



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACIÓN QUE  
BRINDA LA ENFERMERA PARA EL EXAMEN DE COLONOSCOPIA HOSPITAL  
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en  
Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal

**Autora:**

Salazar Mosquera, Celia Maritza

**Asesora:**

Espinoza Cueva, María Magdalena

(ORCID: 0000-0003-0342-2383)

**Jurado:**

Olivera Mejia, Nila

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Ramirez Julcarima, Melva Nancy

**Lima - Perú**

**2021**

**Referencia:**

Salazar, C. (2021). *Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6330>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE**

**NIVEL DE INFORMACION DE LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACION  
QUE BRINDA LA ENFERMERA PARA EL EXAMEN DE COLONOSCOPIA  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis Para Optar el Título de Especialista de Enfermería en Gastroenterología y Endoscopia

Gastrointestinal

Autora:

Salazar Mosquera Celia Maritza

Asesora:

Espinoza Cueva María

Jurado

Olivera Mejia Nila

Caffo Marruffo Marlene

Ramirez Julcarima Melva Nancy

Lima – Perú

**2021**

### **Dedicatoria**

La presente tesis está dedicada a mis padres porque creyeron en mí y por su profundo e incondicional amor, por sus esfuerzos de salir adelante dándome ejemplos dignos de superación y entrega; a mi familia en general porque siempre estuvieron brindándome su apoyo y consejos.

### **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a Dios por la fortaleza y la sabiduría y por la bendición de poder culminar mi carrera; a la Universidad Federico Villareal por formarme integralmente a lo largo del desarrollo académico de mi carrera, a los docentes que con su experiencia contribuyeron al fortalecimiento de mis competencias como enfermera; y de manera muy especial a mi estimada asesora la Mg. Espinoza Cueva María

por compartir sus conocimientos conmigo y por la ayuda durante el desarrollo de la presente tesis.

## Índice

	Pag.
Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Índice.....	4
Indice de tablas .....	5
Indice de figuras.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.2 Antecedentes .....	10
1.3 Objetivos.....	11
- Objetivo General	11
- Objetivos específicos	12
1.4 Justificación .....	12
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	13
<b>III. MÉTODO.....</b>	<b>22</b>
3.1 Tipo de investigación.....	22
3.2 Ámbito temporal y espacial .....	22
3.3 Variables .....	22
3.4 Población y muestra.....	22
3.5 Instrumentos.....	23
3.6 Procedimientos.....	23
3.7 Análisis de datos .....	24
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>25</b>
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>29</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VIII.REFERENCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>38</b>

## Índice de tablas

	Pag.
Tabla 1 Datos generales de los pacientes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Febrero 2015. ....	25
Tabla 2 Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. febrero 2015.....	25

## Índice de figuras

		Pag.
<b>Figura 1</b>	Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la ingesta de líquido en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015. ....	26
<b>Figura 2</b>	Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la toma de laxante en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015.....	26
<b>Figura 3</b>	Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la ingesta de líquido en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015. ....	27
<b>Figura 4</b>	Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según el uso de medicamentos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015. ....	27
<b>Figura 5</b>	Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la preparación Psicológica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015.....	28

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, durante el mes de febrero del 2015. **Método:** Cuantitativo, descriptivo transversal, prospectivo, la población fue 96 pacientes, la muestra 40, la técnica utilizada, fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario con validación de juicio de expertos mediante la prueba binomial  $<0.438$  y la confiabilidad fue según Alfa de Cronbach  $=0.85$ . **Resultados:** El 48% de pacientes, tienen nivel de instrucción superior y el 50% tuvo entre 50 años a más. En la preparación física el 50% nivel de información de ingesta de dieta nivel medio, el 24% alto y el 26% bajo. En la toma de laxante 48% nivel de información media, el 22% alto y 30% bajo. El 52% nivel de información sobre ingesta de liquido nivel bajo, 48% alto y 8% medio. El 60% en uso de medicamentos nivel bajo, 20% alto y 20% medio. En lo psicológico, el 74% nivel de información sobre la técnica para enfrentar la ansiedad nivel medio, el 17% bajo y 9% alto. **Conclusión:** El nivel de información de los pacientes sobre preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia es 50% nivel medio en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

*Palabras clave:* información, paciente, colonoscopia, servicio de enfermería.

### Abstract

**Objective:** The present research work was carried out at the Edgardo Rebagliati Martins Hospital and its general objective is to determine the level of information of patients about the preparation provided by the nurse for the colonoscopy examination at the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital during the month of february of 2015. **Method:** quantitative, ,cross-sectional descriptive, prospective,the population was 96 patients, the sample was 40, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire with validation of expert judgment through the binomial test  $<0.438$  and reliability was according to Alpha Cronbach's  $=0.85$ . **Results:** 48% of patients have a higher level of education and 50% were between 50 years of age and over. In physical preparation , 50% of had a medium level of information on diet intake, 24% high and 26% low. In taking a laxatives 48% had a medium level of information, 22% high and 30% low, 52% level of information on fluid intake low, 48% high and 8% médium, 60% in low level medication use, 20% high and 20% medium. In the psychologically,74% level about the technique to face anxiety médium level, 17% low and 9% high. **Conclusion:** The leve lof patient information about preparation provided by the nurse for the colonoscopy exa mis 50% average level at the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital

*Keywords:* information,patient,colonoscopy,nursing service.

## I. INTRODUCCIÓN

En la atención del paciente en los servicios de salud es una herramienta importante, la información en la cual debe ser clara y oportuna estableciendo las indicaciones y contraindicaciones del procedimiento de acuerdo a la edad y diagnóstico esto va a permitir un procedimiento favorable al paciente.

Según la OMS recomienda practicarse la colonoscopia a partir de los 50 años de edad, y seguir hasta los 75 años en particular en pacientes con historia familiar de cáncer de colon o enfermedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2014, p.14).

La colonoscopia es una prueba médica que consiste en la exploración del interior del colon (intestino grueso) y la parte final del intestino delgado (íleon). El examen se realiza mediante un instrumento llamado colonoscópico que está formado por un tubo largo y fino que incorpora una cámara y luz propia. El objetivo de la colonoscopia es detectar posibles anomalías en las paredes del intestino grueso, el recto o el íleon producidas por enfermedades (Moreira y López, 2008).

El profesional de enfermería es la encargada de brindar asistencia física y psicológica al paciente. Ella es la responsable de brindar la preparación del paciente que serán sometidos a procedimientos colonoscópicos.

La enfermera es la encargada de remarcar las indicaciones sobre la preparación del examen, la dieta que debe ingerir, la toma de abundante líquido y de laxante y decirles que las deposiciones deben de ser color claro (como el agua del arroz).

La falta de información sobre la preparación del examen de colonoscopia en los pacientes va a generar una mala preparación y postergación del examen.

## 1.1 Descripción y formulación del problema

A nivel mundial los pacientes tienen preparación intestinal deficiente (20%-40%) los pacientes presentan cáncer de colon rectal es la tercera causa de muerte; por la cual se necesita una adecuada limpieza de colon y una inadecuada limpieza va a dificultar el procedimiento (Téllez y Medrano, 2016).

En América latina el 13% de los pacientes tienen información adecuada de preparación y el 20% presentan información inadecuada sobre la preparación de una colonoscopia (Murcio, 2019)

En nuestro país el 20% al 25% los pacientes que se realizan colonoscopia son incompletas por una preparación inadecuada de limpieza de colon, esto va a conllevar alargar los procedimientos e interrumpir y generar gastos (Ruiz y Téllez, 2016)

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el consultorio de gastroenterología el 40%, de los pacientes citados tienen una preparación inadecuada de colon, son personas mayores de edad y el 35% de los pacientes si presentan una preparación adecuada.

¿Cuál es el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; febrero del 2015?

## 1.2 Antecedentes

### *Antecedentes internacionales*

Gomez y Marrugo (2017) en su estudio caracterización clínica y endoscópico de los pacientes llevados a colonoscopia en el hospital universitario de la Samaritana bogota Se incluyeron 554 colonoscopias entre hombres y mujeres la edad promedio es de 57 años. El 81% de la colonoscopia tenía adecuada preparación, en el 90% de la colonoscopia se logra visualizar

el ciego. La tasa de detección de adenomas fue el 8.7% el tiempo de retira fue mayor a 6 minutos en el 90% de los casos.

### ***Antecedentes nacionales***

Flores (2017) en su investigación a “conocimiento del paciente sobre el procedimiento colonoscópico al que será sometido en el servicio de exámenes especiales de gastroenterología del Hospital Militar Central de Chíncha” Su objetivo es que, en los diferentes procedimientos, endoscopia, colonoscopia es un procedimiento complejo y si no se le brinda al paciente información adecuado en cuanto a la preparación previos, el procedimiento puede ser un fracaso .

Capcha y Pardo (2018) en su estudio , satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares fundamentales en los que se basa la atención actual de salud. Por el cuidado que brinda la enfermera se basa en el acto de cuidar a través de sus conocimientos científicos.

Chavez y Medina (2018) en su estudio su objetivo principal es la educación para el cumplimiento de la programación de colonoscopia en la cual la actividad principal de enfermería es educar, orientar, concientizar y comprometer aquellas personas que serán sometidos al procedimiento de colonoscopia, los cuidados de enfermería no solo esta durante la realización del procedimiento si no días antes con buena preparación física y psicológica

## **1.3 Objetivos**

### ***- Objetivo General***

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero,2015.

### ***- Objetivos específicos***

Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la preparación física: la dieta, toma de laxante, ingesta de líquido y administración de medicamentos.

Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en el aspecto psicológico: usó de técnica para enfrentar la ansiedad.

### **1.4 Justificación**

Con el presente estudio realizado y los hallazgos se busca enfatizar al personal de enfermería para que brinde educación, orientación a las personas que serán sometidos a los procedimientos de colonoscopia. Uno de los pilares mas importantes del profesional de enfermería es brindar asistencia física y psicológica al paciente que será sometido a dicho examen. Ante la falta de personal de enfermería hace que se no se involucre a brindar informacion adecuada sobre la preparación del examen de colonoscopia, por la cual los pacientes tienen una preparación inadecuada y poca colaboración, postergación al examen. Los pacientes teniendo informacion y conocimiento van a colaborar en el procedimiento.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1 Información

Los pacientes al tener información sobre la preparación de la limpieza del colon para la colonoscopia, deben de saber que el aspecto más importante es la dieta previa al procedimiento, el examen va hacer adecuado y no más postergaciones. La información debe ser impartida al grupo atareo mayores de 40 años y el más vulnerable a contraer cáncer.

La falta de información de los pacientes no buscan los servicios de salud para el examen de colonoscopia.

Fernández (1994) menciona que son muy numerosas las deficiones sobre información que intenta distinguirla de otros conceptos similares tales como datos, inteligencia, mensajes, entendimiento, signos o conocimientos.

Por su parte dicen que si una persona tiene conocimiento y está bien informado ayuda a tomar mejor sus decisiones (Ferrell y Geoffrey, 2004, p. 121).

Chiavenato (2006) afirma que la información consiste en un conjunto de datos que posee un significado, de modo tal que reduce la incertidumbre y aumenta el conocimiento.

#### **Preparación que brinda la enfermera de colonoscopia**

La colonoscopia es una prueba médica que consiste en la exploración del interior del colon (intestino grueso) y la parte final de intestino delgado(íleon). el examen se realiza mediante un instrumento llamado colonoscópico que esta formado por un tubo largo y fino que incorpora una cámara y luz propia. El objetivo de la colonoscopia es detectar posibles anomalías en las paredes del intestino grueso, el recto o el íleon, producidas por enfermedades (Sánchez et al., 2018)

Los motivos más frecuentes por los que se pueden solicitar la realización de una colonoscopia son los siguientes: Como prueba de cribado del cáncer de colon.

Especialmente en aquellas personas con antecedentes familiares con cáncer de colon o en mayores de 50 años.

Como estudio de episodios de sangrados por el recto(rectorragias) o tras la aparición de sangre en las heces.

En caso de anemia ferropenia (por falta de hierro) cuando se sospecha que se debe a un sangrado crónico con el colon. En caso de pérdida de peso inexplicada y brusca que pueda ser sospechosa un cáncer de colon.

Para estudiar con más detalle alguna alteración que haya aparecido en otra prueba que examina el colon llamada enema opaco.

Para diagnosticar y controlar una enfermedad inflamatoria intestinal como la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa.

En el estudio del dolor abdominal crónico para estudiar una diarrea crónica (Duque et al., 2018)

### **Preparación para la colonoscopia**

Algunos medicamentos que pudieran dificultar la exploración o aumentar el riesgo de sangrado en caso de tener que realizar algún tratamiento durante la colonoscopia: una semana antes se suspende la toma de preparados de hierro, ácido acetilsalicílico, si está tomando anticoagulantes como sintrom,aldocumar o tedicumar, puede ser necesario suspenderlos de 3 a 5 días antes de la colonoscopia y sustituirlos por otro tipo de anticoagulante inyectado, por lo cual debe ponerse en contacto a tiempo con su hematólogo. Dos días antes de la colonoscopia comience con una dieta baja en residuos.

Están permitidos los siguientes alimentos: leché yogurt natural desnatados, mantequilla en poca cantidad, queso fresco y queso duro; pan blanco o tostado, galletas no naturales, caldos sin verduras, arroz y pasta no integrales; carnes y pescados blancos a la plancha o cocidos, patatas en puré o cocidas, sin la piel, membrillo, melocotón en almíbar, manzana o pera cocida o asada, sin piel; café, té e infusiones ligeras. Y prohibidos estos otros: productos lácteos enteros, quesos grasos, productos integrales, frutas, verduras y legumbres, carnes grasos, embutidos, pescados azules, chocolate, pasteles y frutos secos. Si es diabético escogerá entre los alimentos anteriores que se ajusten a su dieta para la diabetes.

El día anterior a la colonoscopia deje de tomar alimentos sólidos al menos unas tres o cuatro horas antes de iniciar la limpieza intestinal. A partir de ese momento solo podrá tomar “líquidos claros”: agua, infusiones, caldos filtrados, café o té, sumo de frutos colados y bebidas refrescantes claras. Si toma pastilla para la diabetes suspéndelas a partir de la última comida sólida previa a la limpieza intestinal, hasta después de realizada la colonoscopia. Si esta en tratamiento con insulina es preferible que le realicen la exploración a primera hora de la mañana o de la tarde y puede ser necesario, debido a las modificaciones en la dieta, reducir las dosis de insulina previas a la colonoscopia (consulte con su médico).

Como método de limpieza intestinal puede elegir, según sus preferencias y las indicaciones de su médico, una de las siguientes opciones:

### ***Opción A***

Solución evacuante con polietilenglicol (Marcas comerciales: Evacuante Bohm, Evacuante Lainco Simple, Klean Prep, Omesal), prepare la solución mezclando el contenido de los sobres con agua, según las indicaciones del fabricante, y tome de 200 a 250 CC. (vaso) de dicha solución cada 15 minutos hasta que las emisiones rectales salgan limpias o haya ingerido un total de 4 litros. (Zuñiga, 2012)

Si su cita es por la mañana puede hacer una comida ligera, baja en residuos, y tomar los 4 litros de la solución evacuante a partir de las 5 o 6 de la tarde del día anterior a la colonoscopia o , si lo prefiere, 2 o 3 litros por la tarde y los restantes 1 o 2 litros en las 3-4 horas previas a la exploración.

Si su cita es por la tarde puede hacer una cena ligera, baja en residuos, el día anterior y tomar la solución el mismo día de la exploración a lo largo de la mañana (a partir de las 8 o 9 de la mañana).

### ***Opción B***

Solución de fosfato sódico (fosforosa, fosfoevac, foslainco), tomara dos frascos de 45 ml de la solución con unas 10-12 horas de separación entre ellos, a pequeños sorbos, diluyendo el contenido de cada frasco en dos vasos de agua fría o de zumo (piña, albaricoque, naranja). Entre ambos frascos deberá beber abundantes líquidos claros (dos litros mínimos).

Si su cita es por la mañana puede tomar el primer frasco a las 10 de la mañana y el segundo a las 8 de la tarde del día anterior o , si lo prefiere a las 7 de la tarde del día anterior y el segundo a las 6-7 de la mañana del mismo día de la colonoscopia (como mínimo 3 horas antes de la exploración). Si elige la segunda opción puede hacer una comida ligera, baja en residuos , a la 1 de la tarde del día anterior..

Si su cita es por la tarde tome el primer frasco a las 8 de la tarde del día anterior y el segundo a las 11 de la mañana del día de la exploración. El día anterior puede hacer una comida ligera baja en residuos. No se debe utilizar esta preparación en personas con enfermedades importantes del corazón, riñón o hígado (con insuficiencia cardiaca, renal o hepática), y se debe utilizar con precaución en ancianos y en pacientes debilitados o incapaces de beber la suficiente cantidad de líquidos, así como en pacientes que estén tomando medicamentos para la tensión (consulte con su médico). (Weitz, 2017)

Se pondrá dos enemas de limpieza (fisioenema o similar) el día anterior a la colonoscopia antes de acostarse, y otros dos al levantarse, el mismo día de la prueba.

Es opcional si no logra una limpieza profunda con los laxantes o es estreñido, la noche anterior a la exploración se pondrá una irrigación de 2 litros de agua tibia. Para ello deberá disponer de un irrigador y sus accesorios, que puede adquirir en su farmacia, y de una persona que le ayude y sepa como utilizarlos. La mañana de la exploración se pondrá otra irrigación de 2 litros.

### **El día de la exploración**

Deje de tomar líquidos claros unas 3-4 horas antes de la colonoscopia, excepto una pequeña cantidad de agua para tomar sus medicamentos habituales (excepto antidiabéticos orales y medicamentos comentados en el apartado 1). No se olvide de leer y llevar consigo la hoja del consentimiento informado, que deberá firmar antes de realizar la exploración.

Deberá acudir acompañado de una persona que se responsabilice de su traslado al domicilio una vez realizada la prueba ya que, debido a los efectos de la medicación (un analgésico y un sedante) que probablemente se le administrara para realizar la colonoscopia, no podrá conducir en todo el día ni volver solo a casa.

Informe al medico que le va a realizar la exploración sobre cualquier enfermedad importante que padezca, alergias y medicamentos que toma habitualmente. “Si es portador de una prótesis o enfermedad de las válvulas del corazón debe advertirlo, pues en ese caso habrá que administrarle antibióticos antes de realizar la colonoscopia” (Quintana y Delgado, 2009).

### **Procedimiento de una colonoscopia**

Se coloca una vía intravenosa un analgésico para el dolor y un sedante; se sentirá relajado y un poco mareado, Se coloca al paciente de lado izquierdo, con las rodillas subidas

hacia el pecho. Se usa una pequeña cantidad de aire para ensanchar el colon de manera que el medico pueda ver las paredes del colon.

Puede que sienta retorcionones leves durante el procedimiento; los retorcionones se pueden disminuir respirando despacio y hondo.

El colonoscópico se quita lentamente mientras que se examinan con detalles las paredes del intestino.

El procedimiento tarda de 30 minutos a una hora, después de una colonoscopia se quedará en el cuarto de recuperación para que le observen hasta que esté listo para que le den de alta.

Puede que sientas algunos retorcionones o calambres o una sensación de tener gases, pero esto se pasa rápido.

Si le han administrado medicamentos, al paciente debe venir acompañado con familiares para llevarte a casa; evita el alcohol. Conducir(manejar) y operar maquinaria durante las 24 horas siguientes al procedimiento.

A menos que te hayan mandado lo contrario, puedes volver a tu dieta normal, pero recomendamos que espere al día siguiente después del procedimiento para reanudar sus actividades normales.

Si te han extirpado pólipos o te han hecho biopsia, evita tomar aspirina. Productos que contengan aspirina, o medicamentos antiinflamatorios (como ibuprofeno) durante las próximas dos semanas después del procedimiento para ayudar a disminuir el riesgo de hemorragia; puedes tomar acetaminofeno (como tylenol) si lo necesitas.

Si estas tomando coumadin, plavix, ticlid, o agrylin, el medico que te ah hecho la colonoscopia te avisara de cuando es seguro reanudar con los disolventes de la sangre.

Si te an hecho una biopsia o te han quitado un pólipo, puedes notar una ligera hemorragia rectal durante uno o dos días después del procedimiento; debes de avisar inmediatamente si hay grandes cantidades de sangre, coágulos, o dolor abdominal. No tendrá éxito y puede que necesiten repetir la prueba. Antes de eso te colocarás “dos enemas de limpieza (Fisioenema o similar) el día anterior a la colonoscopia antes de acostarse, y otros dos al levantarse, el mismo día de la colonoscopia” (Quintana y Delgado, 2009).

Definición de edad: es el periodo de la vida, las cuatro edades del hombre, la infancia, la juventud, la madurez y la vejez (Porto y Gardey, 2009).

Los adultos tienen la posibilidad de asistir a centros educativos superiores, como las universidades, tener un pensamiento avanzado tareas intelectuales, mejora la comunicación e información.

según Erikson (2000) se denomina etapa de la crisis de productividad importancia de ciclo vital se consigue la plena autorrealización

Nivel de instrucción: El nivel de instrucción de una persona es el grado mas elevado de estudios realizados o en curso sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (Guzmán, 2011)

### **Apoyo Psicológico**

Es aquel apoyo relacionado con los sentimientos y emociones de las personas. En momentos de angustia. La emoción se compone de empatía, el cuidado, la confianza, el más importante es el que necesita una persona (Rueda, 2013)

Los cuidados emocionales comprenden los cuidados de sosiego o relajación aportan tranquilidad, liberación de tenciones ayudándolo a descansar la autora Torre (1999) manifiesta que el cuidado emocional implica una actitud empática que predispone a la enfermera captar

los sentimientos, deseos, intereses y necesidades de la persona que cuida (Álvarez y Toledo, 2008).

### **Técnica de relajación**

#### ***La Respiración***

El objetivo de la técnica de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizarla para que pueda ser mantenido en situaciones de tensión.

### **Sugestión verbal**

Consiste en que el terapeuta introduce ideas al paciente desde una posición de autoridad y le dice frases como: su angustia se está aliviando (Rueda, 2013) el informe explica los principios éticos fundamentales.

### **Principio de autonomía**

Es la toma de decisiones del sujeto de estudio donde se ofrece información sobre su participación sin ningún tipo de abuso y su capacidad libre de elección.

### **Principio de no maleficencia**

Obliga a no dañar, obliga a respetar la vida y la integridad física de la persona.

### **Principio de beneficencia**

Es buscar el bien de la persona participante en una investigación buscar el máximo beneficio y reducir el riesgo de daño.

### **Principio de justicia**

Exige un trato de equidad a la privacidad, anonimato y confiabilidad.

**Respeto**

Es la capacidad que tiene toda persona de decidir con toda libertad si desea o no participar en el estudio una vez explicado todo el riesgo beneficios y potenciales complicaciones.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Tipo de investigación

El tipo de estudio cuantitativo, descriptiva porque enuncia la característica de las variables, transversal porque la investigación se realiza en un determinado momento prospectivo porque el hecho se realizó en el presente.

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

El presente estudio se realizó en el hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins con los pacientes de consultorio de gastroenterología, febrero 2015.

#### 3.3 Variables

##### *Univariable*

Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera.

#### 3.4 Población y muestra

##### *La población*

El estudio estuvo conformado por 96 pacientes de consultorio gastroenterología del turno de mañana del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

##### *La Muestra*

La muestra de estudio será determinada de manera no probabilística por conveniencia calculándose a 40 pacientes.

##### **Criterio de Inclusión**

Los pacientes de consultorio de Gastroenterología que desean participar libremente.

Los pacientes de consultorio de Gastroenterología con asistencia regular: que acuden a su cita.

Los pacientes lucidos y orientados que pueda contestar las preguntas.

***Criterio***

Los pacientes de consultorio de Gastroenterología que no desean participar.

Los pacientes de consultorio de gastroenterología con asistencia irregular: que no acude a su cita.

Los pacientes que no están lucidos y orientados.

**3.5 Instrumentos**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento será cuestionario para determinar el objetivo general nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia, que cuenta un total de 15 preguntas.

**3.6 Procedimientos**

El proceso de recolección de datos se realizó con previa autorización de un oficio dirigida al directo del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Para la aplicación del instrumento adjuntando resumen del proyecto.

Para ello se coordinó con la jefa del servicio para la autorización de la aplicación de la encuesta. A la población se le explico sobre la preparación del instrumento.

Instrumento fue reproducido tomando en cuenta el numero de la muestra los resultados de la prueba piloto (la prueba de validez y confiabilidad). Los datos fueron recolectados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Con libre participación de los pacientes de consultorio de gastroenterología. La cual se realizó en febrero del 2015, en el turno de mañana pidiendo permiso a la coordinadora de turno,

la duración de la aplicación será de 10 a 15 minutos teniendo en cuenta los principios éticos de participación voluntaria y de justicia.

### **3.7 Análisis de datos**

El análisis de datos se utilizó la escala de Likert: según el grado de satisfacción, programa SPSS y la hoja de calculo Excel.

#### IV. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados del estudio .

**Tabla 1**

*Datos generales de los pacientes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Febrero 2015.*

Nivel de instrucción	N°	%
Primaria	4	10
Superior	19	48
Secundaria	17	43
Total	40	100

Grupo Etario	N°	%
30 a 40 años	8	20
40 a 50 años	12	30
50 a más	20	50
Total	40	100

*Nota.* El 48% de los pacientes entrevistados tiene el nivel de instrucción superior y el 50% de los pacientes entrevistados tienen entre 50 años a más.

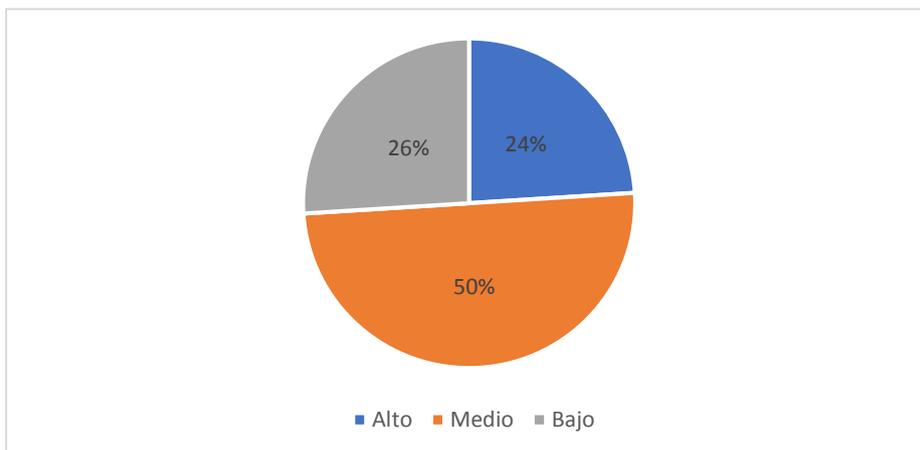
**Tabla 2**

*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. febrero 2015*

Ítems	Alto		Medio		Bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dieta	9	24	20	50	11	26
Uso De Laxante	9	22	19	48	12	30
Ingesta De Líquidos	16	40	3	8	21	52
Uso De Medicamentos	8	20	8	20	24	60
Técnica de Relajación	7	17	29	74	4	9

**Figura 1**

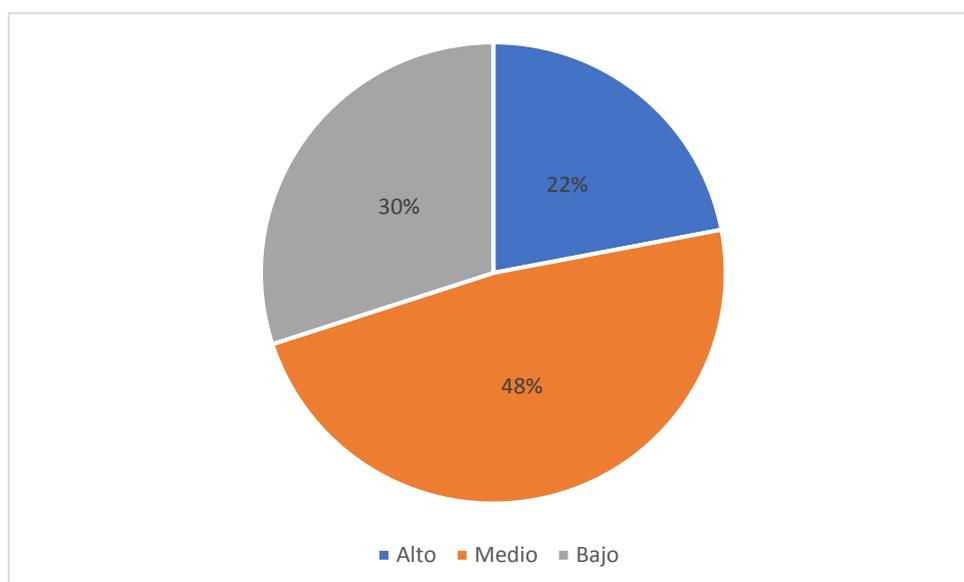
*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la ingesta de líquido en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015.*



*Nota.* Se observa que el 50% de los pacientes entrevistados, el nivel de información en relación a la ingesta de dieta es medio.

**Figura 2**

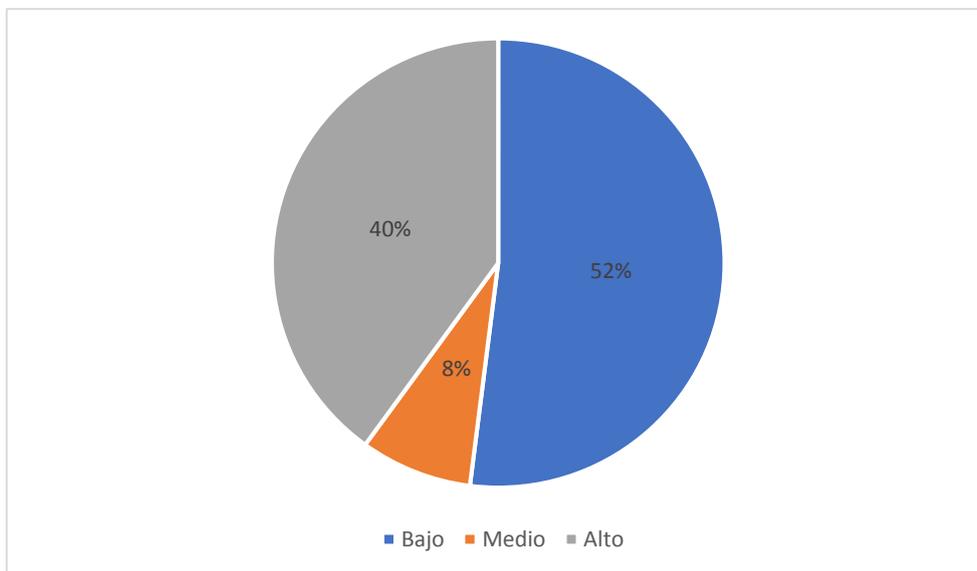
*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la toma de laxante en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015.*



*Nota:* Según el resultado el 48% de los pacientes entrevistados el nivel de información relacionado a la toma de laxantes es medio.

**Figura 3**

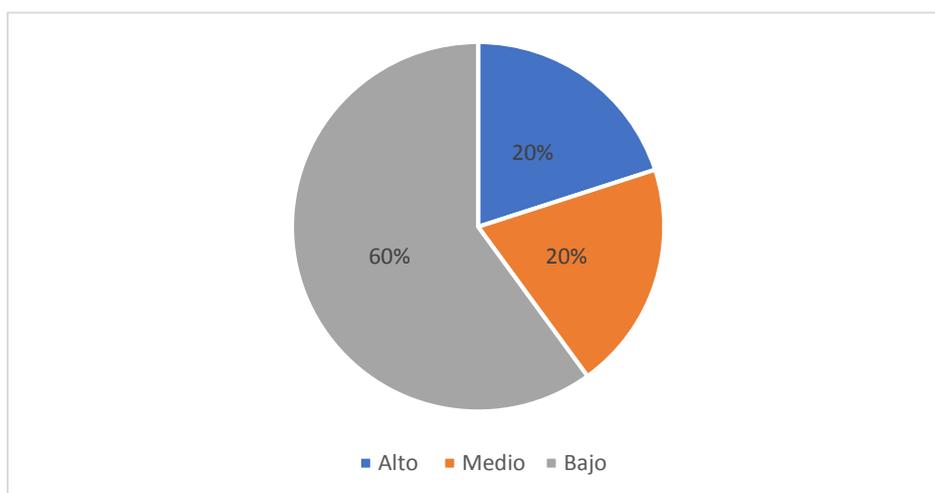
*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la ingesta de líquido en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015.*



*Nota:* Se observa que el 52% de los pacientes entrevistados el nivel de información en relación a la ingesta de líquido es bajo.

**Figura 4**

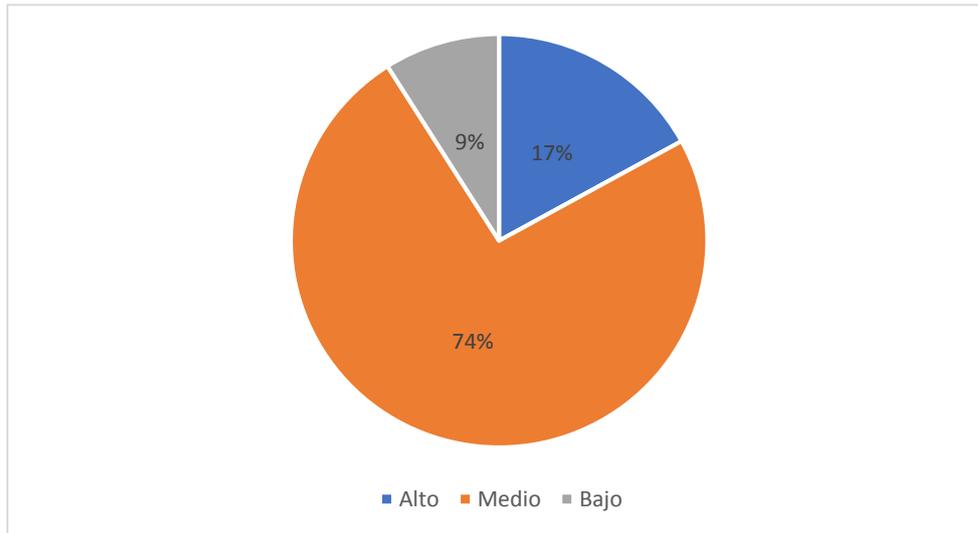
*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según el uso de medicamentos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero 2015.*



*Nota:* Según el resultado el 60% de los pacientes entrevistados el nivel de información en relación al uso de medicamentos es bajo.

**Figura 5**

*Nivel de información que brinda la enfermera para la preparación en el examen de colonoscopia según la preparación Psicológica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015.*



Nota: Se observa que el 74% de los pacientes entrevistados tienen conocimiento psicológico medio.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 1 en datos generales de los pacientes del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015, el 50% de los pacientes entrevistados tienen entre 50 años a más y el 48% son de los pacientes que tienen nivel de estudio superior, con los resultados observamos que las personas son mayores y la gran mayoría tienen un nivel de estudio superior por lo cual captan mejor la información se involucran más, sobre la enfermedad, la teoría refiere que en esta etapa la persona sufre cambios físicos en su personalidad por lo cual toman mayor importancia a la enfermedad.

Según Chávez y Medina (2018) el educar, el dar conocimiento antes de la programación de la colonoscopia colaboran con el proceso que le dan ; en esta etapa los pacientes dan mayor importancia a la enfermedad.

De acuerdo a la información impartida por el personal de enfermería.

En la figura 1 con el respecto a la ingesta de la dieta encontramos ,el 50% de los pacientes entrevistados tienen nivel de información media, el 24% es alta y el 26% es baja, se observa que los pacientes tienen nivel de información media sobre la dieta que debe ingerir pero no logra entender que el día del examen debe tener una dieta líquida para que se realice adecuadamente el procedimiento, según la teoría la dieta baja en residuo disminuye las evacuaciones reduce las frecuencias y el tamaño de las heces esta dieta se debe de ingerir dos días antes del examen de colonoscopia. Medina (2021) refiere que el personal de enfermería es el encargado de impartir conocimiento, diagnóstico, terapéutica, sedación y monitorización del paciente.

El nivel de información de los pacientes sobre la ingesta de la dieta sin residuo es medio los pacientes tienen conocimiento, de que dieta debe ingerir, pero a veces no tolera el ayuno.

En la figura 2 en relación a la ingesta de laxante 48% de los pacientes entrevistados tienen información medio, el 22% alta y baja 30% se observa que los pacientes tienen información media sobre la toma de laxante es por la cual no ingieren, hay pacientes que no toleran por que produce nauseas, dolor abdominal, y dejan de ingerir por lo tanto el procedimiento se suspende por que el colon no está completamente limpio según (Zuñiga et al., 2012) refiere el poli etilenglicol es usado para tratar estreñimiento ocasional es un laxante osmótico que se usa para vaciar el colon antes de una colonoscopia, la solución poli etilenglicol ayuda a una adecuada limpieza del colon rectal.

En la figura 3 en relación a la ingesta de líquido el 52% de los pacientes entrevistados su nivel de información es bajo y el 40% es alto y el 8% es medio. Con los resultados vemos que los pacientes en relación a la ingesta de líquido no toleran la cantidad necesario que debe ser mas de 4 litros desconocen la importancia del consumo que ayuda a la evacuación y buena limpieza de colon. Según (Sánchez et al., 2018) la ingesta de líquido en nuestras vidas es de vital importancia, también ayuda a la evacuación de las heces a los pacientes que son sometidos a los procedimientos de colonoscopia, los pacientes deben de ingerir 4 litros de agua. Definen a la ingesta de líquido que es muy importante para la salud y ayuda a la evacuación para los procedimientos. Los pacientes en relación a la ingesta de líquido, la mayoría no tolera la cantidad necesaria de líquido que debe de ser mas de 4 litros de agua para una mejor evacuación para los procedimientos.

En la figura 4 en relación a la administración de medicamentos el 60% de los pacientes tiene información baja sobre la aplicación de medicamento, y el 20% es alta y el 20% es medio, los pacientes desconocen la aplicación del medicamento de lo que se va a colocar según (Weitz et al., 2017) medicamento que se administra en el procedimiento de una colonoscopia son midazolam, propofol y hioscina, midazolam es una benzodiacepina de rápido efecto es utilizado como sedación no dolorosa y analgésico, es utilizado en procedimientos, diagnósticos

endoscópicos o quirúrgico de corta duración, también el propafol es utilizado en procedimiento endoscópico o quirúrgico de corta duración y la hioscina es utilizado como espasmódico reduce las secreciones gástricas, faringe, tráquea y bronquios pese a una acción sedante. Los pacientes, la gran mayoría no saben que medicamentos le va a administrar tal vez por su escasa información. La utilización de administración de medicamentos en el procedimiento colonoscópico va a ayudar al paciente a relajarse o sedarse y no sentir dolor en procedimiento, la enfermera tal vez no brinda adecuada información por la falta de personal.

En la figura 5 el apoyo psicológico, en relación a la técnica para enfrentar la ansiedad el 78% de los pacientes tienen información media según la teoría el apoyo psicológico está relacionado son los sentimientos y emociones de las personas en momentos de angustia, manifiesta Torres (2014) que el cuidado emocional implica una actitud empática, por lo tanto, técnica para enfrentar la ansiedad va a facilitar el control voluntario de la respiración, angustia. Por lo tanto, la enfermera que brinda el cuidado integral imparte empatía, confianza a la persona que mas necesita como en los procedimientos de colonoscopia u otros.

## VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente trabajo de investigación son:

- En base al objetivo general el nivel de información de los pacientes que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia es media en un 50%
- En base al objetivo específico 1 en base a 1 nivel de información de los pacientes para el examen de colonoscopia en cuanto a la dieta estuvo en el nivel medio en un 50%
- El 48% de los pacientes entrevistados en relación a la toma de laxante tienen un nivel de información media.
- El 52% de los pacientes entrevistados el nivel de información en relación a la ingesta de líquido es bajo.
- El 60% de los pacientes entrevistados de colonoscopia el nivel de información en relación al uso de medicamentos es bajo.
- El 74% de los pacientes entrevistados en relación al aspecto psicológico que brinda la enfermera es media.
- En relación a la edad la mayoría de los pacientes están entre las edades de 50 años y tiene nivel de instrucción superior.
- En base al objetivo 2 en la preparación que brinda la enfermera en el aspecto psicológico brinda técnicas de relación en un nivel medio del 74%

## VII. RECOMENDACIONES

Tener un plan de orientación para los pacientes que tendrán un procedimiento de colonoscopia, para que el examen se pueda llevar de manera adecuada.

- Que el paciente sea informado detalladamente con relación a su preparación del día anterior para pasar por el proceso de la colonoscopia por parte del personal enfermero.
- Sugerir al paciente si no tolera la ingesta de líquido en la cantidad indicada, porque le produce náuseas, vomito comprar un evacuol oral o tomarlo con gaseosa spray para completar la cantidad de líquido sugerido
- Explicarle al paciente que medicamentos le van a colocar ante el procedimiento, para estar preparado y no le cause temor el examen
- Que el personal de enfermería brinde el soporte económico que necesita el paciente, ya que a veces está mal informado y por desconocimiento tenga ansiedad y miedo el día anterior y el mismo día
- Pedir que el paciente vaya acompañado de un familiar, que le brinde el soporte para el procedimiento de colestomía o para cualquier cosa que sea necesaria en el momento del examen.

## VIII.REFERENCIAS

- Álvarez, L., Lesliet, G., y Toledo , A. (2008). Técnicas de relajación en pacientes con ansiedad al tratamiento estomatológico. *Revista Humanidades médicas*, 8(3).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202008000200004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202008000200004)
- Capcha, Y., Rojas, L., y Pardo , K. (2018). *Nivel de satisfaccion del paciente con los cuidados enfermeros en el servicio de gastroenterología en un hospital publico, abril-diciembre 2018*. [Trabajo académico, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4387/Nivel\\_CapchaVargas\\_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chávez , S., y Medina, A. (2018). *Eficacia de guía educativa para el cumplimiento de la programación de colonoscopia en una clinica particular de octubre a diciembre Lima-2018*. [Trabajo académico, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4343/Eficacia\\_ChavezLaCotera\\_Sheyla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4343/Eficacia_ChavezLaCotera_Sheyla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría General de la administración* . (7° ed.). Editorial McGraw Hill Interamericana.
- Duque,L., Chavarriaga, A. y Patiño, S. (2018). Dolor abdominal crónico. *Revista UIS*, 31 (1).  
<https://doi.org/10.18273/revmed.v31n1-2018006>  
<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/8193/8507>
- Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completado*. Editorial Paidos.  
[https://www.academia.edu/38779034/Erikson\\_El\\_Ciclo\\_Vital\\_Completado\\_pdf](https://www.academia.edu/38779034/Erikson_El_Ciclo_Vital_Completado_pdf)
- Ferrell, O., y Geoffrey, H. (2004). *Introducción a los Negocios en un Mundo Cambiante*. (7ª ed.). Editorial McGraw Hill Interamericana.

<https://www.marcialpons.es/libros/introduccion-a-los-negocios-en-un-mundo-cambiante/9786071502759/>

Fernández, J. (1994). Enfoques objetivo y subjetivo del concepto de información. *Revista Española de documentación Científica*, 17 (3).  
<https://doi.org/10.3989/redc.1994.v17.i3.320>

Flores, M. (2017). *Conocimiento del paciente sobre el procedimiento colonoscópico al que será sometido en el servicio de exámenes especiales de gastroenterología del hospital militar central*. [Trabajo de Segunda especialidad, Universidad Autónoma de Ica].  
 Repositorio Institucional Universidad Autónoma de Ica.  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/205/1/MILAGROS%20FLORES%20ORELLANA-CONOCIMIENTO%20DEL%20PROCEDIMIENTO%20COLONOSCOPICO.pdf>

Gómez Rodríguez , A., y Marrugo Padilla , K. (2017). *Caracterización clínica y endoscópica de los pacientes llevados a colonoscopia en el hospital universitario de la Samaritana 2017-2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad del Rosario]  
<https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20967>

Guzman, J. (2011). Calidad de la enseñanza en educación superior. ¿Qué es una buena enseñanza y los nivel educativos? *Perfiles educativos*, 33(spe),129-141.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982011000500012&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982011000500012&lng=es&tlng=es)

Medina, K. (2021). *Impacto de los cuidados de enfermería en la preparación intestinal para la colonoscopia*. [Trabajo académico, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11543/Impacto\\_MedinaVasquez\\_Karina.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11543/Impacto_MedinaVasquez_Karina.pdf?sequence=1)

- Moreira, V. y López, A. (2008). Colonoscopia. *Revista Española de enfermedades digestivas*, 100(6). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082008000600013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082008000600013)
- Murcio, E. (2019). Aspectos técnicos del muestreo de ganglios linfáticos por ultrasonido endoscópico. *Revista endoscopia*, 19(31). [https://www.endoscopia-ameg.com/portadas/endo\\_19\\_31\\_4.pdf](https://www.endoscopia-ameg.com/portadas/endo_19_31_4.pdf)
- Perez, E. (2019). Inteligencia artificial en endoscopia. *Revista Endoscopia*, 32(2). [https://www.endoscopiaameg.com/portadas/6150ax201\\_end\\_02\\_2020\\_suplemento.pdf](https://www.endoscopiaameg.com/portadas/6150ax201_end_02_2020_suplemento.pdf)
- Pérez, J. y Gardey, A. (2009). *Definición de edad. Definición de desafío*. <https://definicion.de/desafio/>
- Quintana, M. y Delgado, R. (2009). *Actuación de enfermería en la colonoscopia y polipectomía endoscópica*. Diplomado en enfermería. <https://silo.tips/download/actuacion-de-enfermeria-en-la-colonosopia-y-polipectomia-endoscopica>
- Rueda, G. S. (2013). *Las emociones en la práctica enfermera*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284050/gsr1de1.pdf>
- Ruiz, D., y Téllez, F. (2016). Preparación para colonoscopia. *Endoscopia*, 28(2), 81-89 <https://doi.org/10.1016/j.endomx.2016.06.001>
- Sánchez, A., Pérez, S. López, J. Alberca, F., y León, J. (2018). Indicadores de calidad en colonoscopia. Procedimiento de la colonoscopia. *Revista Española de Enfermedades digestivas*, 110(5). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082018000500008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082018000500008)
- Telléz, F., y Medrano, G. (2016). Endoscopia alrededor del mundo . *Revista Endoscopia*, 28 (2). <https://doi.org/10.1016/j.endomx.2016.07.003>

[https://www.researchgate.net/publication/305825613\\_Endoscopia\\_alrededor\\_del\\_mundo](https://www.researchgate.net/publication/305825613_Endoscopia_alrededor_del_mundo)

Torres, M. (2014). Relación entre mujer v'cyima de violencia doméstica y síndrome de mujer maltrada en Trujillo, *Revista ciencia y Tecnología*, 10(3).

Weitz, J., Berger, Z., Sabah, S., Silva., H y Riquelme, A. (2017). *Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas*. Editorial IKU.

[http://sociedadgastro.cl/gastroweb/documentos/2020/Libro-Diagnostico-y-Tratamiento-de-las-Enfermedades-Digestivas-2017\\_2.pdf](http://sociedadgastro.cl/gastroweb/documentos/2020/Libro-Diagnostico-y-Tratamiento-de-las-Enfermedades-Digestivas-2017_2.pdf)

Zuñiga, V., Moreno, V. y Boix, J. (2012). Preparación para la colonoscopia: Tipos de limpieza y escalas de limpieza. *Revista Española de enfermedades digestivas*, 104(8).

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113001082012000800006&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113001082012000800006&script=sci_arttext&tlng=es)

**ANEXOS**

### Anexo A. Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MÉTODOS
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia HNERM-FEBRERO 2015?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins febrero, 2015.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la preparación física: la dieta, toma de laxante, ingesta de líquido y administración de medicamentos</p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia el aspecto psicológico.</p>	<p>Con el presente estudio y los hallazgos se busca enfatizar al personal de enfermería que se involucre para orientar concientizar a las personas que serán sometidas a los procedimientos de colonoscopia. Ante la falta de personal de enfermería hace que no se involucre brindar información adecuadamente sobre la preparación de dicho examen. Por lo cual el personal lo realiza rápidamente por lo tanto los pacientes tienen una preparación inadecuada y postergación al examen. Los pacientes teniendo información y conocimiento van a colaborar en los procedimientos.</p>	<p>El tipo de estudio cuantitativo, descriptiva porque enuncia la característica de las variables, transversal porque la investigación se realiza en un determinado momento prospectivo porque el hecho se realizó en el presente.</p> <p>El presente estudio se realizó en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins con los pacientes de consultorio de gastroenterología, el hospital está ubicado en el distrito de Jesús María tiene 14 pisos; 1er piso son los consultorios, los demás pisos funcionan como hospitalización turno rotativo. Las 24 horas y el piso 14 funcionan como residencia médica.</p> <p>Variable Independiente:</p> <p>Información</p> <p>La población de estudio estuvo representada por los pacientes de consultorio gastroenterología del turno de mañana del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.</p> <p>La población de estudio será determinada de manera no probabilística por conveniencia calculándose a 40 pacientes.</p>

**Anexo B. Operacionalización de variables**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia	Es la forma de adquirir conocimiento mediante el aprendizaje o entendimiento de algún suceso, hecho o fenómeno que organizados en un contexto determinado tiene un significado, y cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento.	Conjunto de conocimientos que muestran los pacientes en cuanto a la preparación en el examen de colonoscopia como son: Preparación física y psicológico	física  psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingesta de dieta</li> <li>- Toma de laxante</li> <li>- Ingesta de líquidos</li> <li>- Administración de medicamentos</li> <li>- Uso de técnicas para enfrentar la ansiedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nominal</li> <li>- Nominal</li> </ul>

## Anexo C. Cuestionario

**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL**

**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### CUESTIONARIO

#### I. INTRODUCCIÓN

Buenos días soy Maritza Salazar Mosquera Lic. de enfermería quien me encuentro realizando la especialidad de Gastroenterología y endoscopia en la UNFV la que a su vez

Vengo realizando la investigación nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera relacionado al examen de colonoscopia. Lo cual servirá exclusivamente para fines académicos.

Agradezco anticipadamente su participación en la cual el cuestionario será anónimo y confidencial.

#### INSTRUCCIONES

Se le recomienda leer detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que UD. Crea correctamente con (x) si en caso tiene duda preguntar al investigador.

#### III .DATOS GENERALES:

##### I.1 Edad

a) 30-40

b) 40-50

c) 50-a más

##### I.2 grado de instrucción.

a) Primaria

b) secundaria

c) superior

NIVEL DE INFORMACIÓN LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA RELACIONADO AL EXAMEN DE COLONOSCOPIA.

II. PREPARACIÓN FÍSICO

II.1. La dieta que debe comer previo al examen es:

- a) Dieta que tengan verduras, frutas e integrales.
- b) Dieta que no tengan verduras, frutas e integrales
- c) O cualquier dieta

II.2. La dieta se debe realizar

- a) 2 días antes del examen
- a) 1 un día antes del examen
- b) O el mismo día del examen

II.3. El día de la colonoscopia, la dieta a ingerir es:

- a) Líquidas y bebidas claras.
- b) Que tenga residuos sólidos
- c) O cualquier dieta

III. TOMA DE LAXANTE.

III.1. La solución o el polietilenglicol preparado para la colonoscopia

- a) Ayuda a una adecuada limpieza del colón.
- b) Ayuda a retener residuos con heces.
- c) O no ayuda en nada.

III.2. La solución o el polietilenglicol se toma:

- a) un día antes.

b) dos días antes.

c) tres días antes.

III.3. Las características de las deposiciones al término deben ser:

a) Líquidas claras.

b) Líquida con residuos de heces.

c) Líquidas verdosas.

IV. INGESTA DE LÍQUIDOS.

IV.1. ¿Cuánto litros de agua debe ingerirse antes del examen:

a) 1 litro a 2 litros.

b) 2 litros a 4 litros.

c) 4 litros a más.

IV.2 .La toma de líquido se debe realizar:

a) Junto con el laxante

b) Separado del laxante

c) O solo se debe tomar agua

IV.3. La ingesta de líquido es necesario para la preparación porque.

a) Favorece a la preparación.

b) No favorece a la preparación.

c) no se debe ingerir.

V. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

V.1. Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicará en el examen

a) Midazolam, hiosina y petidina.

b) Dicoflenaco y metamizol.

c) O ningún medicamento.

V.2. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir.

a) Ansiedad y dolor.

b) Disminuye el dolor, la ansiedad, relajación y produce sueño

c) O no produce nada.

V3. Le han informado qué la administración de medicamento o sedación produce.

a) Mareo y sueño.

B) No produce mareo y sueño.

c) O no produce nada.

#### VI. PARA ENFRENTAR LA ANSIEDAD:

VI.1. ¿Qué técnica usa?

a) Relajación

b) Respiración rápida.

c) Respiratoria profunda

VI.2. ¿Qué relajación respiratoria conoces?

a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo

b) Retener el aire por diez minutos.

c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.

VI. 3. ¿Cree Ud. Que la relajación respiratoria:

a) Disminuye la ansiedad.

b) Genera ansiedad.

c) O no produce nada.

## a. Prueba binomial

Preguntas	Jueces					Valor de p2
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.0313
2	1	1	1	1	1	0.0313
3	1	1	1	1	1	0.0313
4	1	1	1	1	1	0.0313
5	1	1	1	1	1	0.0313
6	1	1	1	1	1	0.0313
7	1	1	1	1	1	0.0313
8	1	1	1	1	1	0.0313
9	1	1	1	1	0	0.1563
10	1	1	1	1	1	0.0313

Si  $p \leq$  el grado de concordancia es significativa y el instrumento.

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.4380}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = 0.4380$$

Es válido según la prueba binomial aplicada. Por la cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en todos los ítems y el valor final de la validación es de  $p=0.4380 (<0.05)$  por lo cual existe concordancia entre los expertos.

**b. Confiabilidad coeficiente Alfa de Cronbach**

N°	VAR01	VAR02	VAR03	VAR04	VAR05	VAR06	VAR07	VAR08	VAR09	VAR10	VAR11	VAR12	VAR13	VAR14	VAR15
01	.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	.00	1.00	.00	
02	1.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00
03	1.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
04	1.00	.00	.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00
05	.00	1.00	.00	1.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00
06	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00
07	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00
08	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	.00	1.00
09	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	.00	.00	1.00	1.00
10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

```

RELIABILITY
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR12i VAR00013
VAR00014 VAR00015
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
    
```

**Fiabilidad**

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Vál	10	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	10	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos

.732	15
------	----

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	613	300	900	600	3.000	031	15
Varianzas de elemento	231	100	278	178	2.778	003	15
Covariables entre elementos	036	.111	222	333	-2.000	006	15
Correlaciones entre elementos	144	.500	816	.316	-1.633	105	15

COMPUTE

suma=VAR00001+VAR00002+VAR00003+VAR00004+VAR00005+VAR00006+VAR00007+VAR00008+VAR00009+VAR00010+VAR00011+VAR00012+VAR00013+VAR00014+VAR00015

EXECUTE.