: 11/19/2019 12:17:29 AM	2
W	URL: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087954 Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	2
W	URL: https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/04/04/5ca5004121efa0876a8b466a.html Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1
W	URL: http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/medicina-interna/gastroenterologia/218-1-06-1-006 Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1
W	URL: http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492020006556 Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	3
W	URL: http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2989 Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1
W	URL: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6675366.pdf Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	2
W	URL: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1
W	URL: https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-40727775 Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1
W	URL: https://ascasat-hepatitis.org/consecuencias-hepaticas/el-higado/ Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	2
W	URL: https://www.pediatrriaintegral.es/publicacion-2015-03/colelitiasis/ Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	2
W	URL: https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2599/1/libro%20digital%20nutriologia%20febrero.pdf Fetched: 9/17/2021 6:30:00 PM	1

Fotografía 11. Fuentes de similitudes de trabajo de titulación.