



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE CIRROSIS HEPATICA EN
ADULTOS DE 30 A 50 AÑOS. PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA.
CHINCHA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR:

Estefany Rocio Tipián Mesías

Lena Marleth Perez Huaraca

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

Chincha, Ica, 2020

Asesor

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Miembros del jurado

DR. HERNANDO MARTÍN CAMPOS MARTINEZ

DR. WILLIAN ESTEBAN CHU ESTRADA

DR. EDMUNDO GONZALES ZAVALA

Dedicatoria:

Dedicamos este trabajo de investigación a Dios, a nuestros padres, a nuestros docentes que nos guiaron y ayudaron a cumplir nuestras metas.

Agradecimientos:

Agradecemos a Dios y a nuestros padres que fueron el soporte y nos alentaron a seguir adelante y cumplir nuestros sueños.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Material y método: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fue de 83 adultos, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 10 ítems para la variable nivel de conocimiento y de 20 ítems para la variable prevención de cirrosis hepática. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman.

Resultados: Se encontró en los participantes que el 56,6% fueron de sexo masculino, y 43,4% femenino; 50,6% tenían grado de instrucción secundaria; 48,2% conviviente y 57,8% de 30-40 años. El 36,1% tienen un nivel de conocimiento escaso sobre cirrosis hepática, 41,0% moderado y 22,9% alto; Además, además el grado de prevención hallado fue, de 38,6% moderado y 61,4% alto; en la dimensión de alimentación fue, 38,6% moderado y 61,4% alto; en actividad física, 1,2% bajo, 69,9% moderado y el 28,9% alto; en cuidados personales, 26,5% fue moderado y 73,5% alto.

Conclusión: El nivel de conocimiento se correlaciona significativamente ($p=0.000$) con el grado de prevención de cirrosis hepática, además de ser positiva directa (0.431); de modo tal que a mayor nivel de conocimiento mayor grado de prevención de la cirrosis hepática o viceversa.

Palabras clave: Cirrosis Hepática, conocimiento, adultos, prevención.

ABSTRACT

V

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and prevention of liver cirrhosis in adults between 30 and 50 years old attended at the Cruz Blanca Health Post. Chincha, 2020.

Material and method: An observational, prospective, cross-sectional and relational-level study, the sample was 83 adults, who responded to a questionnaire with characterization variables and a scale-type instrument of 10 items for the variable level of knowledge and of 20 items for the variable prevention of liver cirrhosis. The results were presented descriptively and the Spearman Rho test was used.

Results: It was found in the participants that 56.6% were male, and 43.4% female; 50.6% had a secondary education degree; 48.2% cohabiting and 57.8% aged 30-40 years. 36.1% have a low level of knowledge about liver cirrhosis, 41.0% moderate and 22.9% high; Furthermore, the degree of prevention found was 38.6% moderate and 61.4% high; In the nutrition dimension, it was 38.6% moderate and 61.4% high; in physical activity, 1.2% low, 69.9% moderate and 28.9% high; in personal care, 26.5% was moderate and 73.5% high.

Conclusion: The level of knowledge is significantly correlated ($p = 0.000$) with the degree of prevention of liver cirrhosis, in addition to being direct positive (0.431); so that the higher the level of knowledge, the greater the degree of prevention of liver cirrhosis or vice versa.

Keywords: hepatic cirrhosis, knowledge, Adults, Prevention.

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE.....	vii
INDICE.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	ix
INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de Investigación General	14
2.3 Pregunta de Investigación Específicas	14
2.4 Objetivo General	15
2.5 Objetivos Específicos	15
2.6 Justificación e importancia	15
2.7 Alcance y Limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	17
3.1. Antecedentes	17
3.2. Bases teóricas	20
3.3. Identificación de las variables	31
IV. METODOLOGÍA	33
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	33
4.2 Diseño de la Investigación	33
4.3 Operacionalización de Variables	34
4.4 Hipótesis general y específicas	36
4.5 Población – Muestra	36
4.6 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	38
4.7 Recolección de datos	40
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos	41
V. RESULTADOS	42
5.1 Presentación e interpretación de resultados	42
5.2 Contrastación de hipótesis	53

5.3	Discusión de resultados	56
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
	ANEXOS	63
	Anexo 1: Matriz de consistencia	64
	Anexo 2: Instrumento de medición	66
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	71
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	97
	Anexo 5: Base de datos SPSS	99
	Anexo 6: Documentos administrativos	104
	Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	107
	Anexo 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos	110

Tabla 1	Características generales de los adultos	42
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	44
Tabla 3	Grado de prevención de cirrosis hepática	45
Tabla 4	Dimensión de Alimentación saludable	46
Tabla 5	Dimisión de Actividad Física	47
Tabla 6	Dimensión de Cuidados Personales	48
Tabla 7	Nivel de Conocimiento según grado de prevención de cirrosis hepática.	49
Tabla 8	Nivel de conocimiento sobre prevención de cirrosis hepática en la alimentación saludable	50
Tabla 9	Nivel de conocimiento según el grado de actividad física de los adultos	51
Tabla 10	Nivel de conocimiento según grado de los cuidados personales	52

Gráfico 1	Características generales de los adultos	43
Gráfico 2	Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	44
Gráfico 3	Grado de prevención de cirrosis hepática	45
Gráfico 4	Dimensión de Alimentación saludable	46
Gráfico 5	Dimisión de Actividad Física	47
Gráfico 6	Dimensión de Cuidados Personales	48
Gráfico 7	Nivel de Conocimiento según grado de prevención de cirrosis hepática.	49
Gráfico 8	Nivel de conocimiento sobre prevención de cirrosis hepática en la alimentación saludable	50
Gráfico 9	Nivel de conocimiento según el grado de actividad física de los adultos	51
Gráfico10	Nivel de conocimiento según grado de los cuidados personales	52

I. INTRODUCCIÓN

La cirrosis hepática es considerada como una enfermedad crónica la cual conlleva a la muerte de las personas que tienen esta enfermedad, a menos que a estas se les realice un trasplante de hígado. Las causas de esta enfermedad son distintas en los países desarrollados ya que en estos países se da por la hepatitis C y por la Hepatopatía alcohólica, pero en Asia y en África subsahariana la causalidad de la enfermedad viene a ser la hepatitis B¹.

El Perú es un país con endemidad donde la cirrosis es una enfermedad que tiene una mortalidad de 10,45 casos por cada 100 mil personas lo cual es viene a ser preocupante.² Además, según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática del Perú (INEI) nos indica que las personas que manifestaron mayor consumo de bebidas alcohólicas fue en el Resto Costa con un 23,0%; mientras que el menor porcentaje de estas fue en la Sierra con un 18,6%. Además, INEI manifiesta que el 69,3% de la población a nivel nacional consumió al menos alguna bebida alcohólica, siendo la población de Lima Metropolitana 76,3% y Resto Costa (69,6%).³

Brindar medidas de orientación sobre la Cirrosis Hepática y sus formas de prevenirlas es importante, ya que si las personas no conocen sobre esta enfermedad y la forma de prevenirla pueden llegar a lamentar las consecuencias de esta terrible enfermedad. Por tanto, es trabajo del personal de salud que labora en el Puesto de Salud de Cruz Blanca orientar a la población sobre esta enfermedad y sus formas de prevenir.

Por lo Tanto, consideramos que la presente investigación es de gran importancia ya que nos ayudará a conocer el nivel de conocimiento y prevención de las personas y así el personal de salud multisectorial que trabaja en el puesto de Salud de Cruz Blanca priorizará los campos donde debe actuar y la determinada orientación a impartir para evitar la aparición de nuevos casos de cirrosis hepática en la población de Cruz Blanca – Chincha.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La cirrosis hepática es una enfermedad que se da debido a que el hígado de comienza a cicatrizar y por lo tanto este órgano llega a tener una función distinta a la que tenía como efecto de un daño que ha venido sufriendo por mucho tiempo, los síntomas de esta enfermedad son Prurito, Ictericia, Ascitis, hemorragia digestiva, Fatiga, Edema y la encefalopatía Hepática. Entre las causas de esta enfermedad tenemos la infección por Hepatitis, la enfermedad por hígado graso, lesión causada por drogas, trastornos hereditarios, el consumo excesivo de alcohol etc.⁴

A nivel Mundial se conoce que Moldavia es el país que registra el mayor número de defunciones siendo la cifra de 91 defunciones por cada 100 mil, países como Hungría registran cifras semejantes.⁵

Según American College of Gastroenterology nos dice que la cirrosis hepática es la ocupa el séptimo puesto de las causas de defunción den los Estados Unidos y ocasiona 26 000 muertes anuales en personas entre 25 y 64 años.⁴

En el Perú la cirrosis Hepática es la primera causa de hospitalización donde los pacientes ingresan por complicaciones como: Hemorragia Digestiva, Encefalopatías e infecciones. Además, en un estudio que se realizó en Perú se detectó que en el Perú las muertes que fueron ocasionadas por enfermedades del Hígado fué de 12,2 por cada 100 mil habitantes, siendo las que registraron mayor cantidad de muertes la fibrosis y la cirrosis Hepática con un 9,1 por cada 100 mil habitantes.⁶

Por lo tanto, Debido a la problemática observada en el Puesto de Salud Cruz Blanca donde algunos de los pacientes adultos llegan presentando síntomas relacionados con la cirrosis

hepática, decidimos realizar la presente investigación la cual nos ayudó a conocer el nivel de conocimiento y prevención de las personas que se atienden en el Puesto de Salud de Cruz Blanca y así ayudar al personal que labora en dicha institución a saber cuánto conocen sobre el tema y los puntos específicos a tratar para mejorar el conocimiento y favorecer a la prevención de la Cirrosis hepática.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca - ¿Chincha, 2020?

2.3 Pregunta de investigación específica

P.E.-1.- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha, 2020?

P.E.-2.- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha, 2020?

P.E.3.- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca - Chincha, 2020?

2.4 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

2.5 Objetivos Específicos

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud de Cruz Blanca. Chincha, 2020.
- Precisar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

2.6 Justificación e Importancia

Las razones que justifican la presente investigación es que es muy importante prevenir la enfermedad de cirrosis hepática y brindar información hacia las personas que no sepan acerca de la conceptualización, causas y consecuencias que trae la enfermedad y que tomen conciencia acerca de lo que dañan su salud ya que con el tiempo la cirrosis se vuelve una enfermedad crónica y se debe a muchos factores; uno de los factores de riesgo es el consumo de alcohol y las comidas altas en grasa, causa más muertes en hombres que en mujeres, un 50% de muertes por cirrosis hepática por lo que es necesario apoyar a promocionar y educar a la población del puesto de salud Cruz Blanca para prevenir las consecuencias que pueden traer el no

saber acerca de la enfermedad y por ello la prevención es muy necesaria en su nivel primario, secundario y terciario.

Por otro lado, la presente investigación viene a ser de gran importancia ya que ayudará a conocer el nivel de conocimiento y prevención de la población y así saber cuán preparada esta la población para evitar este tipo de enfermedades.

Además, el presente trabajo de investigación ayudará a crear una base de datos para que el personal que labora en dicha institución tenga conocimiento sobre el nivel de conocimiento de su población y sobre los puntos específicos a tratar para mejorar las medidas preventivas para así evitar la cirrosis hepática.

2.7 Alcance y Limitaciones

El presente trabajo de investigación tuvo como alcance al nivel de conocimiento y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años del puesto de salud Cruz Blanca, el estudio examinó los conocimientos sobre la prevención de cirrosis hepática. Todos estos datos obtenidos están a disposición en el Puesto de salud de cruz blanca.

Además, las limitaciones que encontramos para la realización de la presente investigación es la limitada información que existe sobre el presente tema, pero la información encontrada no fue impedimento para la realización de la presente investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Cárdenas G. (2019) Realizó un estudio con el objetivo de establecer los conocimientos, practicas dietéticas y estilos de vida en los pacientes con cirrosis hepática del Hospital General

Docente De Calderón; la presente investigación tiene un enfoque descriptivo, transversal, prospectivo, la muestra consistió en 39 pacientes los cuales tenían cirrosis hepática, de los cuales el 52,63% eran varones y el 47,37% mujeres y se aplicó un cuestionario nutricional. Los resultados de la investigación refieren que el 76,32% de los encuestados tiene conocimiento sobre la enfermedad; la mayoría de los varones presenta sobrepeso (28,95%) y en las mujeres el porcentaje fue menor (18,42%), el 76,32% ya no consumen bebidas alcohólicas y el 94,74% no tienen hábitos de fumar. Concluyeron que no hay relación estadística significativamente entre el nivel de conocimiento, estilos de vida y prácticas dietéticas, con el estado nutricional de los pacientes con cirrosis hepática.⁷

Mina A. (2012) Realizaron una investigación la cual tuvo como objetivo comparar la calidad de vida de los pacientes con diagnóstico de cirrosis descompensada con y sin encefalopatía hepática mínima, con un diseño de estudio transversal analítico. Para el presente estudio los investigadores hicieron una selección de 126 pacientes con la enfermedad independientemente de la causalidad de la enfermedad que acudieron al servicio de Gastroenterología del Centro Médico Nacional Siglo XXI. Los Resultados de la Presente Investigación nos muestra que la mediana de edad fue de 56.0 años, la Prevalencia de EHM (encefalopatía Hepática Mínima) fue de 43,7% (n=55), se observó una reducción significativa de los pacientes sin EHM (n=71) den los dominios de actividad: fatiga, Síntomas Sistémicos, en el puntaje global y en el desempeño emocional.

Por consiguiente, los investigadores concluyeron que la encefalopatía mínima es uno de los factores que viene afecta

considerablemente a los pacientes con cirrosis descompensada.⁸

Cabrera O. (2016) Realizaron una investigación la cual tuvo como principal objetivo conocer el tratamiento paliativo que se administra a los pacientes con cirrosis hepática de los pacientes de la ciudad de Loja, y cómo repercute este en la calidad de vida, con la intención de determinar una estrategia que contribuya al mejoramiento de la misma. La Muestra de estudio fue de 26 pacientes entre sexo masculino y femenino con la enfermedad de cirrosis hepática estadio Child Pugh “C” que han acudido a los distintos hospitales públicos que pertenecen a la ciudad de Loja.

Los resultados de esta investigación nos muestran que el 100% de los pacientes con cirrosis hepática recibe algún tratamiento paliativo farmacológico, el 82,7% tuvo una mala calidad de vida antes de comenzar a recibir el tratamiento paliativo y durante el tratamiento pudieron observar que la cantidad de pacientes con mala calidad de vida disminuyó al 54,8%.

Por lo tanto, el investigador concluyó que la calidad de vida antes del tratamiento fue mala, durante el tratamiento la calidad de vida de algunos mejoró lo que resultó ser positivo.⁹

Yepes I, Lepasqueur L, Cadavid S. (2016) realizaron una investigación la cual tuvo como principal objetivo el de hallar los predictores de calidad de vida en una cohorte de pacientes con cirrosis hepática en Cartagena, Colombia, a través de la Escala SF – 36 V2. El presente estudio tuvo un diseño transversal analítico; además, se evaluaron a 49 pacientes con cirrosis hepática a través de una encuesta denominada SF – 36 V2 en la versión en castellano. Los resultados de esta investigación nos muestra que entre la causa viral y no viral se asoció una

disminución de la CVRS en todas las escalas de SF – 36 V2, especialmente en la escala determinada como PF (-21,2 puntos; $p = 0,017$), Los pacientes de sexo femenino mostraron una puntuación inferior en casi todas las áreas (FF, DC, VT, PF, FS, PE, SM, RCF y el RCM).

Por consiguiente, los investigadores concluyeron que el Sexo Femenino y la albúmina fueron las variables que se asociaron a la con la CVRS en nuestra población.¹⁰

Nacionales

Osorio L, Patiño T, Tagle M, Huayanay L. (2010) Realizaron un estudio el cual tuvo como principal objetivo hallar y describir percepciones, creencia, conocimiento y actitudes acogidas frente a enfermedades hepáticas, de tipo descriptivo transversal; Además los investigadores aplicaron un cuestionario a 390 personas sin patologías. Los resultados que encontraron fueron que el 64% de los encuestados eran de sexo femenino; en lo concerniente al conocimiento, encontraron que el 73% considera que los ojos amarillos son un síntoma de las enfermedades hepáticas, el 74% sabe qué es la cirrosis hepática, el 88% considera que se debe a un excesivo consumo de bebidas alcohólicas y el 53% tiene conocimiento de alguna forma de prevenir la cirrosis hepática.

Por lo tanto, los investigadores concluyeron que es de gran importancia brindar conocimiento de las verdaderas sintomatologías de las enfermedades hepáticas y así cambiar las actitudes y erradicar los falsos conceptos que existen sobre las enfermedades hepáticas.¹¹

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Bases teóricas de nivel de conocimiento

3.2.1.1. Definición de nivel de conocimiento

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior. Conjunto de saberse sobre un tema o sobre una ciencia.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc.) A medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de estos.¹²

3.2.1.2. **Caracterización del conocimiento:**

a) **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar:** En sus inicios, el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia.

b) **Conocimiento filosófico:** Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprehendido en la etapa del conocimiento empírico.

c) **Conocimiento científico:** El hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones.¹³

3.2.1.3. Dimensiones de conocimiento de cirrosis hepática

a) **Conceptualización de cirrosis hepática:** Cirrosis hepática se refiere a la cicatrización del hígado que da como resultado una función hepática anormal como consecuencia de una lesión hepática crónica (de largo plazo). La cirrosis es una de las causas principales de enfermedad y muerte.¹⁴

INDICADORES:

- Enfermedad que ocurre en el hígado.
- Cirrosis compensada.
- Cirrosis descompensada.

b) **Causas de la cirrosis hepática:** La cirrosis se produce en respuesta a los daños en el hígado. Cada vez que el hígado se lesiona, este intenta repararse por sus propios medios. En el proceso, se forma tejido cicatricial. A medida que la cirrosis avanza, se forma cada vez más tejido cicatricial, lo que dificulta el funcionamiento del hígado. Es una gran variedad de afecciones que pueden dañar el hígado y provocar cirrosis.¹⁵

INDICADORES:

- Abuso crónico del alcohol.
- Fluidos corporales.
- Cirrosis Alcohólica.
- Hepatitis viral crónica (B y C).
- Cirrosis biliar primaria.
- Obesidad.
- Acumulación de grasa en el hígado.

c) Consecuencias de la cirrosis.- la cirrosis pueden llegar a enfrentar su principal complicación que es la encefalopatía hepática, en la cual el hígado pierde la capacidad de cumplir todas sus funciones, entre ellas la de limpiar o depurar la sangre de varias sustancias como el amoniaco, el cual se acumula y al llegar al cerebro interfiere y altera las funciones de manera progresiva y están propensos a desarrollar infecciones bacterianas, trastornos en el funcionamiento del riñón, úlceras estomacales, cálculos en la vesícula.¹⁶

INDICADORES:

- Hipertensión portal.
- Ictericia.
- Hemorragia digestiva.
- Varices esofágicas.
- Cálculos biliares.
- Encefalopatía hepática.
- Cáncer de hígado.

3.2.2. Bases teóricas de Prevención de cirrosis

3.2.2.1 Definición de cirrosis

La cirrosis es una afección cuyo daño se origina en el hígado, dañándose progresivamente comenzando a tener un mal funcionamiento debido a una contusión crónica. Esta enfermedad se desarrolla cuando el tejido indemne que conforma el hígado se comienza a reemplazar por tejido cicatricial cerrando en parte el transporte de la sangre a través del hígado.

Además, el hígado se daña tanto que pierde su capacidad de excluir bacterias, eliminar toxinas, controlar infecciones, procesar toxinas que hay en la sangre,

procesar hormonas, procesar medicamentos, procesar nutrientes, etc.

El hígado cuando está salubre tiene la capacidad de restablecer la mayor parte de sus propias células cuando estas se llegan a dañar, en la etapa terminal de la Cirrosis hepática el hígado ya no logra restablecer sus células dañadas. Requiere un hígado saludable para la supervivencia.

3.2.2.3. Causas de cirrosis:

La cirrosis tiene varias causas las más comunes son el consumo abundante de alcohol y la hepatitis C crónica. La obesidad se está convirtiendo en una causa común de cirrosis, ya sea como causa única o en combinación con el alcohol, con la hepatitis C o con ambos. Muchas personas con cirrosis tienen más de una causa de daño hepático. La cirrosis no es causada por trauma de hígado u otras causas de daño agudo o de corto plazo.

A) Enfermedad hepática relacionada con el alcohol: La mayoría de las personas que consumen alcohol no sufren daño hepático. Pero el consumo abundante de alcohol durante varios años puede causar una lesión crónica en el hígado. En el caso de las mujeres, consumir de dos a tres tragos (incluidos la cerveza y el vino) por día y en el caso de los hombres, de tres a cuatro tragos por día, puede provocar daño hepático y cirrosis. En el pasado, la cirrosis relacionada con el alcohol causaba más muertes que la cirrosis provocada por cualquier otra causa. Las muertes que son consecuencia de la cirrosis relacionada con la obesidad están aumentando.

- B) **Hepatitis C crónica:** El virus de la hepatitis C es una infección hepática que se transmite por contacto con la sangre de una persona infectada. La hepatitis C crónica provoca inflamación y daño al hígado que con el tiempo puede causar cirrosis.
- C) **Hepatitis B y D crónicas:** El virus de la hepatitis B es una infección hepática que se transmite por contacto con la sangre, semen u otro fluido corporal de una persona infectada. La hepatitis B, como la hepatitis C, provoca inflamación y lesiones al hígado que pueden provocar la cirrosis. La hepatitis D es otro virus que infecta el hígado y puede provocar cirrosis, pero sólo se presenta en personas que ya tienen hepatitis B.
- D) **Enfermedad de hígado graso no alcohólica:** En la enfermedad de hígado graso no alcohólica, se provoca un aumento de la grasa en el hígado que finalmente causa la cirrosis.
- E) **Hepatitis autoinmune:** Esta forma de hepatitis es causada por un ataque del sistema inmunitario del cuerpo a las células del hígado, lo que provoca inflamación, daño y finalmente cirrosis.
- F) **Medicamentos, toxinas e infecciones:** Otras causas de cirrosis pueden ser las reacciones a medicamentos, la exposición prolongada a químicos tóxicos, las infecciones parasitarias y los ataques repetidos de insuficiencia cardíaca con congestión del hígado.

3.2.2.4. Síntomas:

Muchas personas con cirrosis no presentan síntomas en las primeras etapas de la enfermedad. Pero a

medida que la enfermedad avanza, la persona puede experimentar los siguientes síntomas:

- Debilidad.
- Fatiga.
- Pérdida del apetito.
- Náuseas.
- Vómitos.
- Pérdida de peso.
- Dolor abdominal e hinchazón cuando se acumula líquido en el abdomen.
- Picazón.
- vasos sanguíneos en forma de araña cerca de la superficie de la piel.¹⁷

3.2.2.5. Prevención

Reduce el riesgo de cirrosis mediante el cuidado de tu hígado

- **No bebas alcohol si tienes cirrosis.** Si tienes una enfermedad hepática que no es cirrosis, consulta a tu médico si puedes tomar alcohol. En el caso de los adultos sanos, esto significa hasta una copa por día para las mujeres de todas las edades y los hombres mayores de 65 años, y hasta dos copas por día para los hombres menores de 65 años.
- **Lleva una dieta saludable.** debemos llevar una dieta saludable que incluya muchas frutas y vegetales. Debemos reducir la cantidad de comidas grasosas y fritas que ingieres. El café con cafeína puede protegerte contra las fibrosis y el cáncer de hígado.
- **Mantén un peso saludable.** La cantidad excesiva de grasa corporal puede dañar tu hígado. Debemos

acudir al médico en caso seamos obeso o tenemos sobre peso pedirle un plan de pérdida de peso.

- **Reduce el riesgo de contraer hepatitis.** Compartir agujas y tener relaciones sexuales sin protección puede aumentar el riesgo de contraer hepatitis B y C. Consulta a tu médico sobre las vacunas contra la hepatitis.

3.2.2.6. Dimensiones de prevención de cirrosis hepática

a. ALIMENTACIÓN: La alimentación es una cadena de hechos que comienzan con el cultivo, selección y preparación del alimento hasta las formas de presentación y el consumo de un grupo de ellos. Existen enfermedades que pueden prevenirse o mejorarse con una alimentación saludable. El cuadro epidemiológico de Cuba indica la promoción del consumo de una dieta variada y equilibrada.

La variedad está dada por la selección e inclusión en la dieta de todo tipo de alimento, con prioridad por los vegetales y las frutas por su contenido en carbohidratos, fibra, vitaminas y minerales. Los vegetales son recomendados por el alto contenido de fibra dietética necesaria para el funcionamiento gastrointestinal, valor alimenticio, sabor agradable y propiedades aromáticas, son los principales proveedores de las vitaminas necesarias para el funcionamiento del organismo, mantienen el equilibrio ácido básico y contienen sustancias especiales que eliminan o detienen el desarrollo de microorganismos patógenos.

INDICADORES:

- Alimentación saludable.
- Alimentación rica en proteínas.
- Alimentación baja en sal.
- Comer mariscos y pescado
- Beber mucho líquido.
- Comida chatarra.
- Consumir frutas.
- Consumir verduras.

b. ACTIVIDAD FISICA: Se refiere a una amplia variedad de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar, bailar, subir y bajar escaleras, tareas domésticas, de jardinería y otras, además de los ejercicios planificados.

INDICADORES:

- Realizar caminatas.
- Realizar natación.
- Manejar bicicleta.
- Correr.
- Gimnasia.

c. CUIDADOS PERSONALES: El cuidado personal consiste básicamente en tener una buena alimentación, brindarse un cuidadoso y frecuente aseo personal, usar una vestimenta adecuada, hacer ejercicios regularmente y en general, cuidar de nuestra salud.

INDICADORES:

- Alcoholismo.

- Medicamentos con alcohol.
- Droga
- Fumar.¹⁸

3.2.2.7. La Teoría del Sistemas Conductuales de Dorothy Jhonson

Dorothy Jhonson publicó su Modelo se Sistemas Conductuales en 1980. Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale acerca de que la enfermería esta designada a ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión.

Johnson dijo que su teoría es un producto de las ideas filosóficas, la investigación, discusión y muchos años de pensar, y escribir (Johnson, 1978), y sus experiencias clínicas. Johnson identificó que su trabajo fue inspirado por Nightingale, Seyle (Fue gracias al trabajo Seyle sobre el estrés que Johnson fue capaz de ampliar el estrés dentro de su teoría. Johnson se centró en la respuesta de la persona al estrés de la enfermedad y cómo iban a reaccionar a estas tensiones; otras influencias fueron Grinker, Buckley, Chin y lo más importante, los estudiantes, profesores y colegas con quienes ha trabajado. La teoría de Johnson se basa en un paradigma de los sistemas, tal como la percibe desde una perspectiva sociológica (Melesis, 2007).

La teoría del Sistema Conductual de Dorothy Johnson se refiere a un metaparadigma ya que estudia un conjunto de teorías; persona, salud, cuidado y entorno.

El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El

hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales y funcionales.

Los subsistemas según Johnson son siete, a saber:

- **De dependencia:** promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física.
- **De ingestión:** tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos.
- **De eliminación:** se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto de que pueden entrar en conflicto con él.
- **Sexual:** obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.

- **De agresividad:** consiste en proteger y conservar, y proviene de una intención primaria de dañar a los demás.

- **De realización:** su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar un cierto grado de superación.

- **De afiliación:** proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte.

Según el modelo, los conceptos del metaparadigma son los siguientes:

- **Persona:** es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

- **Entorno:** hace referencia a un entorno externo e interno de la persona.

- **Salud:** es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

- **Cuidado:** es una fuerza de regulación externa (en este caso el/la enfermera/o), con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema. Conductual.

Modelo del sistema conductual de Johnson es un modelo de atención de enfermería, que aboga por el fomento de funcionamiento conductual eficiente y eficaz en el paciente para prevenir la enfermedad.

Johnson logra un cambio revolucionario en la forma en que la enfermería fue vista cuando se proclama diferente de la medicina. Johnson propuso la idea de que la enfermería debe centrarse en el comportamiento de una persona, más que en su estado de salud o condición de la enfermedad.

Las medidas de prevención primaria se han convertido en el foco de atención de la salud en un intento por reducir los costos sanitarios, así como de mejorar los resultados de salud del paciente. En este sentido, el modelo de Johnson es capaz de proporcionar un enfoque sistemático para las evaluaciones de enfermería y un método para guiar la atención del paciente.¹⁹

3.3. Identificación de las variables

Variables de interés:

Variable 1: Nivel de conocimiento

Variable 2: Prevención de cirrosis hepática

Variables de caracterización:

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Estado civil

IV. METODOLOGÍA

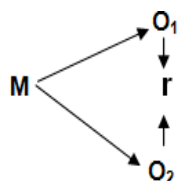
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

La presente investigación es de tipo Observacional ya que Según Navas M, Fidalgo A, Gabriel C, et al. La Investigación observacional tiene aspectos metodológicos o específicos donde las decisiones ayudarán a determinar qué se pretende observar, dónde y cuánto observar, lo cual se determinará a través de la forma en que recopile la información la cual será a través de una encuesta.²⁰

Además, la presente investigación es de nivel relacional ya que según el Dr. José Supo este nivel de investigación nos ayudará a entender la dependencia entre los eventos como lo son el nivel de conocimiento y la prevención de la cirrosis hepática.²¹

4.2 Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental – transversal, ya que no se pretenden manipular las variables en estudio sino solo la observación de los hechos como se manifiesten y en la parte transversal porque será en un tiempo determinado sin recopilación de datos de otros tiempos.²²



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Esquema:

M O

Dónde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

4.3 Operacionalización de variables.

En la Siguiete tabla se muestra el proceso de Operacionalización de variables:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Escala de Medición
Nivel de conocimiento	Conceptualización de cirrosis	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad que ocurre en el hígado. (ítems: 1, 2) 	Escaso (1-3) Moderado (4-7) Alto (8-10)	Ordinal
		<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas. (ítems: 3, 4, 5) 		
	Causas de cirrosis hepática.	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo excesivo de bebidas alcohólicas. (ítems:6) • Fumar (ítems: 7) • Hepatitis B y C. (ítems: 8) • Obesidad. (ítems: 9) • Hígado Graso (Ítem: 10) 		
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación Saludable (ítems: 1, 2, 3) • Alimentación rica en Proteínas. (ítems: 4, 5) 	Bajo (0-20) Moderado (21-40) Alto (41-60)	Ordinal

Prevención de cirrosis hepática		<ul style="list-style-type: none"> ● Alimentación baja en grasas. (ítems: 6) ● Alimentación baja en Sal (ítems: 7) ● comida chatarra. (ítems: 8, 9) ● alimentos vegetales. (ítems: 10) ● frutas. (ítems 11) 		
	Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ● Sedentarismo (ítems:12) ● Practicar deportes (ítems:13, 14, 15) 		
	Cuidados personales	<ul style="list-style-type: none"> ● Alcoholismo. (ítems:16, 17) ● Medicamentos con alcohol. (ítems:18, 19) ● Droga. (ítems: 20) 		
V. Caracterización	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ● Fecha de nacimiento 	Años	Razón.
	sexo	<ul style="list-style-type: none"> ● Características Sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Masculino. ● Femenino. 	Nominal.
	Instrucción		<ul style="list-style-type: none"> ● Sin instrucción ● Primaria. ● Secundaria. 	Nominal.

		<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción 	<ul style="list-style-type: none"> • Superior técnico. • Universitario. 	
	Situación civil	<ul style="list-style-type: none"> • Estado civil 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero(a) • Casado(a) • Conviviente • Divorciado(a) • Separado(a) • Viudo(a) 	Nominal

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe una relación directa en el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Hipótesis específica.

H.E.1. Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H.E.2. Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H.E.3. Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

4.5 Población - Muestra.

4.5.1 Población.

La población estuvo constituida por pacientes de 30 a 50 años que acudieron al Puesto de Salud Cruz Blanca del distrito de chincha Alta, durante el mes de Julio del año 2020, quedando constituido que la población atendidos durante este mes fue de 106 adultos.

4.5.2 Muestra.

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	106
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Proporción esperada	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	D	0.05
Tamaño de la muestra	N	83.25

En consecuencia, el tamaño de la muestra fue de 83 adultos de 30 a 50 años.

El procedimiento empleado para la elección de la muestra es el probabilístico y las unidades de la muestra fueron elegidas de manera al azar o aleatoria, a fin de que todas las unidades de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidas.

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes adultos de 30 a 50 años.

- ✓ Paciente que se atiendan en el Puesto de Salud Cruz Blanca.
- ✓ Tener historia clínica.
- ✓ Paciente que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- ✓ Pacientes que no se encuentren en las edades de 30 a 50 años.
- ✓ Adultos que no se atienden en el Puesto de Salud Cruz Blanca
- ✓ Pacientes que no acepten participar en el estudio.

4.6. Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad

4.6.1. Técnica:

La Técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta ya que a través de ella producimos examinar y analizar los datos que se obtuvieron, para así determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prevención.

4.6.2. Instrumento de recolección de Información

El Instrumento que se utilizó para la recolección de la información será el cuestionario; el primero de elaboración propia a partir de los indicadores de la variable Nivel de conocimiento, que consta de 10 ítems y el segundo a partir de los indicadores de prevención de cirrosis hepática que consta de 20 ítems.

El instrumento consta de tres partes, la primera contiene los datos generales de los paciente, la segunda orientada a medir el nivel de conocimiento a través de 10 preguntas y la tercera que nos ayudará a medir la prevención a través de 20 preguntas, que fueron aplicados de forma virtual a través de un enlace web (<https://forms.gle/1LFewJ2qgYAPKuTQA>) a todos los pacientes adultos que asistieron al Puesto de

Salud Cruz Blanca, previo a este procedimiento se hizo de su conocimiento el propósito de la investigación, mediante una ficha de consentimiento informado para su posterior firma. Para el presente estudio de investigación fue ajustado por investigadoras y sometido a proceso de validación por juicios de expertos, prueba piloto y confiabilidad.

4.6.3. Validación y confiabilidad:

Para el presente estudio de investigación el instrumento fue sometido a los siguientes procedimientos de validación:

Validación por jueces o de Delfos. El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Un profesional con Grado de Magister en Educación y con estudios concluidos de Doctorado en investigación, docente de la Universidad San Juan Bautista.
2. Un profesional con Grado de Licenciado en Educación y con estudios concluidos de Maestría en Salud Pública, docente de la Universidad Autónoma de Ica.
3. Un Médico Cirujano, con especialidad en Medicina Interna y con estudios concluidos de Maestría en salud pública. Docente de la Universidad San Juan Bautista.

Para obtener una opinión paramétrica de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una Lista de Cotejo, para que los jueces evalúen los ítems uno por uno en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad (Anexo 3)

Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado. (Anexo 3)

Prueba piloto. Se tomó un grupo de 25 adultos que llegaron al puesto de salud para una consulta médica, a ellos se les aplicó previamente la encuesta para su análisis y comunicación de cualquier defecto metodológico existente en la misma, así como dificultades en la interpretación de las preguntas o en la redacción de las mismas, sus sugerencias y opiniones se tuvieron en cuenta y sirvieron para mejorar la redacción y selección de las preguntas. Realizada la redacción definitiva del instrumento no fue aplicada a los adultos que participaron en la validación.

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del cuestionario de conocimiento de cirrosis hepática, la fórmula Kr 20. El valor obtenido ($kr = 0.737$) en consecuencia se trata de un instrumento fiable y en el cuestionario de prevención de cirrosis hepática se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach. El valor del Alfa obtenido ($\alpha = 0.858$) está por encima del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes

4.7. Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante en el mes de octubre del año 2020, mediante una encuesta usando un cuestionario. Previamente se solicitó el permiso a la licenciada jefe del puesto de salud de Cruz Blanca. Utilizando todos los medios de comunicación virtual (correos institucionales, Messenger, WhatsApp, entre otros), se informó a los adultos que asistieron al establecimiento de salud durante el mes de julio sobre el propósito del estudio, el consentimiento informado para participar en el mismo y la URL (<https://forms.gle/1LFewJ2qgYAPKuTQA>) donde el cuestionario estaba localizado. Además, se le informo a los adultos

participantes que debían completar las preguntas del cuestionario y someter sus respuestas electrónicamente. Después de una semana de haber puesto disponible el instrumento, se les envió un recordatorio durante el transcurso de los días que el instrumento estuvo disponible, logrando finalmente completar el número de participantes requeridos.

4.8. Técnica de análisis e interpretación de datos.

Se aplicó la estadística descriptiva que permitió organizar los datos recolectados mediante tablas de frecuencia representados por figuras en barras e interpretados; asimismo se utilizó la estadística inferencial para comprobar las hipótesis y cuyos resultados están graficados en barras y a través de grafico circulares o también conocidos como gráficos de pastel.

El análisis de los datos permitió recoger información en el visor de resultados del paquete estadístico IBM SPSS versión 25, la misma que fue exportada a una hoja de Word para darle el formato de redacción científica a los cuadros que luego se trasladó a una hoja Excel para la construcción final de los gráficos.

Para el objetivo estadístico correlacionar (nivel de conocimiento y prevención de cirrosis hepática), la contrastación de la hipótesis se realizó mediante Rho de Spearman, siguiendo el procedimiento del Ritual de Significancia Estadística, considerando un valor de $p < 0.05$ como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables

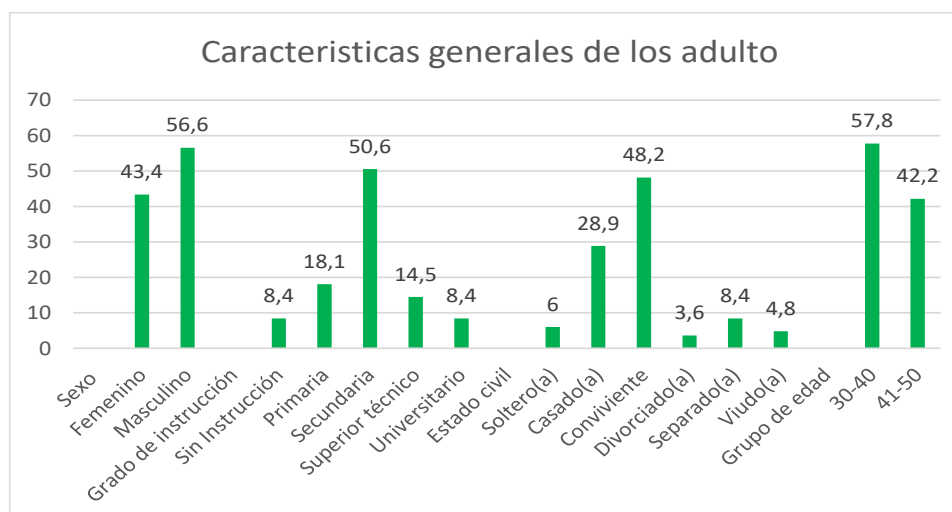
V. RESULTADOS

5.1 Presentación e interpretación de resultados

Tabla 1. Características generales de los adultos.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	36	43,4
Masculino	47	56,6
Grado de instrucción		
Sin Instrucción	7	8,4
Primaria	15	18,1
Secundaria	42	50,6
Superior técnico	12	14,5
Universitario	7	8,4
Estado civil		
Soltero(a)	5	6,0
Casado(a)	24	28,9
Conviviente	40	48,2
Divorciado(a)	3	3,6
Separado(a)	7	8,4
Viudo(a)	4	4,8
Grupo de edad		
30-40 años	48	57,8
41-50 años	35	42,2

Gráfico 1. Características generales de los adultos.



En cuanto al sexo de los adultos participantes, el 43,4% (36/83) fueron femeninos y el 56,6%(47/83) masculinos. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los adultos encuestados fueron de sexo masculino.

Respecto al grado instrucción de los adultos participantes, el 8,4% (7/83) no tienen instrucción, 18,1% (15/83) estudios primarios, 50,6% (42/83) secundarios, 14,5% (12/83) superior técnico y el 8,46% (7/83) estudios universitarios. Se puede constatar que en mayor proporción los adultos tienen estudios secundarios.

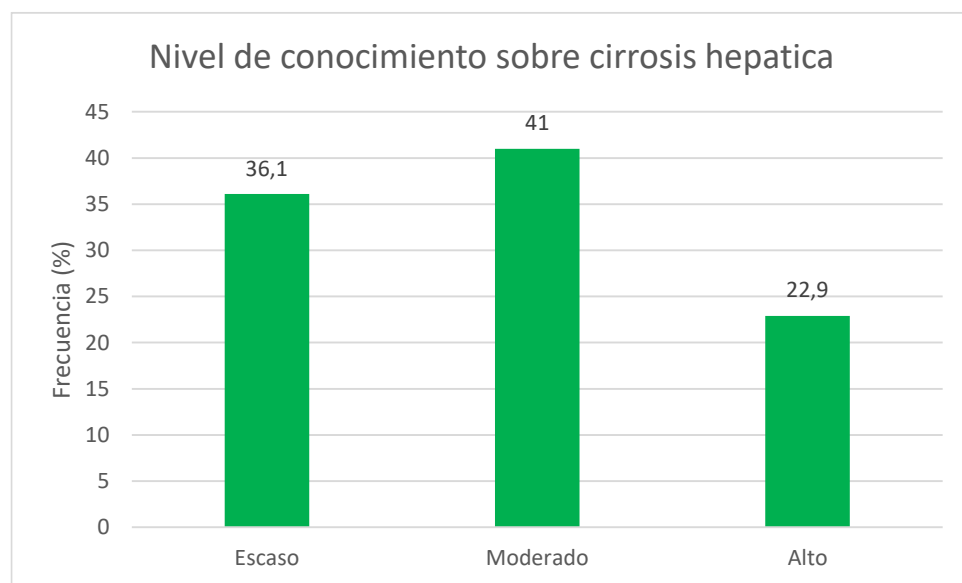
Además, respecto al estado civil de los adultos participantes, el 6,0% (5/83) son solteros, 28,9% (24/83) casados, 48,2% (40/83) conviviente, 3,6% (3/83) divorciados, 8,4% (7/83) separados y el 4,8% (4/83) son viudos. Se puede constatar que en una mayor proporción el estado civil de los adultos es conviviente.

Finalmente, en cuanto a la edad de los adultos participantes un 57,8% (48/83) tiene 30 a 40 años y el 42,2% (35/83) 41 a 50 años. Se puede evidenciar que una mayor proporción de los adultos tienen de 30 a 40 años.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática.

	Frecuencia	Porcentaje
Escaso	30	36,1
Moderado	34	41,0
Alto	19	22,9
Total	83	100,0

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática.



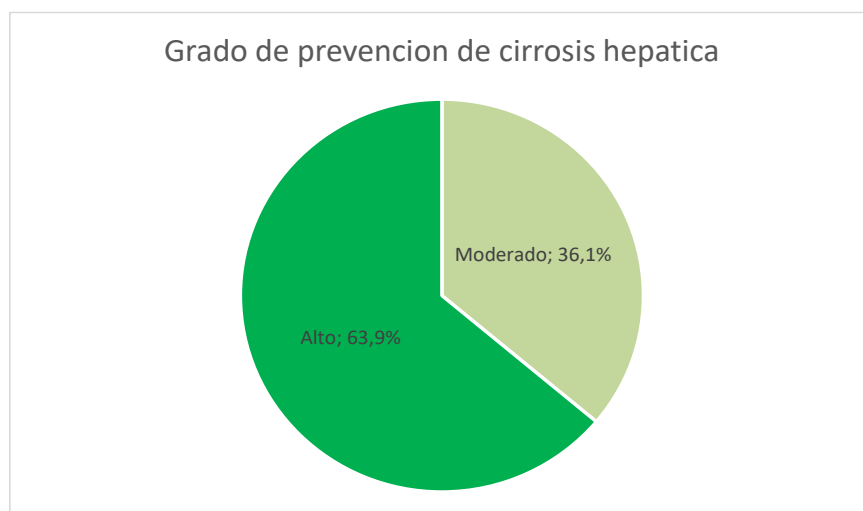
En la tabla y gráfico 2, se observa en cuanto al nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática, el 36,1% (30/83) tienen un nivel de conocimiento escaso; 41% (34/83) moderado y 22,9% (19/83) alto.

Por lo tanto, se puede constatar que en mayor proporción los participantes, tienen un nivel de conocimiento moderado sobre cirrosis hepática.

Tabla 3. Grado de prevención de cirrosis hepática.

	Frecuencia	Porcentaje
Moderado	30	36,1
Alto	53	63,9
Total	83	100,0

Gráfico 3. Grado de prevención de cirrosis hepática.

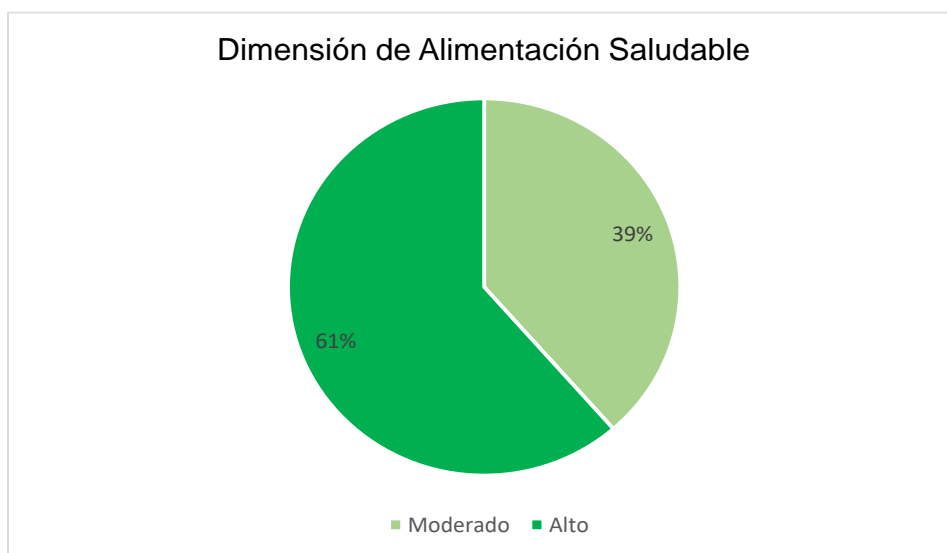


En la tabla y gráfico 3, se observa en cuanto al grado de prevención de cirrosis hepática, el 36,1% (30/83) tienen una prevención moderado y el 63,9% (60/83) alto. Por lo cual, se puede constatar que, en mayor proporción, tienen un alto grado de prevención de cirrosis hepática.

Tabla4. Dimensión de alimentación saludable.

	Frecuencia	Porcentaje
moderado	32	38,6
Alto	51	61,4
Total	83	100,0

Gráfico4. Dimensión de Alimentación saludable.

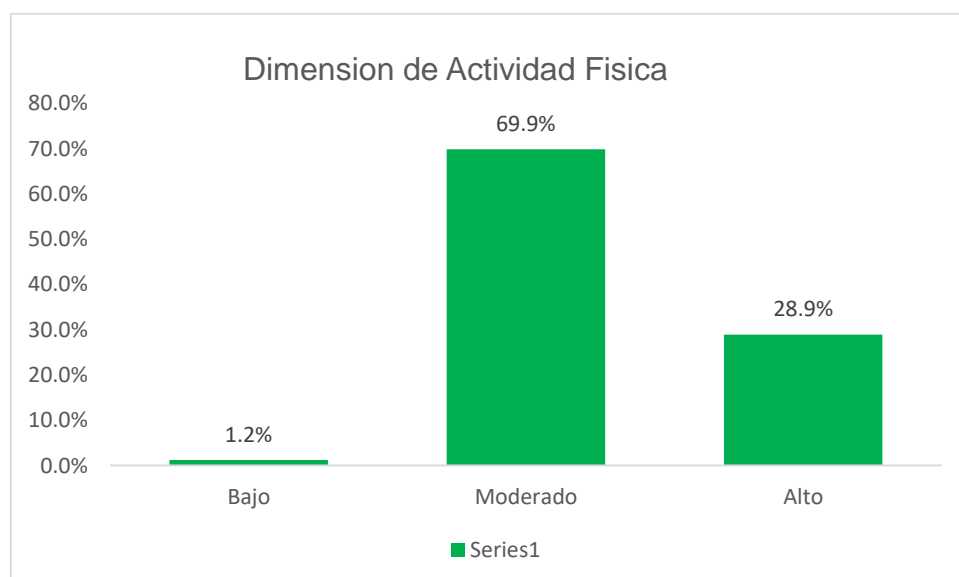


En la tabla y gráfico 4, se observa en cuanto a la alimentación saludable de los participantes, el 61% (51/83) Alta y el 39% (32/83) moderada. Por lo cual, se puede constatar que, en mayor proporción, llevan una Alimentación saludable Alta.

Tabla5. Dimisión de Actividad Física

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,2
moderado	58	69,9
Alto	24	28,9
Total	83	100,0

Gráfico5.Dimension de Actividad Física.



En la tabla y gráfico 5, Se observa en cuanto a la actividad física de los participantes, el 1,2% (1/83) baja, el 69,9% (58/83) moderada y el 28,9% (24/83) Alta. Se puede constatar que en mayor proporción los participantes tienen una actividad física moderada.

Tabla 6. Dimensión de Cuidados Personales.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0
moderado	22	26,5
Alto	61	73,5
Total	83	100,0

Gráfico 6. Dimensión de Cuidados Personales

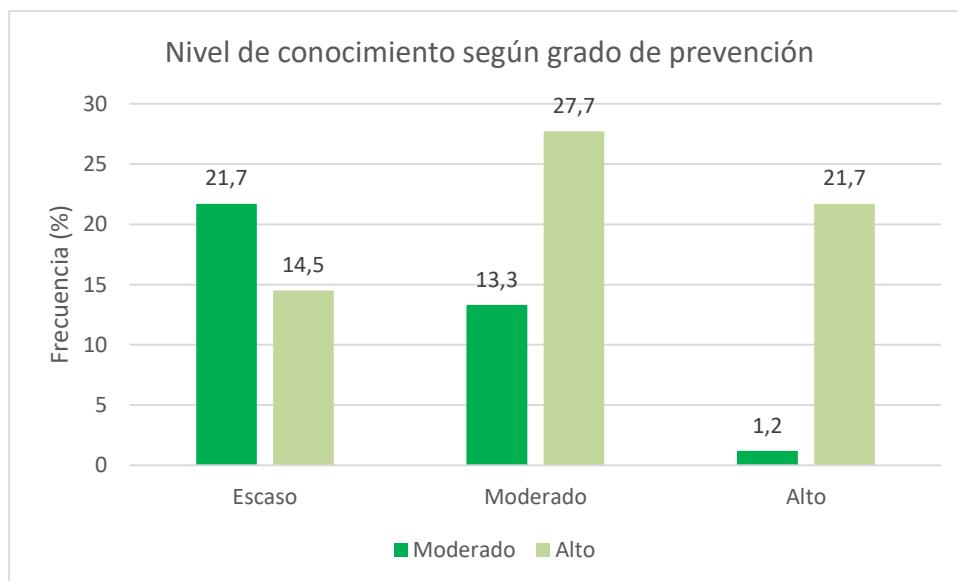


En la tabla y gráfico 6, Se observa en cuanto los cuidados personales de los participantes, el 26,5% (22/83) moderado y el 73,5% (61/83) alto. Por lo tanto, se puede constatar que en mayor proporción los participantes llevan un cuidado personal Alto.

Tabla 7. Nivel de. Conocimiento según grado de prevención de cirrosis hepática.

Nivel de conocimiento	Grado de prevención				Total	
	Moderado		Alto			
	F	%	F	%	F	%
Escaso	18	21,7	12	14,5	30	36,1
Moderado	11	13,3	23	27,7	34	41,0
Alto	1	1,2	18	21,7	19	22,9
Total	30	31,1	53	63,9	83	100,0

Gráfico 7. Nivel de conocimiento según grado de prevención de cirrosis hepática

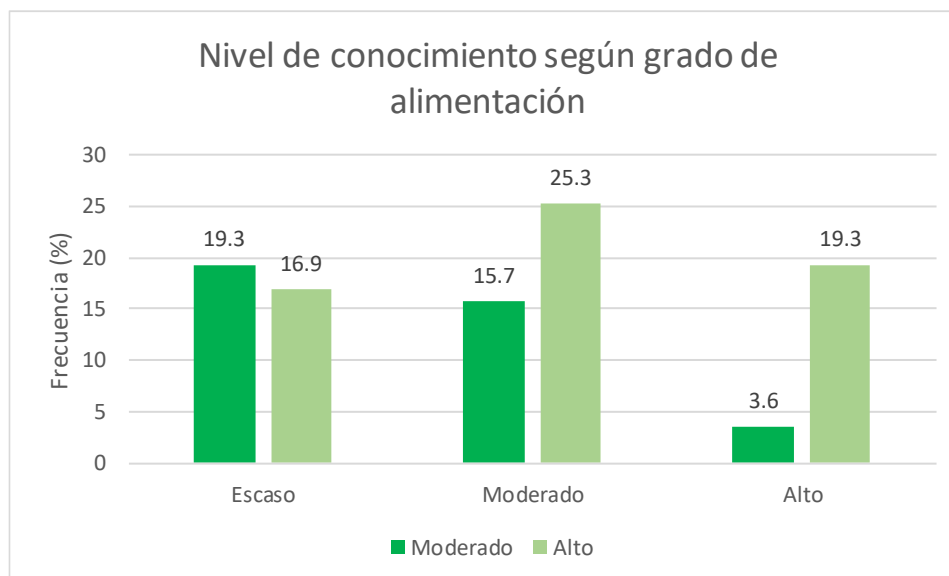


Al correlacionar el Nivel de conocimiento según el grado de prevención de la cirrosis hepática, en el grupo de adultos con nivel de conocimiento escaso el 21,7% (18/83) tiene prevención moderada y, el 14,5% (12/83) escaso, en el grupo con nivel de conocimiento moderado el 13,3% (11/83) tiene prevención moderada y 27,7% (23/83) alto, en el grupo con nivel de conocimiento alto 1,2% (1/83) tiene prevención moderada y el 21,7% (18/83) alto.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre prevención de cirrosis hepática en la alimentación saludable

Nivel de conocimiento	Alimentación Saludable				Total	
	Moderado		Alto			
	F	%	F	%	F	%
Escaso	16	19,3	14	16,9	30	36,1
Moderado	13	15,7	21	25,3	34	41,0
Alto	3	3,6	16	19,3	19	22,9
Total	32	38,6	51	61,4	83	100,0

Gráfico 8. Nivel de conocimiento según grado de alimentación preventiva.

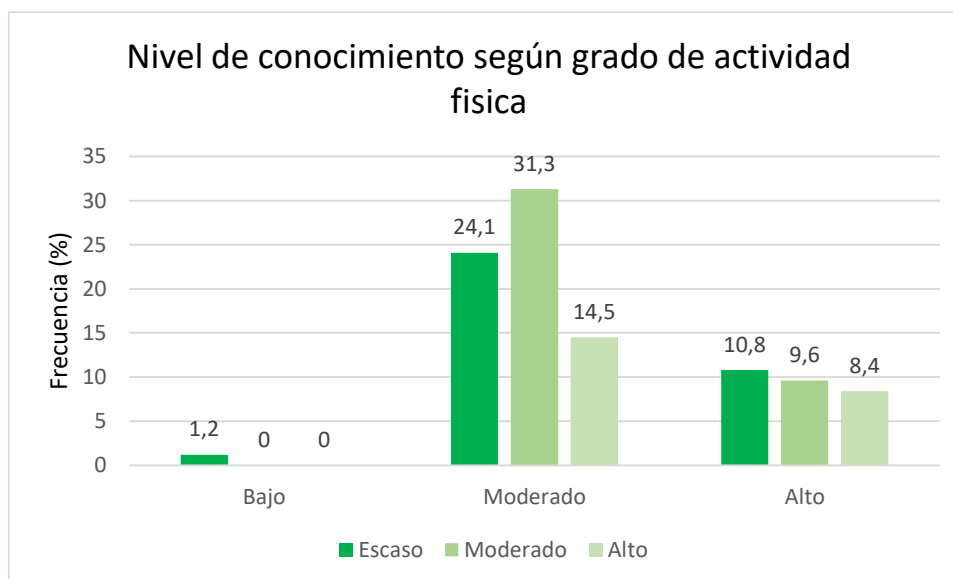


Al correlacionar el Nivel de conocimiento según el grado de alimentación, en el grupo de adultos con nivel de conocimiento escaso el 19,3% (16/83) tiene un grado de alimentación preventiva moderado y, el 16,9% (14/83) Alto, en el grupo de nivel de conocimiento moderado el 15,7% (13/83) tiene un grado de alimentación preventiva moderado y el, 25,3% (21/83) alto, y en el grupo de nivel de conocimiento Alto el 3,6% (3/83) tienen un grado de alimentación preventiva moderado y el 19,3% (16/83) alto.

Tabla 9. Nivel de conocimiento según el grado de actividad física de los adultos.

Nivel de conocimiento	Grado de actividad física						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Escaso	1	1,2	20	24,1	9	10,8	30	36,1
Moderado	0	0,0	26	31,3	8	9,6	34	41,0
Alto	0	0,0	12	14,5	7	8,4	19	22,9
Total	1	1,2	58	69,9	24	28,9	83	100,0

Grafico 9. Nivel de conocimiento según el grado de actividad física de los adultos.

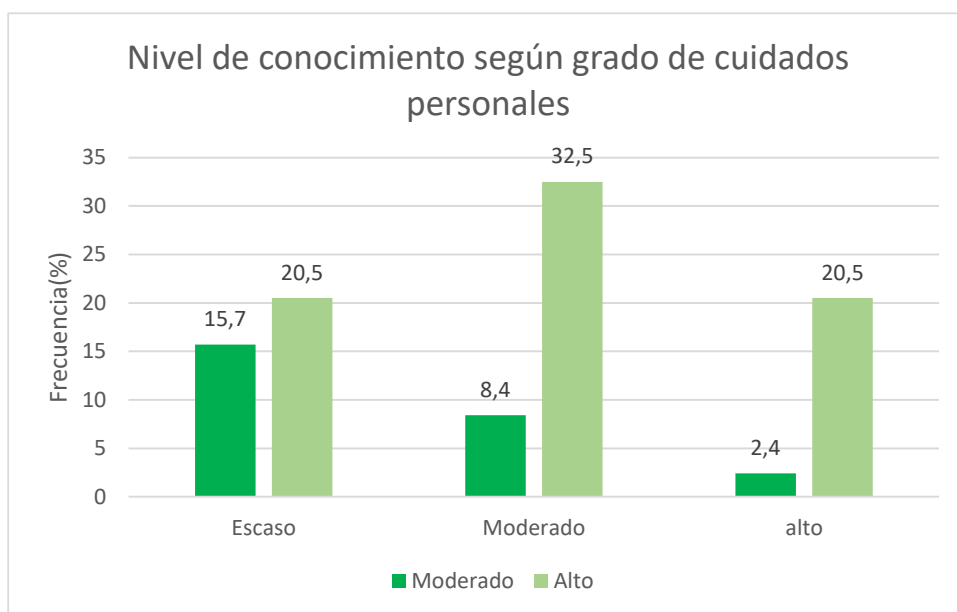


Al correlacionar el Nivel de conocimiento según el grado de actividad física, en el grupo de adultos con nivel de conocimiento escaso el 1,2% (1/83) tiene un grado de actividad física bajo, y en el nivel de conocimiento moderado, el 24,1% (20/83) tienen un grado de actividad física escaso, el 31,3% (26/83) moderado y el 14,5% (12/83) alto, en el nivel de conocimiento alto, el 10,8% (9/83) tienen una actividad física escaso, el 9,6% (34/83) moderado y el 8,4% (7/83) alto.

Tabla 10. Nivel de conocimiento según grado de los cuidados personales.

Nivel de conocimiento	Grado de cuidados personales				Total	
	Moderado		Alto			
	F	%	F	%	F	%
Escaso	13	15,7	17	20,5	30	36,1
Moderado	7	8,4	27	32,5	34	41,0
Alto	2	2,4	17	20,5	19	22,9
Total	22	26,5	61	73,5	83	100,0

Grafico 10. Nivel de conocimiento según grado de los cuidados personales.



Al correlacionar el Nivel de conocimiento según el grado de cuidado personales, en el grupo de adultos con nivel de conocimiento escaso el 15,7% (13/83) tienen un grado de cuidados personales moderado, el 20,5% (17/83) alto, en el nivel de conocimiento moderado, el 8,4% (7/83) tienen un grado de cuidados personales moderada, 32,5% (27/83) alto y en nivel de conocimiento alto, el 2,4% (2/83) tienen un grado de cuidados personales moderado y el 20,5% (17/83) Alto.

5.2 Contrastación de hipótesis

Se realizó la contrastación de las hipótesis (Se desea correlacionar el nivel de conocimiento con el grado de prevención de cirrosis hepática), utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal:

Hipótesis estadística 1.

H₀: No Existe una relación directa en el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H₁: Existe una relación directa en el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.431

P-valor = 0.000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe una relación directa en el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Leer el p-valor

El nivel de conocimientos se correlaciona significativamente ($p=0.000$) con el grado de prevención de cirrosis hepática, además de ser positiva directa (0.431); de modo tal que a mayor nivel de conocimiento mayor grado de prevención de la cirrosis hepática o viceversa.

Hipótesis estadística 2.

H₀: No Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H₂: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.284

P-valor = 0.009

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Leer el p-valor

El nivel de conocimientos se correlaciona significativamente ($p=0.009$) con la alimentación para la prevención de cirrosis hepática, además de ser positiva directa (0.284); de modo tal que a mayor nivel de

conocimiento de la alimentación mayor grado de prevención de la cirrosis hepática o viceversa.

Hipótesis estadística 3.

H₀: No Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H₃: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.056

P-valor = 0.614

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

No Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Leer el p-valor

El nivel de conocimientos no se correlaciona ($p=0.614$) con la actividad física para la prevención de cirrosis hepática, además de no ser directa (0.056); de modo tal que no ayuda en la prevención de cirrosis hepática.

Hipótesis estadística 4.

H₀: No Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

H₄: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la aparición de cirrosis hepática en

adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.297

P-valor = 0.007

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.

Leer el p-valor

El nivel de conocimientos se correlaciona significativamente ($p=0.007$) con los cuidados personales para la prevención de cirrosis hepática, además de ser positiva directa (0.297); de modo tal que a mayor nivel de conocimiento de los cuidados personales mayor grado de prevención de la cirrosis hepática o viceversa.

5.3 Discusión de resultados

Respecto al nivel de conocimiento de cirrosis hepática encontramos que la mayor parte de la población en tiene un nivel de conocimiento moderado (41,0%), estos resultados que se encontraron se contraponen a los encontrados por Cardenas G, quien halló que el 76,32% de la población tenía conocimiento sobre la cirrosis hepática en un estudio realizado en Ecuador; también, este nivel de conocimiento hallado se contrapone a un estudio realizado en Lima el cual determinó que el 74% de la población conocía sobre la cirrosis hepática.

Además, en el estudio que realizamos se encontró que el grado de prevención de cirrosis hepática fue de 63,9% lo cual es una cifra favorable, pero que también se relaciona al 57% hallado en un estudio realizado en la ciudad de Lima.

También, en el presente estudio se determinó que el grado de cuidados personales fue 73,5% el cual se contrapone al de un estudio que se realizó en la ciudad de Lima el cual halló que solo un 40% de la población tiene prácticas de cuidados personales para prevenir la cirrosis hepática.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Se determinó que existe relación (P -valor = 0.000) directa ($r_s = 0.431$) entre el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.
- Se establece que existe relación ($p = 0.009$) directa ($r_s = 0.284$) entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años.
- Se establece que no existe relación ($p = 0.614$) entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años.
- Se establece que existe relación ($p = 0.007$) directa ($r_s = 0.297$) entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años.

Recomendaciones.

- Al personal de salud que labora en el Puesto de Salud Cruz Blanca, potenciar las actividades preventivas de cirrosis hepática. Teniendo como línea de base los resultados encontrados en la presente investigación y se sugiere implementar proyectos de mejora continua de la calidad, sobre todo en aquellos aspectos desfavorables respecto a los conocimientos sobre prevención de cirrosis hepática.
- Se recomienda al encargado del área de promoción de la salud del hospital San José de Chincha, fortalecer los programas promocionales para así ayudar a mejorar aún más el nivel de conocimiento de la cirrosis hepática en la población adulta que se atiende en el Puesto de Salud de Cruz Blanca.
- Se recomienda al personal de enfermería trabajar en las actividades preventivas sobre los cuidados personales para la prevención de la cirrosis hepática ya que es donde más se encuentran las causas de esta enfermedad Ica
- Se recomienda al Director Regional de Salud de Ica, fortalecer los programas preventivos promocionales en el primer nivel de atención, recalcando la necesidad de enfocarse en las personas adultas de 30 a 50 años.
- Se recomienda a los adultos que se atienden en el Puesto de Salud Cruz Blanca – Chincha, fortalecer las medidas preventivas en los cuidados personales ya que es desde donde más se origina la cirrosis hepática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chongo C. Estudio Diagnóstico Sobre La Incidencia De Pacientes Con Cirrosis Hepática En El Servicio De Medicina Interna Del Hospital General Latacunga. [proyecto previa obtención del título de licenciada en enfermería]; Ecuador. Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2019.
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Resumen de las enfermedades o eventos bajo vigilancia epidemiológica en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú. 2019; 28 (25): 607-609.
3. Perú: Programa de Enfermedades no Transmisibles. 2019; 3(1): 23-84.
4. Gi.org [Internet]. Rochester: Sanchez, W; Talwalkar, J. [actualizado en diciembre 2012; citado 5 setiembre 2019]. Disponible en: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/cirrosis-hepatica/>

5. Velasquez, S, Giralda M. Etiología, estadio y complicaciones de la cirrosis hepática en un hospital de referencia en Paraguay. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. Setiembre 2018 [Citado 03 de mayo 2019]; 5 (2):53-61. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v5n2/2312-3893-spmi-5-02-53.pdf>
6. Castillo-Contreras O, Flores-Flores C. Mortalidad por enfermedades digestivas no neoplásicas en la población adulta del Perú, 2010-2015. An Fac. med. 2019; 80 (1) :39-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a07v80n1.pdf>
7. Cárdenas G. Conocimientos, Prácticas Dietéticas Y Estilo De Vida En Pacientes Con Cirrosis Hepática Que Acuden A Consulta Externa Del Hospital General Docente De Calderón En El Periodo De Septiembre- Noviembre 2018. [Tesis para la obtención de Licenciada en Nutrición Humana]; Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
8. Mina A. Calidad de Vida en Pacientes con Cirrosis Hepática descompensada con y sin Encefalopatía Hepática Mínima. [Tesis para la Obtención del Grado de Maestría en Ciencias de la Salud] México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2012.
9. Cabrera O. Calidad de Vida y cuidados paliativos en pacientes con cirrosis hepática en los hospitales de la ciudad de Loja. [Tesis para la obtención del título de Médico General]; Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2016.
10. Yepes I, Lepsqueur L, Cadavid S. Predictores de calidad de vida en pacientes con enfermedad hepática crónica en Colombia. Rev Colomb Gastroenterol [Internet]. 2016 [citado 22 de septiembre de 2019]; 30(4):390-8. Disponible en:

<https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/2>

11. Osorio L, Patiño T, Tagle M, Huayanay L. Percepciones, conocimientos y actitudes sobre enfermedad hepática en adultos sanos que acuden a instituciones de salud de estrato A, B y C. *Rev. gastroenterol. Perú* [Internet]. 2010 Abr [citado 20 de setiembre del 2019]; 30 (2): 126-132. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292010000200004&lng=es.
12. Hernández y col. *Metodología de la Investigación*, 2006. 2ª edición. McGRAW-HILL.
13. Martínez, A. y Ríos, F. 2006. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Cinta moebio* 25: 111-121.
14. William Sanchez, MD y Jayant A. Talwalkar, MD, MPH, FACG, Mayo College of Medicine, Rochester, MN – Publicado en enero de 2009. Actualizado en diciembre de 2012.
15. Mandayam S, Jamal M, Morgan T. Epidemiology Of Alcoholic Liver Disease. *Sem Liv Dis* 2004;24:217- 232.
16. Bellentani S, Tiribelli C, Saccoccio G, Et Al. Prevalence Of Chronic Liver Disease In The General Population Of Northern Italy: The Dionysos Study. *Hepatology* 1994; 20:1442-1449.
17. Campollo O, Valencia-Salina J, Berumenarellano A, Et Al. Características Epidemiológicas De La Cirrosis Hepática En El Hospital Civil De Guadalajara. *Salud Pública Mexicana* 1997;39:195- 200.
18. Cabezas C. Hepatitis Virales B Y Delta: Epidemiología Y Prevención En El Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2002;19:150-161.

19. Ventura, H; Johnson Dorothy. Modelo De Sistema Conductual.2011 Instituto Superior De Enfermería. Chiapas. Disponible En:
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Dorothy-Jhonson.Html](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Dorothy-Jhonson.Html)
20. Navas M, Fidalgo A, Gabriel C, Et Al. Métodos, Diseños Y Técnicas De Investigación Psicológica. Barcelona: Uned; 2010.
21. Seminario De Investigación Científica: Metodología De La Investigación Para Las Ciencias De La Salud. Estados Unidos; Createspace; 2012.
22. Valderrama S. Pasos Para Elaborar Proyectos De Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta. Segunda Edición. Lima: San Marcos; 2015.


ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE CIRROSIS HEPÁTICA EN ADULTOS DE 30 A 50 AÑOS. PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA. CHINCHA, 2020

ESTUDIANTE: PEREZ HUARACA LENA MARLETH / TIPIÁN MESÍAS ESTEFANY ROCIO.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Existe una relación directa en el nivel de conocimiento y prevención de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha.2020.	Nivel de conocimiento de cirrosis hepática	-conceptualización de cirrosis. -Causas de cirrosis hepática.	<p>Enfoque: Cuantitativo Método Inductivo Tipo: Observacional. Nivel de estudio: Relacional Diseño: No experimental, transversal</p>  <p>Donde: M = Muestra O₁ = Observación de la V.1 O₂ = Observación de la V.2 r = Correlación entre dichas variables</p> <p>Población: 106 pacientes Adultos. Muestra: 83 adultos de las edades de 30 a 50 años.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos, Se aplicará la estadística descriptiva que permitirá organizar los datos recolectados mediante tablas de frecuencia representados por figuras en barras e interpretados; asimismo se utilizará la estadística inferencial para comprobar las hipótesis y cuyos resultados estarán graficados mediante figuras de dispersión y campana de Gauss</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1 Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Objetivo Específico 1: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir la cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la alimentación para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.			
Problema Específico 2 Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Objetivo Específico 2: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto Salud de Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actividad física para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.			
Problema Específico 3 Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Objetivo Específico : Precisar la relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.	Hipótesis Específica 3: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y los cuidados personales para prevenir la aparición de cirrosis hepática en adultos de 30 a 50 años atendidos en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020.			

Anexo 2
Instrumento de medición

CUESTIONARIO

Estimados usuarios del Puesto de Salud Cruz Blanca, el presente cuestionario se realiza con la finalidad de obtener datos importantes acerca del nivel de conocimiento sobre prevención de cirrosis hepática; que luego servirán para mejorar su prevención. La encuesta es de carácter anónima, por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad. Anticipadamente se le agradece su participación.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años.

Sexo: Masculino

Femenino

Grado de instrucción:

Sin Instrucción
Primaria
Secundaria
Superior Técnico
Universitario

Estado Civil:

Soltero(a)
Casado(a)
Conviviente
Divorciado(a)
Separado(a)
Viudo(a)

Ica,de del 2020.

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRROSIS HEPÁTICA

1. ¿Usted sabe qué es cirrosis hepática?

SI () NO ()

2. Si una persona tiene cirrosis hepática, ¿puede contagiar la enfermedad?

SI () NO ()

3. ¿La Hinchazón de manos y pies (edema) son signos de la cirrosis Hepática?

SI () NO ()

4. ¿La coloración amarillenta en la piel y los ojos son signos de la cirrosis Hepática?

SI () NO ()

5. ¿la Fatiga es un síntoma de la Cirrosis Hepática?

SI () NO ()

6. ¿El consumo de cerveza, pisco o ron en exceso produce cirrosis hepática?

SI () NO ()

7. Si una persona fuma en exceso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?

SI () NO ()

8. Si una persona tuvo Hepatitis B o C ¿puede llegar a sufrir de cirrosis Hepática?

SI () NO ()

9. ¿La Obesidad puede causar Cirrosis Hepática?

SI () NO ()

10. Si una persona tiene hígado graso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?

SI () NO ()

PREVENCIÓN DE CIRROSIS HEPÁTICA

Prevención de Cirrosis Hepática	Escala de Likert		
	Nunca	A veces	Siempre
ALIMENTACIÓN			
1.- ¿Lleva una alimentación saludable?			
2.- ¿Usted come al menos tres veces por día?			
3.- ¿Usted consume café durante el día?			
4.- ¿Usted consume carne de res o pollo al menos 2 veces por semana?			
5.- ¿Usted come pescado o mariscos 1 vez por semana?			
6.- ¿Come frituras al menos 1 vez por semana?			
7.- ¿Consume alimentos subido de sal?			
8.- ¿Usted consume pollo a la brasa, hamburguesa, chicharrón al menos 1 vez por semana?			
9.- ¿Consume usted continuamente gaseosas?			
10.- ¿Consume usted verduras (tomate, lechuga, espinaca, zanahoria, brócoli, coliflor etc.)?			
11.- ¿Consume continuamente frutas?			
ACTIVIDAD FISICA			
12.- ¿Usted lleva una vida sedentaria (estar mucho tiempo acostado o sentado)?			
13.- ¿Camina 30 minutos o más al día?			
14.- ¿Practica usted deportes (ejercicios, juegos, gimnasia, natación, etc.)			
15.- ¿Usted corre al menos 3 veces por semana?			
CUIDADOS PERSONALES			
16.- ¿Consume usted algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, pisco, vino, ron, etc.)?			
17.- ¿Controla la cantidad de bebidas alcohólicas que consume?			

18.- ¿ha consumido medicamentos sin receta médica?			
19.- ¿Ha consumido alguna vez medicamentos después de consumir bebidas alcohólicas?			
20.- ¿Consume o ha consumido alguna vez algún tipo de droga?			

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

Señor(a)

.....

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

.....

.....

....., para optar el título de Licenciado en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:

.....

.....

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación.

Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

Ica,de del 2020.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

.....

1.2. Grado Académico.

1.3 Profesión:

1.4. Institución donde labora:

1.5. Cargo que desempeña:

1.6 Denominación del Instrumento:

.....

.....

1.7. Autor del instrumento:

1.8 Programa académico:.....

II. VALIDACIÓN POR JUECES.

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN POR JUECES

TÍTULO:.....

Hoja de respuestas

Colocar el número 1,2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
HABILIDADES	Lugar donde resuelve sus dudas				
	Correo electrónico				
	Lista de correo				
	Documentos				
USO DE HERRAMIENTAS EDUCATIVAS	Moodle				
	Blog				
	Página web				
	Podcast y videocast				
	Webinario				
USO DE REDES SOCIALES	Twitter				
	Facebook				
	Youtube				
	Marcadores				
	Mensajería				
FACILITADOR	Grabaciones				
	Distribución de Materiales				
	Foros				
	Información en la red				
	Uso de la tecnología				

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? _____

¿Cuál?

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:.....

3.2. Opinión:

- FAVORABLE
- DEBE MEJORAR
- NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

.....

.....

.....

.....

Ica,dedel 2020.

Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo,, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora:

.....Titulado:

.....

.....

....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica,dedel 2020.

Firma

Señor(a)

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas.

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha,2020, para optar el título de Licenciado en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:

Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre cirrosis hepática

Variable 2: Prevención de cirrosis hepática.

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. **Se adjunta el instrumento y la matriz de Operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.**

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,

Lena Marleth Pérez Huaraca

Estefany Rocio Tipián Mesías.


Giorgio-A. Aquije-Cardenas
MIEMBRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA
Mg. Giorgio Aquije Cardenas
Docente Universitario

Ica 14 de octubre del 2020

VALIDACIÓN POR JUECES

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Prevención De Cirrosis Hepática en Adultos de 30 A 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca, Chincha, 2020

Hoja de respuestas

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
Conceptualización de Cirrosis	¿Usted sabe qué es cirrosis hepática?	4	4	4	4
	Si una persona tiene cirrosis hepática, ¿puede contagiar la enfermedad?	4	4		4
	¿La Hinchazón de manos y pies (edema) son signos de la cirrosis Hepática?	4	4		4
	¿La coloración amarillenta en la piel y los ojos son signos de la cirrosis Hepática?	4	4		4
CAUSAS DE CIRROSIS HEPÁTICA.	¿la Fatiga es un síntoma de la Cirrosis Hepática?	4	4	4	4
	¿El consumo de cerveza, pisco o ron en exceso produce cirrosis hepática?	4	4		4
	Si una persona fuma en exceso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	4	4		4

	Si una persona tuvo Hepatitis B o C ¿puede llegar a sufrir de cirrosis Hepática?	4	4		4
	¿La Obesidad puede causar Cirrosis Hepática?	3	3		3
	Si una persona tiene hígado graso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	4	4		4
	¿Lleva una alimentación saludable?	3	3		3
	¿Usted come al menos tres veces por día?	3	3		3
	¿Usted consume café durante el día?	4	4		4
	¿Usted consume carne de res o pollo al menos 2 veces por semana?	4	4		4
	¿Usted come pescado o mariscos 1 vez por semana	4	4		4
	¿Come frituras al menos 1 vez por semana?	3	3	4	3
	¿Consume alimentos subido de sal?	2	2		2
	¿Usted consume pollo a la brasa, hamburguesa, chicharrón al menos 1 vez por semana?	3	3		3
	¿Consume usted continuamente gaseosas?	3	3		3
	ALIMENTACIÓN				

	¿Consumen usted verduras (tomate, lechuga, espinaca, zanahoria, brócoli, coliflor etc.)?	3	3		3
	¿Consumen continuamente frutas?	3	3		3
ACTIVIDAD FISICA	¿Usted lleva una vida sedentaria (estar mucho tiempo acostado o sentado)?	3	3		3
	¿Camina 30 minutos o más al día?	3	3	4	3
	¿Practica usted deportes (ejercicios, juegos, gimnasia, natación, etc.)	4	4		4
	¿Usted corre al menos 3 veces por semana?	4	4		4
CUIDADOS PERSONALES	¿Consumen usted algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, pisco, vino, ron, etc.)?	4	4		4
	¿Controla la cantidad de bebidas alcohólicas que consume?	4	4		4
	¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?	4	4	4	4
	¿Ha consumido alguna vez medicamentos después de consumir bebidas alcohólicas?	4	4		4
	¿Consumen o ha consumido alguna vez algún tipo de droga?	4	4		4

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Aquije Cárdenas Giorgio Alexander, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las

autoras: PEREZ HUARACA LENA MARLETH

TIPIÁN MESÍAS ESTEFANY ROCIO

Titulado:

Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chíncha, 2020 y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica 14 de octubre del 2020



Giorgio A. Aquije Cárdenas
Mg. Giorgio Aquije Cárdenas
Docente Universitario

Señor(a)

.....
Edwin Reategui Sánchez
.....

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada:

Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020, para optar el título de Licenciado en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables:


Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre cirrosis hepática

Variable 2: Prevención de cirrosis hepática.

En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. **Se adjunta el instrumento y la matriz de Operacionalización de la variable considerando Indicadores, valor final y escala de medición.**

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente, **Lena Marleth Pérez Huaraca, Estefany Rocio Tipian Mesías.**


EDWIN REATEGUI SANCHEZ
Medicina Interna
CMP 24882 RNE. 13459

VALIDACIÓN POR JUECES

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Prevención De Cirrosis Hepática en Adultos de 30 A 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chircha, 2020

Hoja de respuestas

Cobrar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
Conceptualización de Cirrosis	¿Usted sabe qué es cirrosis hepática?	4	3	3	4
	Si una persona tiene cirrosis hepática, ¿puede contagiar la enfermedad?	4	4	2	4
	¿La Hinchazón de manos y pies (edema) son signos de la cirrosis Hepática?	3	3	3	3
	¿La coloración amarillenta en la piel y los ojos son signos de la cirrosis Hepática?	3	3	3	3
CAUSAS DE CIRROSIS HEPÁTICA.	¿la Fatiga es un síntoma de la Cirrosis Hepática?	4	4	4	4
	¿El consumo de cerveza, pisco o ron en exceso produce cirrosis hepática?	4	4	3	4
	Si una persona fuma en exceso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	4	3	3	4

	Si una persona tuvo Hepatitis B o C ¿puede llegar a sufrir de cirrosis Hepática?	4	3	3	3	3
	¿La Obesidad puede causar Cirrosis Hepática?	3	3	3	3	3
	Si una persona tiene hígado graso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	4	3	3	4	4
	¿Lleva una alimentación saludable?	3	4	4	3	3
	¿Usted come al menos tres veces por día?	3	3	3	3	3
	¿Usted consume café durante el día?	4	4	4	3	4
	¿Usted consume carne de res o pollo al menos 2 veces por semana?	4	4	4	3	4
	¿Usted come pescado o mariscos 1 vez por semana?	4	4	4	3	4
	¿Come frituras al menos 1 vez por semana?	3	3	3	3	3
	¿Consume alimentos subido de sal?	4	3	3	3	3
	¿Usted consume pollo a la brasa, hamburguesa, chicharrón al menos 1 vez por semana?	4	4	4	4	4
	¿Consume usted continuamente gaseosas?	3	3	3	3	3
ALIMENTACIÓN						


	¿Consume usted verduras (tomate, lechuga, espinaca, zanahoria, brócoli, coliflor etc.)?	3	2	3	
	¿Consume continuamente frutas?	3	3	3	3
ACTIVIDAD FISICA	¿Usted lleva una vida sedentaria (estar mucho tiempo acostado o sentado)?	3	4	3	3
	¿Camina 30 minutos o más al día?	3	3	3	3
	¿Practica usted deportes (ejercicios, juegos, gimnasia, natación, etc.)	4	4	4	4
	¿Usted corre al menos 3 veces por semana?	4	4	4	4
	¿Consume usted algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, pisco, vino, ron, etc.)?	3	4	3	3
CUIDADOS PERSONALES	¿Controla la cantidad de bebidas alcohólicas que consume?	4	3	4	4
	¿ha consumido medicamentos sin receta médica?	4	4	4	4
	¿Ha consumido alguna vez medicamentos después de consumir bebidas alcohólicas?	4	4	4	4
	¿Consume o ha consumido alguna vez algún tipo de droga?	3	3	3	3

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Edwin Reatoqui Sánchez, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora:
..... Titulado: el primero denominado:
Cuestionario sobre Nivel de conocimiento de Cirrosis Hepática
y el segundo denominado: Prevención de Cirrosis Hepática y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 08 de Octubre del 2020


EDWIN REATOQUI SANCHEZ
Medicina Interna
CMP. 24882 RNE. 13459

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:.....

3.2. Opinión:

• FAVORABLE

• DEBE MEJORAR

• NO FAVORABLE


3.3. Observaciones:

.....

.....

.....

lca,dedel 2020.


EDWIN REATEGUI SANCHEZ
Medicina Interna
CMP. 24882 RNE. 13459

Señor(a)

María de Jesús Cárdenas Sánchez

Presente -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conocedores de su trayectoria académica y profesional, molestamos su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que pretendemos utilizar en la Tesis titulada

Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020, para optar el título de Licenciado en enfermería, por la Universidad Autónoma de Ica.

El instrumento tiene como propósito, medir las variables.

Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre cirrosis hepática

Variable 2: Prevención de cirrosis hepática.

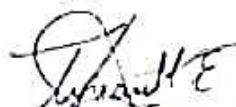
En tal sentido, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos, con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, solicitamos emitir su juicio en la hoja de respuesta de la validación por jueces según hoja de instrucciones para la evaluación. Se adjunta el instrumento y la matriz de Operacionalización de la variable considerando indicadores, valor final y escala de medición.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,



Lena Marleth Pérez Huaraca



Estefany Rocío Tipián Mesías.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
SAN JUAN BAUTISTA
Facultad de Ciencias de la Salud
Dra. María de Jesús Cárdenas Sánchez
DOCENTE
Rocío

VALIDACIÓN POR JUECES

TÍTULO: Nivel De Conocimiento Y Prevención De Cirrosis Hepática en Adultos de 30 A 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2020

Hoja de respuestas

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA*	CLARIDAD
Conceptualización de Cirrosis	¿Usted sabe qué es cirrosis hepática?	4	4	3	3
	Si una persona tiene cirrosis hepática, ¿puede contagiar la enfermedad?	4	4		3
	¿La Hinchazón de manos y pies (edema) son signos de la cirrosis Hepática?	4	4		4
	¿La coloración amarillenta en la piel y los ojos son signos de la cirrosis Hepática?	4	4		3
CAUSAS DE CIRROSIS HEPÁTICA.	¿La Fatiga es un sintoma de la Cirrosis Hepática?	4	4	4	4
	¿El consumo de cerveza, pisco o ron en exceso produce cirrosis hepática?	4	4		3

	Si una persona fuma en exceso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	3	4	4	4
	Si una persona tuvo Hepatitis B o C ¿puede llegar a sufrir de cirrosis Hepática?	4	3	3	3
	¿La Obesidad puede causar Cirrosis Hepática?	4	3	3	4
	Si una persona tiene hígado graso, ¿puede sufrir de cirrosis hepática?	4	3	3	4
	¿Lleva una alimentación saludable?	4	4	4	4
	¿Usted come al menos tres veces por día?	4	4	4	4
	¿Usted consume café durante el día?	4	4	4	4
ALIMENTACIÓN	¿Usted consume carne de res o pollo al menos 2 veces por semana?	4	3	3	4
	¿Usted come pescado o mariscos 1 vez por semana?	4	2	2	3
	¿Come frituras al menos 1 vez por semana?	4	3	3	4

	¿Consume alimentos subido de sal?	4	3	3
	¿Usted consume pollo a la brasa, hamburguesa, chicharrón al menos 1 vez por semana?	4	3	4
	¿Consume usted continuamente gaseosas?	4	1	4
	¿Consume usted verduras (tomate, lechuga, espinaca, zanahoria, brócoli, coliflor etc.)?	4	3	3
	¿Consume continuamente frutas?	4	3	1
	¿Usted lleva una vida sedentaria (estar mucho tiempo acostado o sentado)?	4	4	4
ACTIVIDAD FISICA	¿Camina 30 minutos o más al día?	4	3	1
	¿Practica usted deportes (ejercicios, juegos, gimnasia, natación, etc.)	4	4	3

	¿Usted corre al menos 3 veces por semana?	2	3	4	
CUIDADOS PERSONALES	¿Consumes algún tipo de bebida alcohólica (cerveza, pisco, vino, ron, etc.)?	2	1	3	
	¿Controla la cantidad de bebidas alcohólicas que consume?	4	4	4	
	¿Ha consumido medicamentos sin receta médica?	4	4	4	
	¿Ha consumido alguna vez medicamentos después de consumir bebidas alcohólicas?	2	3	4	
	¿Consumes o ha consumido alguna vez algún tipo de droga?	4	4	3	

¿Hay algún factor que hace parte de la variable y no fue incluida? _____

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:.....

3.2. Opinión:

- FAVORABLE
- DEBE MEJORAR
- NO FAVORABLE

3.3. Observaciones:

1. Se mejoró la redacción de los ítems.
2. Se modificó algunos ítems
3. Se agregó algunos ítems para que exista coherencia lógica y se pueda comprobar la relación entre las variables

Ica, 8 de octubre del 2020

Universidad Privada
SAN JUAN BAUTISTA
Maria de Jesús Cárdenas Sánchez
Dra. María de Jesús Cárdenas Sánchez
DOCENTE

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, María de Jesús Cárdenas Sánchez, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla las autoras:

- PEREZ HUARACA LENA MARLETH
- TIPIÁN MESÍAS ESTEFANY ROCIO

Titulado:

Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca. Chincha, 2019, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

lca, 8 de octubre del 2020

 UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA
Maria de Jesús Cárdenas Sánchez
Dra. María de Jesús Cárdenas Sánchez
DOCENTE

Anexo 4
Escala de valoración del instrumento

Escala de valoración de la satisfacción del usuario

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIÓN	EVALUACIÓN DE LA PUNTUACIÓN		
		Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Global	22 - 110	Menor de 66	66 a 88	Más de 88
Fiabilidad	5 - 25	Menor de 15	15 a 20	Más de 20
Capacidad de respuesta	4 - 20	Menor de 12	12 a 16	Más de 16
Seguridad	4 - 20	Menor de 12	12 a 16	Más de 16
Empatía	5 - 25	Menor de 15	15 a 20	Más de 20
Aspectos tangibles	4 - 20	Menor de 12	12 a 16	Más de 16

Anexo 5
Base de datos SPSS

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	30 a 40	48	57,8	57,8	57,8
	41 a 50	35	42,2	42,2	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	47	56,6	56,6	56,6
	Femenino	36	43,4	43,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin Instrucción	7	8,4	8,4	8,4
	Primaria	15	18,1	18,1	26,5
	Secundaria	42	50,6	50,6	77,1
	Superior tecnico	12	14,5	14,5	91,6
	Universitario	7	8,4	8,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero(a)	5	6,0	6,0	6,0
	Casado(a)	24	28,9	28,9	34,9
	Conviviente	40	48,2	48,2	83,1
	Divorciado(a)	3	3,6	3,6	86,7
	Separado(a)	7	8,4	8,4	95,2
	Viudo(a)	4	4,8	4,8	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Escaso	30	36,1	36,1	36,1
	Moderado	34	41,0	41,0	77,1
	Alto	19	22,9	22,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Grado de prevención de cirrosis hepática

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderado	30	36,1	36,1	36,1
	Alto	53	63,9	63,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Alimentación saludable

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderado	32	38,6	38,6	38,6
	Alto	51	61,4	61,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Actividad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	1,2	1,2	1,2
	Moderado	58	69,9	69,9	71,1
	Alto	24	28,9	28,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Cuidados personales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Moderado	22	26,5	26,5	26,5
	Alto	61	73,5	73,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla cruzada Nivel de conocimiento según Grado de prevención de cirrosis hepática

			Grado de prevención de cirrosis hepática		Total
			Moderado	Alto	
Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	Escaso	Recuento	18	12	30
		% del total	21,7%	14,5%	36,1%
	Moderado	Recuento	11	23	34
		% del total	13,3%	27,7%	41,0%
	Alto	Recuento	1	18	19
		% del total	1,2%	21,7%	22,9%
Total	Recuento	30	53	83	
	% del total	36,1%	63,9%	100,0%	

Tabla cruzada Nivel de conocimiento sobre prevención de cirrosis hepática en la Alimentación saludable

			Alimentación saludable		Total
			Moderado	Alto	
Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	Escaso	Recuento	16	14	30
		% del total	19,3%	16,9%	36,1%
	Moderado	Recuento	13	21	34
		% del total	15,7%	25,3%	41,0%
	Alto	Recuento	3	16	19
		% del total	3,6%	19,3%	22,9%
Total	Recuento	32	51	83	
	% del total	38,6%	61,4%	100,0%	

Tabla cruzada Nivel de conocimiento según el grado de Actividad física de los adultos

			Actividad física			Total
			Bajo	Moderado	Alto	
Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	Escaso	Recuento	1	20	9	30
		% del total	1,2%	24,1%	10,8%	36,1%
	Moderado	Recuento	0	26	8	34
		% del total	0,0%	31,3%	9,6%	41,0%
	Alto	Recuento	0	12	7	19
		% del total	0,0%	14,5%	8,4%	22,9%
Total		Recuento	1	58	24	83
		% del total	1,2%	69,9%	28,9%	100,0%

Tabla cruzada Nivel de conocimiento según grado de los Cuidados personales

			Cuidados personales		Total
			Moderado	Alto	
Nivel de conocimiento sobre cirrosis hepática	Escaso	Recuento	13	17	30
		% del total	15,7%	20,5%	36,1%
	Moderado	Recuento	7	27	34
		% del total	8,4%	32,5%	41,0%
	Alto	Recuento	2	17	19
		% del total	2,4%	20,5%	22,9%
Total		Recuento	22	61	83
		% del total	26,5%	73,5%	100,0%

Anexo 6
Documentos administrativos

SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR
INVESTIGACION EN LA ENTIDAD QUE USTED
DIRIGE

SEÑOR(A):

LIC. ANA MARIA SOTELO JANAMPA

JEFE DEL PUESTO DE SALUD "CRUZ BLANCA" CHINCHA

Presente.-

Reciba usted un cálido y afectuoso saludo y a la vez expresarle lo siguiente: Nosotras, Lena Marleth Pérez Huaraca y Estefany Rocio Tipián Mesias estudiante de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Ica, con DNI 70084486 y 75890580, pido la autorización correspondiente para desarrollar mi trabajo de investigación titulado:

**Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en
Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca.
Chincha, 2020**

Por tal motivo hemos seleccionado la posta médica a su cargo para desarrollar el trabajo de investigación, sobre el nivel de conocimiento y prevención de cirrosis Hepática, como estudiantes nos comprometemos a respetar la disciplina de la posta finalizado el trabajo entregaremos una copia del resultado de la investigación.

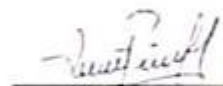
Concedor de su alto espíritu profesional y de apoyo a la investigación en adultos, para lo cual solicitamos la autorización correspondiente y agradecemos de ante mano la decisión que usted tome ante esta solicitud, nos despedimos de usted no sin antes demostrarle las muestras de nuestra estima y deferencia personal.

Chincha Alta, el 15 de Octubre de 2020



Estefany Rocio Tipián Mesias

DNI N° 75890580



Lena Marleth Pérez Huaraca

DNI N° 70084486





"Año de la Universalización de la Salud"



OFICIO N° 051 -DIRESA – HSJCH - Puesto de Salud Cruz Blanca – 2020

Señor : Dr. Martin Campos Martinez
Rector dela Universidad Autónoma de Ica

Asunto : Aceptación de Proyecto de Tesis

Atención : Mg. Mariana Alejandra Campos Sobrino
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Fecha : Chincha Alta, 19 de Octubre de 2020

Mediante el presente documento me dirijo a usted expresándole mis cordiales saludos, a la vez en atención al documento de referencia a las señoritas: Lena Marleth Pérez Huaraca y Estefany Rocio Tipián Mesias estudiante de la carrera profesional de "Enfermería" de la Universidad Autónoma de Ica ha sido aceptado para realizar su proyecto de tesis titulado "Nivel De Conocimiento Y Prevención de Cirrosis Hepática en Adultos De 30 a 50 Años en el Puesto de Salud Cruz Blanca, Chincha, 2020"

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

 
Enl. Ana M. Sotelo Janampa
C. E. P. 30076

Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE CIRROSIS HEPATICA EN ADULTOS DE 30 A 50 AÑOS. PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA. CHINCHA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	3%
3	teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com Fuente de Internet	3%
4	www.drzarzacastro.com.mx Fuente de Internet	2%
5	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	2%
6	angeltrabajoscmc.blogspot.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	www.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
10	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
11	evaluaciondosporrebeca.blogspot.com Fuente de Internet	1%
12	james.webkanix.com Fuente de Internet	1%
13	luismiguelpard.blogspot.com Fuente de Internet	1%
14	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
15	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
16	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas
 Apagado
 Excluir coincidencias < 1%
 Excluir bibliografía
 Activo

Anexo 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos

