

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA ESPECIALISTA EN
GASTROENTEROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS CON
MENCION EN PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS**

Autoras:

Lic. Enf. Kelly Rosa Hernandez Panta

Lic. Enf. Angela Nataly Vargas Altamirano

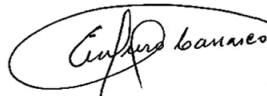
Asesora:

Mg. Enf. María Lucia Chanamé de Hernández

Lambayeque, Perú

2026

APROBADO POR:



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidenta



Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Secretaria



Mg. Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala
Vocal



Mg. María Lucía Chanamé de Hernández
Asesora
DNI:16487496

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Mg. María Lucia Chaname de Hernández, docente asesora de la tesis titulada: Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Cuyas autoras son: Lic. Enf. Angela Nataly Vargas Altamirano con DNI N° 48307095 y Lic. Enf. Kelly Rosa Hernandez Panta con DNI N° 76539397.

Declaro que la evaluación realizada por el programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud de 17% y cumple con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cumple con integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Lambayeque, 06 de marzo 2026

A handwritten signature in black ink that reads "Lucia Chaname". The signature is written in a cursive style with a large, circular flourish around the letter 'C'.

Mg. María Lucia Chanamé de Hernández

DNI:16487496

Asesora

Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

11%

★ repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Mg. María Lucía Chanamé de Hernández
DNI:16487496
Asesora



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Kelly Rosa Y Angela Nataly Hernandez Panta Y Vargas Altamira...
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Información de los pacientes sobre la preparación que brinda ...
Nombre del archivo: 2_-INFORME_FINAL_Angela_y_Kelly.docx
Tamaño del archivo: 4.71M
Total páginas: 93
Total de palabras: 13,073
Total de caracteres: 75,861
Fecha de entrega: 05-mar-2026 07:09p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2895538369



Derechos de autor 2026 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Mg. María Lucía Chanamé de Hernández
DNI:16487496
Asesora



00196

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDARFP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Libro de Acta N° 04 Expediente N° 314-2025-UNPRG-FE-D Folio N° 00196
 Licenciada: KELLY ROSA HERNANDEZ PANTA - ANGELA NATALY VARGAS ALTAMIRANO
 Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 9.00 am en la
 horas del día 6 de abril de 2026, Los señores Miembros del Jurado designados
 mediante Resolución N° 089-2025-UNPRG del 7 de Febrero de 2025
 PRESIDENTE: Dra. TANIA ROBERTA MUÑO CARRASCO
 SECRETARIO: Dra. TOMASA VALLEJOS SOSA
 VOCAL: Mg. ROSA AUGUSTA DEL CARMEN LARIOS AYALA

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA PREPARACIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA PARA EL EXAMEN DE COLONOSCOPIA EN UN HOSPITAL DE ESALUD, CHICLAYO - 2025

(a) Mg. MARIA LUCIA CHANAMÉ DE HERNÁNDEZ patrocinada por el profesor

Presentada por el (los) Licenciados (as):

KELLY ROSA HERNANDEZ PANTA
ANGELA NATALY VARGAS ALTAMIRANO
PE

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional: EN AREA DEL CUIDADO A LA PERSONA ENFERMERA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA Y PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS CON MENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS

Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por, UNANIMIDAD, la tesis con el calificativo de; MUY BUENO (18), debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

PATROCINADOR

DEDICATORIA

A Dios por su bondad, y ayuda para seguir alcanzando metas, permitiéndonos crecer profesionalmente

A nuestros padres por creer en nosotras y alentarnos siempre.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora, Mg. María Lucía Chanamé de Hernández, por su tiempo y orientación para realizar nuestra investigación.

A los miembros del jurado, por las sugerencias y recomendaciones que han permitido mejorar esta investigación.

A los pacientes por su valiosa participación.

Las autoras

INDICE

HOJA DE FIRMA DE LOS JURADOS	2
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD	3
ACTA DE SUSTENTACIÓN	6
DEDICATORIA	7
AGRADECIMIENTO	8
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	17
1.1. Antecedentes de la Investigación	17
1.2. Bases teóricas	18
1.3 Operacionalización de las variables	23
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	26
2.1. Tipo de investigación	26
2.2. Población, muestra	26
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	27
2.4. Procesamiento de los datos	28
2.5. Aspectos éticos de la investigación	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS	30
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	52

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación brindada por la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. **Metodología:** investigación cuantitativa, descriptiva, simple, participaron 120 pacientes. Los datos se recolectaron a través de una encuesta, utilizando un cuestionario elaborado por las investigadoras, validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de 0.749 (Alpha de Cronbach), los datos fueron procesados por el programa SPSS versión 26, guiado por los principios éticos de respeto a la persona, justicia y beneficencia. **Resultados:** el nivel de información de los pacientes fue muy bueno en el 70%, 16% bueno, 11% regular y 3% deficiente. En las dimensiones: definición de colonoscopia, el 70% evidenció nivel muy bueno, 15% bueno, 8% regular y 7% deficiente; dieta para la preparación, el 48% obtuvo nivel muy bueno, 36% bueno, 16% regular; administración de laxantes, el 54% alcanzó nivel muy bueno, 32% bueno, 11% regular y 3% deficiente; administración de medicamentos, el 22 % obtuvo nivel muy bueno, 57% bueno, 13% deficiente, 8% regular; indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, el 42% alcanzó nivel bueno, 40% muy bueno, 12% regular y 6% deficiente; finalmente, en preparación psicológica, el 88% obtuvo nivel muy bueno y 12% bueno. **Conclusión:** a pesar que predomina nivel de información muy bueno, las brechas identificadas en aspectos críticos como la administración de medicamentos e indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente afectan directamente la efectividad del examen, evidenciando la necesidad de intervenciones educativas más focalizadas.

Palabras clave: Intervención educativa, colonoscopia, enfermera.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of information patients have regarding the preparation provided by the nurse for the colonoscopy exam at an Es Salud hospital, Chiclayo-2025.

Methodology: This was a quantitative, descriptive, and simple study involving 120 patients. Data were collected through a survey using a questionnaire developed by the researchers, validated by expert judgment, and with a reliability of 0.749 (Cronbach's Alpha). The data were processed using SPSS version 26, guided by the ethical principles of respect for the person, justice, and beneficence. **Results:** Patient information levels were very good in 70% of cases, 16% good, 11% fair, and 3% poor. In the following areas: colonoscopy definition, 70% achieved a very good level, 15% good, 8% fair, and 7% poor; diet for preparation, 48% achieved a very good level, 36% good, 16% fair; laxative administration, 54% achieved a very good level, 32% good, 11% fair, and 3% poor; medication administration, 22% achieved a very good level, 57% good, 13% poor, and 8% fair; information on frequently used medications, 42% achieved a good level, 40% very good, 12% fair, and 6% poor; finally, in psychological preparation, 88% achieved a very good level and 12% good. **Conclusion:** Although the level of information is predominantly very good, the gaps identified in critical aspects such as medication administration and indications on frequently used drugs directly affect the effectiveness of the exam, highlighting the need for more focused educational interventions.

Keywords: Educational intervention, colonoscopy, nurse.

INTRODUCCIÓN

La colonoscopia es un procedimiento endoscópico fundamental para evaluar el colon, permite observar la mucosa intestinal y detectar posibles anomalías. Por lo cual, es importante su limpieza porque cuando la preparación no es correcta, repercute en la eficacia del procedimiento, reduciéndose la detección de adenomas, pudiendo pasar desapercibido lesiones precoces que posiblemente podrían convertirse en cáncer colorrectal (1).

La orientación al paciente es muy necesario para poder obtener una preparación intestinal adecuada, esto lo realiza la enfermera y es ahí donde enseña, guía y concientiza (2). Por ello, para que se realice un procedimiento de calidad, es primordial la función de la enfermera como educadora, evitándose de esta manera la suspensión y reprogramación de los procedimientos (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la causa más frecuente de muertes por cáncer a nivel global es el cáncer de colon, ocupando el segundo lugar. Para el año 2040, se estima que los casos de cáncer colorrectal aumenten a 3,2 millones de nuevos casos cada año, lo que significa un incremento del 63%, y que los fallecimientos a causa de esta enfermedad lleguen a 1,6 millones, representando un aumento del 73%. Así mismo ha hecho mención a diferentes aspectos negativos en relación a la colonoscopia, principalmente desde la perspectiva de los recursos limitados, las complicaciones del procedimiento y la preparación intestinal insuficiente (4).

Minju, et al. (5) en el año 2022 en Corea, encontraron menor grado de conocimiento respecto a la preparación intestinal para la colonoscopia entre las personas mayores fue del 40%. Por otro lado, Liu, et al. (6) en el año 2020 en China, evidenciaron que el porcentaje de la inadecuada preparación intestinal oscila entre el 20 % al 30 %, atribuyéndose a la omisión de la intervención educativa realizada por las enfermeras. Por último, Noble (7), en el 2020 en México, encontró que el 23% de pacientes con edad avanzada presentan preparación inadecuada, por lo que estrategias educativas utilizadas mejoran la calidad de la limpieza intestinal.

A nivel nacional, Calvo (8), en Lima, en el 2023, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas encontró que el 83% de pacientes que no recibieron intervención educativa presentaron un nivel regular de preparación previa a la colonoscopia y Salazar (9), en el 2021 en Lima, en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, evidenció que el nivel de información de los pacientes sobre preparación que brinda la enfermera para la

colonoscopia es medio en un 50%. Siendo necesario también tener en cuenta que todo paciente ante un procedimiento va a sentir temor, dudas, por lo que como enfermeras debemos preparar psicológicamente al paciente para gestionar sus emociones (10).

A partir de la experiencia de las investigadoras en la unidad de endoscopia digestiva en un hospital de alta especialización en salud en Lambayeque, se ha identificado que la información brindada por las enfermeras para la preparación de la colonoscopia se da en corto tiempo por la alta demanda de pacientes. Asimismo, llegan adultos mayores quienes en muchas ocasiones acuden sin acompañante, y solicitan reiteradamente que se les explique las indicaciones, refiriendo no tener un familiar cercano que les haga recordar la preparación y sentirse solos.

Se ha identificado que la información realizada por la enfermera es muy breve y se efectúa a través de una ventanilla, le entrega al paciente un formulario con las indicaciones escritas en forma reducida. Por otro lado, no llega el paciente a recibir la consejería sino llega un familiar y cuando se les pregunta por los antecedentes de alguna enfermedad o por el consumo de algún medicamento, refieren desconocer esa información. Finalmente, algunos pacientes manifiestan que los laxantes indicados para la preparación no están disponibles en la farmacia del hospital, por lo que lo compran en farmacias externas en dosis distintas a lo indicado, alterando una adecuada preparación.

Como consecuencia de estas limitaciones se ha observado varias veces que durante el procedimiento en la región rectosigmoidea la presencia de restos fecales, lo cual dificulta una correcta visualización de la mucosa del colon, esto puede ocasionar detecciones tardías de lesiones cancerígenas que con una detección temprana, podrían identificarse como precancerosas.

Frente a ello, los investigadores se generan diversas interrogantes: ¿Qué estrategias utiliza la enfermera para facilitar la comprensión del paciente sobre la preparación de la colonoscopia?, ¿Qué información la enfermera brinda a la familia?, ¿Qué intervenciones realiza la enfermera para calmar la situación de incertidumbre que vive el paciente y la familia?

Teniendo en cuenta la problemática antes mencionada, surge el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025?

El objetivo que orienta el estudio es determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Asimismo, los objetivos específicos son los siguientes: 1. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión definición de colonoscopia*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. 2. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión dieta para la preparación*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. 3. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión administración de laxantes*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. 4. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión administración de medicamentos*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. 5. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. 6. Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión preparación psicológica*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Es necesario investigar esta situación dado que hay un buen porcentaje de pacientes que tiene indicado la colonoscopia, por ello la información que brinda la enfermera se ha convertido en una herramienta clave para guiar a las personas a lograr una correcta preparación, permitiendo mejorar la calidad de la colonoscopia, así se va a evitar suspensiones del examen y sensibilizará al paciente a poder realizarse chequeos de prevención, disminuyendo la mortalidad por cáncer colorrectal. Minju, et al. (5) sostiene que aproximadamente el 25% de estos exámenes son reprogramados debido a una inadecuada preparación. Asimismo, señalan que proporcionar una educación personalizada a los pacientes fortalece su comprensión de todo el proceso de colonoscopia, mejora el cumplimiento de las recomendaciones, logrando que sean exitosas.

Para enfermería, esta investigación permite aportar evidencia respecto a la efectividad de la información como parte del rol enfermero, fomentando prácticas basadas en evidencia en la preparación para la colonoscopia. Para la población, optimiza la calidad del examen, facilita el acceso a diagnósticos oportunos, disminuye las complicaciones y la

mortalidad a través de una detección temprana.

El informe ha sido estructurado de la siguiente manera: introducción, en ella describe la síntesis de la problemática, la formulación del problema, los objetivos, y la justificación. Capítulo I Diseño teórico: Antecedentes de la investigación, bases teóricas, y operacionalización de las variables. Capítulo II Diseño metodológico: Tipo de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de la información, y aspectos éticos. Capítulo III Resultados de la investigación. Capítulo IV Discusión de resultados, además se incluye las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

DISEÑO TEÓRICO

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Minju, *et al.* (5) en Corea, en el 2022, identificaron la relación entre el conocimiento en salud y el cumplimiento de la preparación intestinal. En sus resultados se encontró que el nivel promedio de conocimientos relacionados con la preparación intestinal de los participantes fue de 72,4%. El promedio de conocimientos relacionados con la dieta fue de 83,5%. Concluyeron que el cumplimiento de las pautas para la preparación intestinal fue el 17,3 % excelente, 25,5 % buena, 10 % mala y 9,1 % inadecuada, resaltan la necesidad de realizar un programa de intervención educativa personalizado que pueda mejorar la alfabetización en salud para la preparación de una colonoscopia.

Liu, *et al.* (6) en China, en el 2020, determinaron investigar si una mejor educación de las enfermeras podría mejorar la calidad de la preparación intestinal en pacientes hospitalizados sometidos a una colonoscopia. En sus resultados se encontró que 89 pacientes se asignaron al grupo de tratamiento y 101 al grupo control. La proporción de colonoscopias con preparación intestinal adecuada fue del 83,1 % en el grupo educado y del 69,3 % en el grupo control. El cumplimiento de preparación realizado por los pacientes en el grupo educado fue superior al del grupo control. Concluyeron que la educación realizada por las enfermeras tuvo un impacto positivo en la calidad de la preparación para una colonoscopia y disminuyó la incidencia de los eventos adversos en pacientes hospitalizados.

Noble (7) en México, en el 2020, determinó los factores que tienen un impacto positivo en la calidad de la colonoscopia. En sus resultados encontró en 28,725 pacientes que representa el 23% con preparación inadecuada, reportó como factores asociados con mala limpieza intestinal la edad avanzada, sexo masculino, hospitalización, estreñimiento. Los factores que favorecen una adecuada limpieza intestinal son apego a las indicaciones de la preparación, paciente ambulatorio, menores de 50 años de edad. Concluyó que la utilidad de estrategias educativas para el paciente como el envío de recordatorios mediante mensajes de texto automatizados mejoran la preparación de la colonoscopia, disminuye la tasa de cancelaciones e incrementa la satisfacción de los pacientes.

A nivel nacional

Calvo (8) en Lima, en el 2023, determinó la efectividad de la intervención educativa en la preparación del paciente para el procedimiento de colonoscopia en el servicio de endoscopia y cirugía menor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los resultados evidenciaron que el 83% de los pacientes del grupo control presentaron nivel regular de preparación previo a la colonoscopia, mientras que el 88% del grupo que recibieron la intervención educativa logró un nivel bueno de preparación. Concluyó que la intervención educativa fue efectiva para mejorar la preparación del paciente antes del procedimiento.

Salazar (9), en Lima, en el 2021, determinó el nivel de información de los pacientes sobre la preparación brindada por la enfermera para el examen de colonoscopia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en sus resultados encontró que el 48% de los pacientes presentó nivel de instrucción superior y el 50% tenía 50 años a más. Respecto a la preparación física el 50% tuvo nivel de información medio sobre la ingesta de dieta, el 48% nivel medio en la toma de laxantes, el 52% nivel bajo sobre la ingesta de líquidos y el 60% nivel bajo en relación al uso de medicamentos y en lo psicológico, el 74% presentó nivel de información medio en relación a las técnicas para afrontar la ansiedad. Lo anteriormente descrito permitió concluir que el 50% de los pacientes presentó un nivel de información medio sobre la preparación realizada por la enfermera para la colonoscopia.

A nivel regional

Habiendo revisado las bases de datos no se encontró investigaciones relacionados con el objeto de estudio.

1.2. Bases teóricas

La profesión de enfermería ha atravesado una transformación gradual en todo este tiempo, lo que además ha sido de impacto en la evolución del rol de las enfermeras, respaldado por diversas teorías del cuidado, dentro de ellas está Jean Watson, teórica que respalda nuestro trabajo de investigación, reconocida en el paradigma de la transformación, afirma que el enfoque fundamental del cuidado debe ser la persona, donde esta se relaciona constantemente con su entorno y necesita un tratamiento holístico que tenga en cuenta todas sus dimensiones. Watson resalta la importancia de promover la enseñanza y el aprendizaje

transpersonal, teniendo en cuenta estos elementos como factores esenciales en los que debe centrarse el cuidado que va a realizar la enfermera (11).

Orem propone que la enfermería tiene como objetivo ayudar a las personas a mantener o recuperar su capacidad de autocuidado, sobre todo cuando hay dificultades que impiden hacerlo por sí mismo. Las personas tienen la facultad de adaptarse a nuevos cambios personales o en su entorno. En algunos casos, puede necesitar la intervención de los familiares, amistades y profesionales de enfermería (12). La teoría de Orem permite evaluar el impacto de la información brindada por las enfermeras en la capacidad de autocuidado del paciente, se puede analizar si el paciente ha comprendido las indicaciones, si las cumplió correctamente y si llegó en óptimas condiciones al procedimiento. Además, esta teoría brinda un marco para mejorar la calidad del cuidado, estandarizar las intervenciones educativas del personal de enfermería y promover el empoderamiento del paciente en el cuidado de su salud (13).

El objeto de estudio de esta investigación es la información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. La variable será analizada teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes, administración de medicamentos, indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, preparación psicológica, proporcionada por la enfermera para el procedimiento, donde se utilizará la encuesta como técnica para recoger datos.

La información es la adquisición de conocimientos que van a permitir ampliar los que se tienen sobre un tema en específico, los cuales facilitan la toma de decisiones acerca de la salud y el cumplimiento de exámenes. Cuando la información es comprendida por las personas, se convierte en conocimiento, esto les permitirá razonar, orientarse y comprender aspectos relacionados a su bienestar, tratamiento y procedimientos médicos, por ello la información debe ser clara y adaptada a la necesidad de cada paciente, por lo que la enfermera ejerce un papel primordial en la educación a los pacientes (14).

Por su parte, la educación es un proceso continuo y dinámico que no solo incluye la información, sino que procura generar cambios en el comportamiento y en la toma de decisiones del paciente. Aunque ambos conceptos se encuentran relacionados, la información constituye un componente de la educación, ya que proporciona los elementos básicos para que el paciente comprenda y cumpla las indicaciones adecuadamente como en

el caso de la preparación para la colonoscopia (15).

En la preparación dietética antes de una colonoscopia se indicará al paciente modificar los hábitos de su alimentación cinco días previo al procedimiento, podrá comer pastas, arroz blanco, sopas sin verduras, huevo, pescado, pollo y no consumirá alimentos que contengan fibra, porque no se digieren completamente, quedando residuos en el colon, lo que va a dificultar una limpieza completa. Se restringirá vegetales crudos como el apio, lechuga, brócoli, coliflor, también pan de granos integrales, avena, trigo integral, además las verduras o frutas con semillas como la granadilla, fresa, pepinos, tomates. Por último, se debe evitar el consumo de carnes rojas (16).

El paciente un día anterior al procedimiento iniciará su dieta con líquidos claros porque su absorción es rápida, evitando que haya residuos durante el examen, puede ingerir sopas coladas, refresco, gelatina sin colorante rojo y agua. El día del procedimiento el paciente deberá presentarse en ayunas (17).

Es necesario *administrar laxantes* al paciente que será sometido a una colonoscopia, y como método de limpieza intestinal se utilizará una solución evacuante con polietilenglicol, donde tomará 4 sobres de este laxante y cada uno de éstos será disuelto en un litro de agua, consumiéndolo en un vaso en intervalos de 15 minutos. El paciente observará cuando evacúe que las deposiciones serán progresivamente más líquidas hasta lograr una evacuación amarillo claro, esto es ocasionado por el mecanismo propio del laxante osmótico, originando en el colon un efecto de lavado completo (18).

Los preparados que contienen polietilenglicol son los más utilizados para limpiar el colon, por ser bien tolerados, tiene escasas contraindicaciones y efectos colaterales. La eliminación del polietilenglicol depende de su peso molecular donde las de mayor tamaño no son absorbidas en el intestino y se eliminan intactas por vía fecal, mientras que las de menor tamaño pueden absorberse y eliminarse a través de la orina por filtración glomerular (19). La incorporación de electrolitos a la solución de polietilenglicol previene los posibles efectos adversos del consumo de grandes volúmenes de líquido o de la evacuación de heces líquidas (20).

Es necesario mencionar que este laxante puede ser consumido por adultos mayores que tengan insuficiencia renal, cardíaca y cirrosis, ya que es libre de contraindicaciones. No obstante, si llega a presentar distensión abdominal, dolor intenso y constantes vómitos se suspenderá la toma y pasará a ser evaluado por un médico. Teniendo en cuenta la hora que

será realizado el examen el paciente comenzará su preparación, en caso se lleve a cabo en la mañana, tomará tres litros el día anterior empezando a las 3 pm y el último litro el mismo día del procedimiento a las 6 am y si está programado en la tarde tomará los cuatro litros el mismo día de la colonoscopia a partir de las 6 am (21).

Es necesario tener conocimiento sobre que medicamentos consume el paciente con frecuencia debido a algunas enfermedades que padece porque puede existir efectos antes, durante o después del procedimiento. Si consumen antihipertensivos no suspenderán su toma ya que va a evitar que presenten un episodio de hipertensión en todo el proceso del procedimiento. Si toman antiglicemiantes si suspenderán el uso de éstos el día del procedimiento debido a que podrían ocasionar hipoglicemia por no poder consumir alimentos. Finalmente, en el caso de antiplaquetarios o anticoagulante, suspenderá previo al procedimiento para evitar hemorragias durante o después del procedimiento (22).

Tener en cuenta que la *sedación y analgesia* tienen como objetivo reducir la ansiedad y el dolor, mejorar la tolerancia en procedimientos prolongados, disminuir riesgos asociados a la anestesia general, alcanzar una recuperación y además un egreso más rápido, consiguiendo de esta manera un mayor grado de cooperación del paciente, facilitando la realización de hacer un examen más completo (23).

La sedación consciente, es lo que más se usa en el procedimiento de colonoscopia, lo que permite que el paciente se mantenga tranquilo, cooperativo y con ventilación espontánea, siendo uno de los objetivos lograr un estado de relajación del paciente y no recuerde el procedimiento, además que pueda responder órdenes verbales (24).

Los medicamentos que más se usan son la combinación de midazolam, una benzodiacepina, y petidina, un opioide, es lo recomendado. No obstante, las benzodiacepinas pueden, junto con sus efectos sedantes, inducir una depresión respiratoria importante (25).

Otro aspecto importante para un paciente que va a ser sometido a colonoscopia, es la *preparación psicológica*, la cual es fundamental, donde se debe tener en cuenta aquellas dudas o temores que el paciente pueda referir y brindarle una información clara y precisa, así se va a disminuir la ansiedad antes de la intervención y favorecerá la cooperación. Por ello es importante la preparación de este procedimiento, a nivel físico y psicológico para poder lograr un procedimiento de calidad (26).

La colonoscopia puede ocasionar temor en los pacientes debido al desconocimiento del procedimiento, miedo al dolor, vergüenza y la preocupación por los resultados. Por este motivo, la enfermera realiza la enseñanza del uso de técnicas de relajación como la respiración profunda para dominar la ansiedad antes y durante el procedimiento, favoreciendo el control voluntario de la respiración en situaciones de tensión (27).

La colonoscopia es un examen diagnóstico que va a permitir observar internamente el colon, además ayuda al diagnóstico de otras patologías que ocasionan pérdida de peso, sangrado del recto, dolor a nivel abdominal, alteraciones en la frecuencia de las deposiciones. Teniendo en cuenta estos aspectos se puede brindar de manera oportuna un tratamiento según la sintomatología (28).

El colonoscopio ingresa a través del orificio anal para realizar la exploración colónica y a medida que avanza visualiza todos sus segmentos. La principal característica del colonoscopio es la presencia de una fuente de luz ubicado en el extremo distal, donde va a permitir observar la mucosa y registrar imágenes para analizarlas, además, estos equipos incluyen otros dispositivos auxiliares que van a facilitar a la irrigación, la succión y la insuflación de aire logrando obtener muestras de biopsias (29).

Este examen es indicado por diferentes causas, por ejemplo, cuando hay sangre en las deposiciones, dolor abdominal, antecedentes genéticos de tumor en el colon, enfermedades inflamatorias, por este motivo es necesario proporcionar información adecuada logrando enriquecer su conocimiento y participación durante todo el procedimiento (30).

Teniendo en cuenta que para realizar la colonoscopia es fundamental la limpieza del colon, las colonoscopias inconclusas van a ocasionar resultados negativos como no detectar lesiones planas y adenomas, reprogramación del examen, que genera espacios improductivos en la programación, retrasando procedimientos urgentes, y aumento de gastos extras para el paciente o la institución (31).

1.3. Operacionalización de las variables

Variable de estudio

Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Definición conceptual

Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025, es el grado de conocimiento que tienen los pacientes respecto a las instrucciones proporcionadas por las enfermeras relacionadas con la preparación para el examen de colonoscopia. Este nivel de información es crucial, ya que es determinante para un examen de calidad y la detección de lesiones colónicas (14). Esta variable será estudiada en sus dimensiones: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes, administración de medicamentos, indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, preparación psicológica.

Definición de colonoscopia es la información previa que la enfermera brinda al paciente sobre este examen médico que permite visualizar el colon mediante un colonoscopio, se utiliza para diagnosticar y tratar afecciones del colon.

Dieta para la preparación es informar al paciente sobre las indicaciones alimentarias, respecto a los alimentos permitidos y restringidos antes del examen.

Administración de laxantes es la orientación que recibe el paciente respecto al consumo de sustancias destinadas a estimular la evacuación intestinal, permitiendo la visualización de la mucosa del colon.

Administración de medicamentos es informar al paciente sobre los medicamentos administrados vía endovenosa durante el examen, su finalidad y efectos.

Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente es informar al paciente sobre la continuidad o suspensión de medicamentos usados habitualmente para el tratamiento de algunas enfermedades antes de la colonoscopia.

Preparación psicológica es la orientación brindada al paciente sobre el examen de colonoscopia, aclarando sus dudas y estrategias para el manejo de la ansiedad.

Definición operativa

La variable fue medida a través de un cuestionario el cual consta de 19 ítems, con una valoración de 02 puntos en cada respuesta adecuada y de cero por respuesta inadecuada, en la cual se midió de muy bueno (30 a 38 puntos), bueno (20 a 28 puntos), regular (10 a 18 puntos) y deficiente (0 a 8 puntos).

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia	Definición de colonoscopia	-Definición -Finalidad	Muy bueno (6 pts.) Bueno (4 pts.) Regular (2 pts.) Deficiente (0 pts.)
	Dieta para la preparación	-Inicio de la dieta -Alimentos permitidos -Alimentos no permitidos	Muy bueno (6 pts.) Bueno (4 pts.) Regular (2 pts.) Deficiente (0 pts.)
	Administración de laxantes	-Preparación del laxante -Ingesta del laxante antes del procedimiento- Efecto del laxante	Muy bueno (8 pts.) Bueno (6 pts.) Regular (2-4 pts.) Deficiente (0 pts.)
	Administración de medicamentos	-Medicamentos administrados para iniciar procedimiento -Efectos del medicamento	Muy bueno (6 pts.) Bueno (4 pts.) Regular (2 pts.) Deficiente (0 pts.)
	Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente	-Consumo de Antihipertensivos -Consumo de antiglicemiantes. -Consumo de Antiagregantes	Muy bueno (6 pts.) Bueno (4 pts.) Regular (2 pts.) Deficiente (0 pts.)
	Preparación psicológica	-Técnicas de relajación -Finalidad	Muy bueno (6 pts.) Bueno (4 pts.) Regular (2 pts.) Deficiente (0 pts.)

Categoría global: Muy bueno (30-38 puntos), Bueno (20 a 28 puntos), Regular (10-18 puntos), Deficiente (0-8 puntos).

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, fue medida la variable nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud a través de métodos estadísticos. Es descriptivo simple, porque se exploraron las características de la variable en estudio, y es de corte transversal, debido a que ha sido aplicado en un momento específico y en un solo periodo de tiempo (32).

2.2. Población, muestra

Población:

En este estudio la población estuvo constituida por 120 pacientes de los turnos mañana y tarde de un hospital de EsSalud, durante los meses de setiembre a octubre del 2025. Se trabajó con toda la población (32).

Criterios de inclusión, fueron incluidos los pacientes con indicación de colonoscopia que hayan recibido la información del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo que cumplieron con los siguientes requisitos:

- De ambos sexos
- Que decidan participar voluntariamente en la investigación.
- Que tengan la edad de 40 a 60 años.
- Que se realicen colonoscopia de manera ambulatoria.
- Que se encuentren lúcidos y orientados para que puedan responder las preguntas.

Criterios de exclusión, fueron excluidos los pacientes con indicación de colonoscopia en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo que cumplieron con los siguientes criterios:

- Que estén hospitalizados.
- Que presenten alguna discapacidad auditiva, visual, de atención, de la memoria.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Se utilizó la encuesta (32). El instrumento utilizado fue un cuestionario, el cual fue elaborado por las investigadoras, instrumento estructurado que previamente se ha puesto a prueba para emplearse en los pacientes, titulado “Información de los pacientes sobre preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo 2025” (anexo N°2), conformado por dos partes datos sociodemográficos y datos específicos de la variable en estudio, el cual presenta seis apartados: Definición de colonoscopia (3 preguntas), dieta para la preparación (3 preguntas), administración de laxantes (4 preguntas), administración de medicamentos (3 preguntas), indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente en el paciente (3 preguntas), preparación psicológica (3 preguntas); su evaluación resultó en una categoría global de muy bueno (30 a 38 puntos), bueno (20 a 28 puntos), regular (10 a 18 puntos) y deficiente (0 a 8 puntos).

El cuestionario ha sido validado mediante juicio de 5 expertos especialistas en el tema, 1 enfermera con grado de Maestría en Gerencia en los Servicios de la Salud, 2 enfermeras especialistas en Gastroenterología y procedimientos endoscópicos, 2 enfermeras asistenciales con más de 15 años de experiencia en el área, de manera que el instrumento se consideró válido para ser utilizado. En lo que respecta a la confiabilidad ha sido evaluado mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach donde se obtuvo 0,749 en una prueba piloto realizada en pacientes de la misma institución en los meses de abril y mayo (32).

La recolección de datos en los pacientes se realizó en la Unidad de Endoscopia en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, previo al procedimiento de colonoscopia. Se realizó previa aprobación del proyecto de tesis, además se solicitó la autorización al gerente del hospital donde se desarrolló la investigación. Después se explicó a los pacientes los objetivos de la investigación y las indicaciones del llenado del cuestionario para luego acceder a un consentimiento informado. El tiempo de duración de responder el cuestionario fue de 30 minutos en los turnos de la mañana y tarde, realizándose entre 4 a 6 cuestionarios por día (anexo N.º 1).

2.4. Procesamiento de los datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 26. Luego de tabular los datos, la información se presentó en figuras de acuerdo a las características de la información. La información fue discutida a la luz de los antecedentes, el marco teórico, las implicancias para los investigados y para la profesión, las limitaciones y las líneas de investigaciones que de ello se deriva.

2.5. Aspectos éticos de la investigación

Para garantizar los derechos de los participantes, se consideró los principios éticos del Informe Belmont (33):

Principio de respeto a la persona:

Este principio reconoció a las personas como agentes autónomos. El respeto a los participantes se garantizó a través del consentimiento informado que los pacientes firmaron para autorizar su participación en la investigación después de recibir la información relevante del estudio, sus riesgos, beneficios y la posibilidad de abandonar la investigación si así lo deseaban (33).

Principio de justicia:

Se ofreció a los participantes la posibilidad de integrarse voluntariamente. Se promovió un trato justo, respetuoso y equitativo en la investigación, conforme a los acuerdos entre los investigadores y los participantes (33).

Principio de beneficencia:

Este principio priorizó el bienestar de los participantes, aumentó los beneficios y minimizó los riesgos. Los datos aportados por los participantes fueron empleados únicamente con fines investigativos (33).

CAPITULO III RESULTADOS

CAPITULO III: RESULTADOS

En la presente investigación la variable es nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia la cual fue definida como el grado de conocimiento que tienen los pacientes respecto a las instrucciones proporcionadas por las enfermeras para una adecuada preparación previa a la colonoscopia; considerándose las siguientes dimensiones: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes, administración de medicamentos, indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente y preparación psicológica.

En respuesta al objetivo general: Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

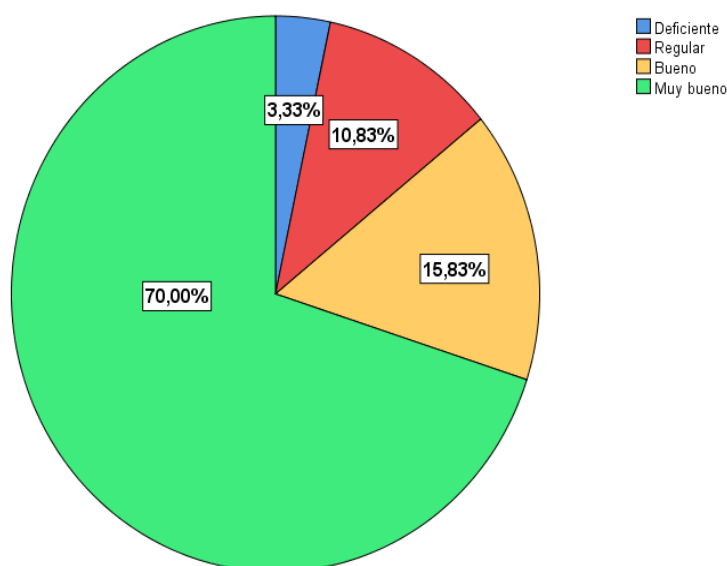


Figura 1: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

En relación al objetivo general, en la figura 1 los resultados mostraron que el 70% de los pacientes el nivel de información sobre la preparación que brinda la enfermera es muy bueno, 16% bueno, 11% regular y 3% deficiente. Siendo las dimensiones que más conocimiento tienen los pacientes: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes y preparación psicológica. Así mismo las que menos conocimiento tienen: Administración de medicamentos e indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente.

En respuesta al objetivo específico 1: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión definición de colonoscopia*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

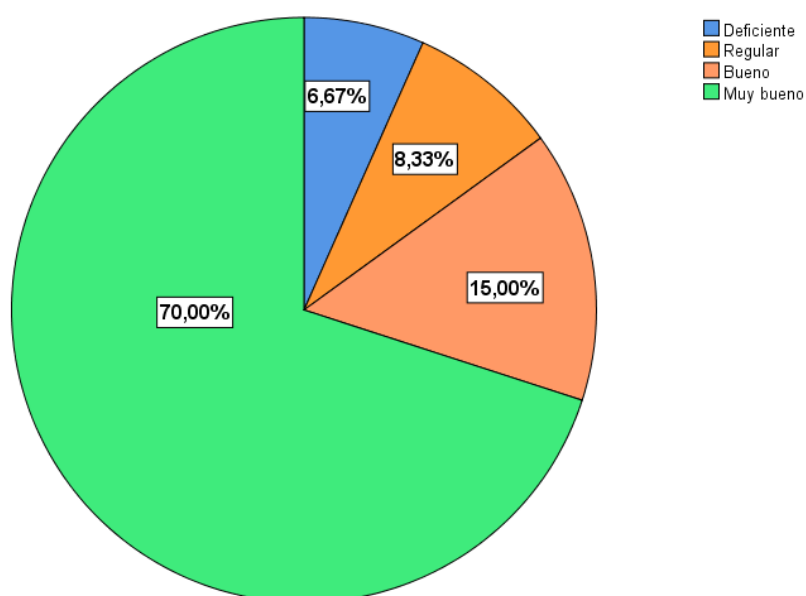


Figura 2: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión definición de colonoscopia, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

Respecto a la dimensión definición de colonoscopia, en la figura 2 se registró que en el 70% de los pacientes el nivel de información sobre la definición de colonoscopia es muy bueno, el 15% es bueno, el 8% es regular y 7% es deficiente. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores definición y finalidad siendo el más conocido la finalidad.

En respuesta al objetivo específico 2: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión dieta para la preparación*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

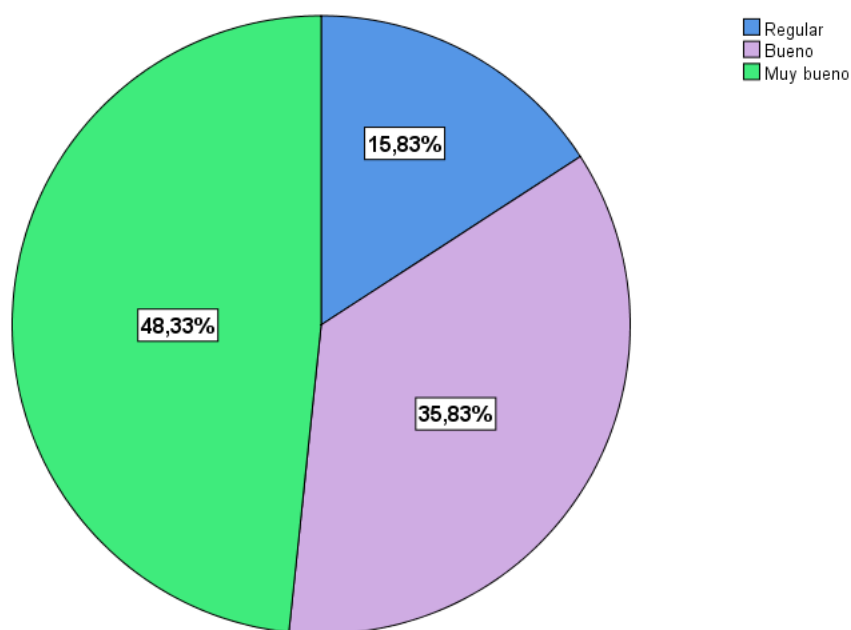


Figura 3: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión dieta para la preparación, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

En la dimensión dieta para la preparación, en la figura 3 se identificó que el 48% de los pacientes el nivel de información con respecto a la ingesta de dieta es muy bueno, el 36% es bueno y el 16% es regular. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores inicio de la dieta, alimentos permitidos, alimentos no permitidos siendo el más conocido alimentos no permitidos.

En respuesta al objetivo específico 3: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión administración de laxantes*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

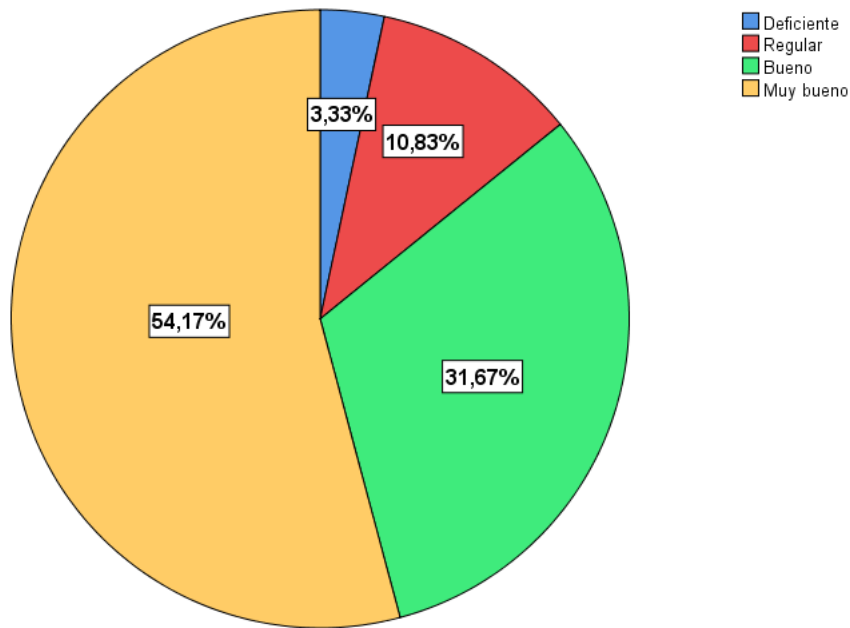


Figura 4: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión administración de laxantes, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

En lo que respecta a la dimensión administración de laxantes, en la figura 4 se mostró que en el 54% de los pacientes el nivel de información relacionado a la toma de laxantes es muy bueno, el 32% es bueno, el 11% es regular y el 3% es deficiente. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores preparación del laxante, ingesta del laxante antes del procedimiento y efecto del laxante sienta el más conocido preparación e ingesta del laxante.

En respuesta al objetivo específico 4: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión administración de medicamentos*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

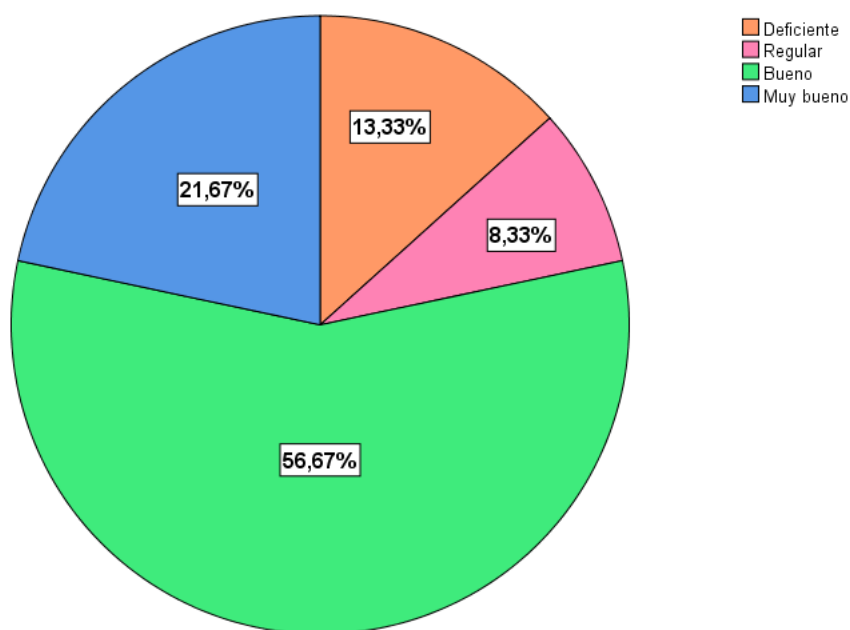


Figura 5: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión administración de medicamentos, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

Referente a la dimensión administración de medicamentos, en la figura 5 se evidenció que en el 57% de los pacientes el nivel de información sobre el uso de medicamentos es bueno, el 22% es muy bueno, el 13% es deficiente, el 8% es regular. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores, medicamentos administrados para iniciar procedimiento, efectos del medicamento, siendo el más conocido efectos del medicamento.

En respuesta al objetivo específico 5: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

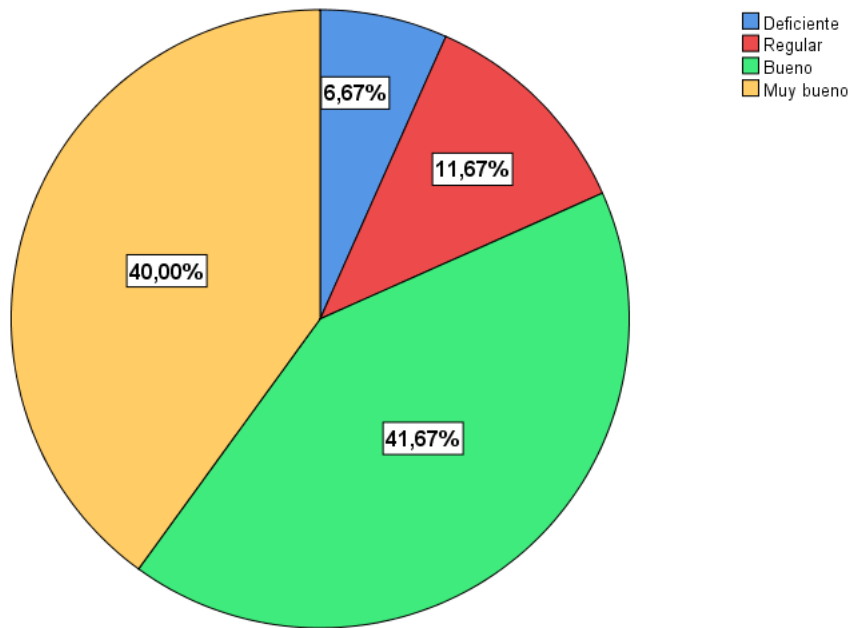


Figura 6: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

En cuanto a la dimensión fármacos de consumo frecuente en el paciente, en la figura 6 se observa que en el 42% de los pacientes el nivel de información con respecto a los fármacos de consumo frecuente es bueno, el 40% muy bueno, el 12% regular y el 6% deficiente. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores consumo de antihipertensivos, consumo de antiglicemiantes, y consumo de antiagregantes, siendo el más conocido consumo antihipertensivos.

En respuesta al objetivo específico 6: Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la *dimensión preparación psicológica*, en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025. Se presenta la siguiente figura:

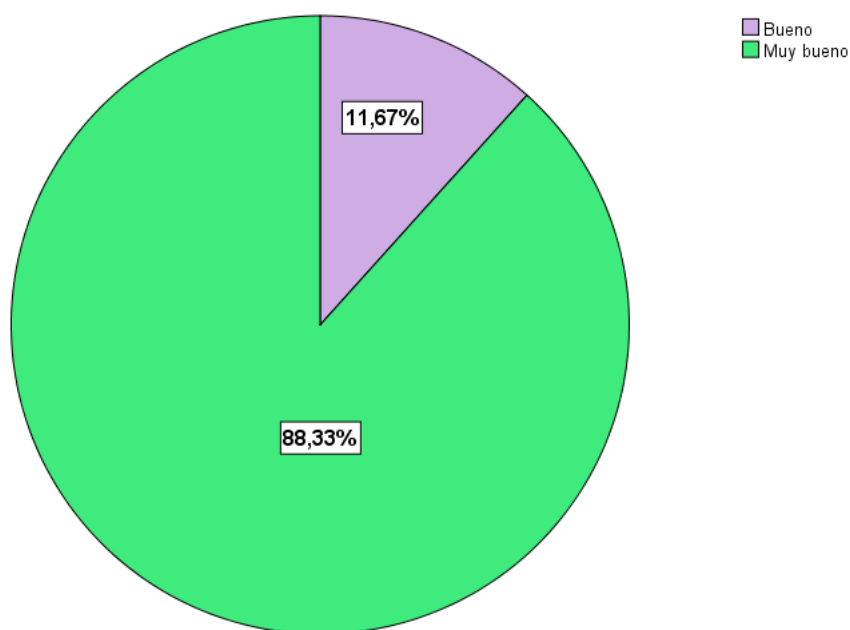


Figura 7: Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión preparación psicológica, en un hospital de EsSalud, Chiclayo – 2025.

Con respecto a la dimensión preparación psicológica, en la figura 7 se evidenció que en el 88% de los pacientes el nivel de conocimiento sobre esta preparación psicológica es muy bueno y el 12 % es bueno. Esta dimensión ha sido estudiada en sus indicadores técnicas de relajación y finalidad, siendo la más conocida técnicas de relajación.

CAPITULO IV
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La información que una persona recibe es la adquisición de conocimientos que van a permitir ampliar un tema determinado, en este caso sobre la preparación para una colonoscopia, cuando la información es comprendida por las personas, se convierte en conocimiento, permitiéndoles orientarse para comprender aspectos relacionados con su bienestar y procedimientos médicos (1).

Una correcta preparación por parte del paciente está relacionada con la información otorgada por la enfermera, por ello se debe tener a consideración que la información debe ser clara, comprensible según las necesidades de los pacientes, por este motivo se resalta el papel importante que ejerce la enfermera, teniendo en cuenta que las instrucciones y recomendaciones hayan sido comprendidas correctamente (3).

En tal sentido, se desarrolló la presente investigación, donde se tomó en cuenta el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia, donde se observó que tienen un nivel de información muy bueno en el 70%, bueno en el 16%, regular en el 11%, y deficiente en el 3%. Las dimensiones que más conocimiento tienen los pacientes fueron definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes y preparación psicológica. Los pacientes que menos puntaje obtuvieron fueron aquellos que tienen entre los 51 a 60 años de edad y con grado de instrucción primaria y secundaria. Ante ello, la presencia de niveles de información regular y deficiente, evidencia la variación en la comprensión de las indicaciones pudiendo estar relacionado con las características propias de la población como la edad y el nivel educativo que influyen en su comprensión de la información brindada. Los resultados reflejan la importancia de tener a consideración las características sociodemográficas del paciente al momento de brindar la información.

En el contexto internacional y nacional se encontraron nivel medio de información como es el caso de Minju, *et al.* (5) en Corea, encontró un nivel medio de conocimientos relacionados con la preparación de los participantes en el 72,4 % de los pacientes y Salazar (9) en Lima evidenció que en el 50% de pacientes el nivel de información sobre preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia es nivel medio.

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en la dimensión definición de colonoscopia, queda evidenciado que más de la mitad de pacientes posee un nivel de información muy bueno representando por el 70%, 15% es bueno y 15% entre regular y

deficiente, es decir tienen información sobre los conceptos básicos de definición de colonoscopia y su finalidad siendo el más conocido la finalidad. Ante estos hallazgos se puede ver que es necesario la orientación al paciente sobre la colonoscopia y brindar información logrando su conocimiento y participación en el proceso de intervención, dado que la colonoscopia puede ocasionar miedo en los pacientes debido a que desconocen de que trata el procedimiento, la vergüenza, y la preocupación por los resultados. Liu (6) señaló que 20% no comprende el proceso de la colonoscopia, por ello cuando las intervenciones educativas se centran en el paciente, comprenden mejor las instrucciones de la preparación, repercutiendo de manera positiva en la calidad del procedimiento.

La investigación se basa en la teoría del cuidado humanizado de Watson (34), la cual ha permitido comprender la información brindada como un aspecto esencial del cuidado, orientado a la atención integral del paciente. Asimismo, se fundamenta en la teoría del déficit de autocuidado y el sistema de apoyo-educación de Orem (35), que sostiene que el paciente necesita orientación para desarrollar capacidades de autocuidado. Por lo tanto, la enfermera cumple un rol importante en la información que brinda, favoreciendo la comprensión y la aplicación de indicaciones para una adecuada preparación para la colonoscopia.

Respecto a la dimensión dieta para la preparación, se encontró que menos de la mitad de pacientes tiene un nivel de información muy bueno representado por el 48%, el 36% es bueno y 16% es regular, es decir los pacientes tienen un muy buen nivel de información sobre el inicio de la dieta, alimentos permitidos, alimentos no permitidos, siendo el más conocido alimentos no permitidos. Estos resultados son favorables ya que no se debe ingerir alimentos que contengan fibra, ya que no se digieren de manera completa y pueden quedar residuos sólidos en el colon, dificultando su limpieza completa (16). Noble (7) comparó una dieta baja en residuo vs. dieta sin restricciones y encontró que la dieta sin restricciones el 85% de los pacientes ambulatorios estaban con mala preparación. Por otro lado, Salazar (9) encontró que el 50% de pacientes tiene nivel medio de información sobre la dieta a ingerir y a veces no toleran el ayuno.

Los resultados muestran que el tener información respecto a la dieta influye en el cumplimiento de la preparación. De acuerdo con el cuidado humanizado de Watson (34), la orientación brindada fue con empatía sobre los alimentos permitidos y restringidos, mientras que a partir de la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (35), se enfatiza la

responsabilidad del paciente para cumplir con las indicaciones en la dieta como parte de su propio autocuidado.

Respecto a la dimensión administración de laxantes, se observó que la mayor parte de pacientes tiene un nivel de información muy bueno con el 54%, el 32% es bueno, el 14% entre regular y deficiente, lo que indica que los pacientes tienen información sobre preparación del laxante, ingesta del laxante antes del procedimiento y efecto del laxante, siendo el más conocido preparación e ingesta del laxante antes del procedimiento. Ante estos hallazgos, se puede ver que los pacientes conocen la solución evacuable con polietilenglicol, donde tomaron 4 sobres de este laxante y fueron disueltos en un litro de agua cada sobre. El paciente al momento de evacuar observó que las deposiciones serán líquidas y color amarillo claro como si fuera orina (20).

Salazar (9) reportó que el 48% de los pacientes tiene nivel medio de información sobre la toma de laxantes, hubo pacientes que no toleraron porque les produjo náuseas y dolor abdominal, lo que ocasionó la suspensión de la toma, ocasionando la cancelación del examen por no lograrse la limpieza del colon. Calvo (8) evidenció que los que pertenecen al grupo experimental representado por el 70% tuvieron un cumplimiento bueno respecto a la administración adecuada de soluciones o medicamentos para la preparación de la colonoscopia, y el grupo de control alcanzó un nivel cumplimiento regular con el 58%.

En esta dimensión la información asimilada va a condicionar la efectividad de la preparación. Desde el enfoque del cuidado humanizado de Watson (34), la información brindada sobre la preparación e ingesta del laxante fue clara y centrada en las necesidades de cada paciente. Asimismo, según la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem (35), se favorece que el paciente pueda realizar adecuadamente esta actividad de su autocuidado, incentivando su participación activa en el proceso de preparación.

En relación a la dimensión administración de medicamentos, se determinó que la mayoría de pacientes tiene nivel de información bueno representado por el 57%, el 22% es muy bueno, el 21% entre regular y deficiente, lo que indica que los pacientes tienen información sobre medicamentos administrados para iniciar procedimiento, efectos del medicamento, siendo el más conocido efectos del medicamento. Respecto a estos hallazgos se puede ver que los pacientes tienen conocimiento que los medicamentos que se les administrará tienen como fin reducir la ansiedad, favorecer a una mayor tolerancia en procedimientos prolongados, disminuir el dolor, y tener una recuperación más rápida,

logrando la cooperación del paciente, alcanzando realizarle un examen completo (15). Salazar (9) encontró que el 60% de pacientes tiene nivel de información bajo respecto al uso de medicamentos, menciona que los pacientes mayormente desconocen que medicamentos se les administra tal vez por la poca información y la enfermera probablemente no otorga una información adecuada por la escasez de personal.

Los resultados evidencian la importancia que el paciente se encuentre informado sobre la administración de medicamentos endovenosos para la sedación durante la colonoscopia, lo que contribuye a disminuir sus temores. Teniendo en cuenta el cuidado humanizado de Watson (34), se acompañó y comunicó al paciente sobre los medicamentos que se les administraría vía endovenosa durante el examen. Por su parte, la teoría del déficit de autocuidado de Orem (35) permite comprender que el conocimiento de este proceso favorece la participación segura del paciente en su cuidado.

En relación a la dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, se evidenció cerca de mitad de pacientes tiene un nivel de información bueno representado por el 42%, el 40% muy bueno, el 18% entre regular y deficiente, lo que indica que los pacientes tienen información sobre el consumo de antihipertensivos, consumo de antiglicemiantes y consumo de antiagregantes, siendo el más conocido consumo antihipertensivos. Respecto a estos hallazgos es importante que el paciente conozca que medicamentos que usa por algunas enfermedades puede continuar ingiriendo ya que podría tener efectos antes, durante o después del procedimiento (14). Liu (6) encontró que 20% no logró terminar con éxito una colonoscopia por no cumplir con las instrucciones durante la preparación, por tal motivo la orientación realizada por las enfermeras disminuyó la incidencia de eventos adversos en pacientes que se realizan la colonoscopia.

Esta dimensión es de mucha influencia en la seguridad del paciente. De esta manera Watson (34) enfatiza la importancia de la atención individual especialmente en la información que se brinda respecto al consumo de fármacos habituales. Así mismo, la teoría del déficit de autocuidado de Orem (35) resalta la capacidad del paciente para adaptar su autocuidado de acuerdo a las indicaciones que ha recibido.

En cuanto a la dimensión preparación psicológica se evidenció que en su mayoría los pacientes tiene un nivel de información muy bueno representado por el 88%, y el 12 % es bueno, lo que indica que los pacientes tienen información sobre técnicas de relajación y su finalidad, la cual es fundamental para realizar este procedimiento, porque se deben tener en

cuenta los temores que tienen los pacientes previo a la colonoscopia y es primordial darle una información concisa y clara para disminuir la ansiedad antes de la intervención (26). Salazar (9) encontró que el 78% de pacientes tiene un nivel medio sobre información de técnicas para enfrentar la ansiedad, donde menciona que el apoyo psicológico está relacionado con la atención de las emociones cuando las personas atraviesan situaciones de angustia y la enfermera, al brindar un cuidado integral, ofrece empatía y confianza a las personas que más lo necesitan.

La información recibida contribuye a disminuir la ansiedad del paciente. Desde el enfoque del cuidado humanizado de Watson (34), se acompañó emocionalmente como parte del cuidado integral, favoreciendo de esta manera la confianza y tranquilidad del paciente. Mientras que la teoría del déficit de autocuidado de Orem (35) impulsa la autonomía de los pacientes para afrontar el examen de manera segura y consciente.

Teniendo en cuenta el séptimo principio Caritas de Watson donde se considera la enseñanza como una muestra de amor y cuidado. Cuando la enfermera enseña desde la empatía y compasión va a reconocer a la persona de manera integral, teniendo en cuenta sus emociones, temores y dudas, permitiendo que el conocimiento tenga un propósito más profundo como aliviar, acompañar y transformar (34).

También se puede citar a Orem a través de su teoría del déficit de autocuidado, donde menciona que las personas tienen la capacidad de cuidarse de sí mismas para conservar su salud y bienestar, pero existen diversas situaciones donde necesitan de apoyo profesional para lograrlo (35). Entonces, el déficit se evidencia cuando los pacientes no tienen la información adecuada sobre la colonoscopia, es aquí donde la enfermera será pieza importante en el fomento del autocuidado.

El brindar información comprensible va a contribuir de forma significativa a la eficiencia del sistema de salud porque cuando los pacientes están bien preparados se van a evitar reprogramaciones, estudios incompletos y se aprovecharán mejor los recursos disponibles, como resultado, el rol que realiza la enfermera no solo será en beneficio del paciente, sino que fortalece la calidad general del servicio de salud.

Al respecto es necesario hacer mención que la tecnología se convierte en una aliada estratégica cuando se brinda información a los pacientes. En el caso de la preparación para la colonoscopia puede beneficiar a mejorar la comprensión del proceso de educación de diferentes maneras, por ejemplo, el usar videos educativos va a permitir que los pacientes

vean el paso a paso cómo es la preparación, de esta manera se reforzará lo que la enfermera explica de forma verbal y se va a adaptar mejor a las personas que aprenden visualmente o tienen dificultades de comprender instrucciones escritas. También podría utilizarse aplicaciones móviles que envían recordatorios, donde este acompañamiento digital sería clave para disminuir errores en la preparación.

Una vez abordado el tema de la información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia, se da la posibilidad de investigar otras áreas en torno al rol educativo del profesional de enfermería. La presente investigación podría reforzar investigaciones que relacionen el grado de información que reciben los pacientes con la efectividad de la preparación intestinal.

Este estudio ha enfrentado diversas limitaciones que es importante tener en cuenta desde el inicio del estudio, en primer lugar, una de las limitaciones principales es la forma en que se brinda la información porque no todas las enfermeras utilizan el mismo lenguaje o recursos, lo que ocasionaría diferencias significativas en la profundidad del mensaje.

Otra limitación tiene que ver con las características individuales de cada paciente, como el nivel educativo, el grado de comprensión lectora, la edad, incluso barreras culturales podrían afectar la forma que el paciente recibe la información. Esto hace que la efectividad de lo que se enseña no recaiga solo sobre la enfermera, sino además de la disposición y comprensión de los pacientes. Otro aspecto que se debe considerar es la disponibilidad de tiempo de la enfermera ya que enfrentan una alta carga laboral que va a limitar el tiempo que dedican a brindar información a los pacientes de forma individual.

En conjunto, estas limitaciones no van a invalidar la importancia del estudio, pero sí invitan a diseñar estrategias metodológicas sólidas que permitan minimizar los sesgos y garantizar que los resultados sean lo más representativos y aplicables posible a la práctica clínica real.

CONCLUSIONES

En relación a la investigación sobre información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025 se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. El nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia es predominantemente muy bueno en el 70%, seguido de 16% bueno, 11% regular y 3% deficiente. Si bien la mayoría comprende adecuadamente las indicaciones, persisten brechas que necesitan refuerzo para asegurar una preparación intestinal óptima.
2. En la dimensión definición de colonoscopia el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es mayoritariamente muy bueno representado por el 70%, el 15% bueno, el 8% es regular y el 7% deficiente, evidenciando dominio sobre los conceptos básicos de definición de colonoscopia y su finalidad, aunque con diferencias en la comprensión de algunos pacientes.
3. En la dimensión dieta para la preparación el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es muy bueno representado por el 48%, en el 36% bueno, y 16% regular, lo que refleja conocimiento general sobre inicio de la dieta, alimentos permitidos y restringidos para la preparación del examen.
4. En la dimensión administración de laxantes, el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es muy bueno representado por el 54%, 32% bueno, 11% regular y 3% deficiente. Aunque predomina una adecuada comprensión, persisten limitaciones en un grupo de pacientes.
5. En la dimensión administración de medicamentos, el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es bueno representado por el 57%, 22% muy bueno, 13% deficiente, 8% regular, lo que indica que la mayoría de pacientes tienen información sobre los medicamentos administrados y sus efectos, lo que contribuye a reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia durante el examen de colonoscopia, sin embargo, existen deficiencias en este conocimiento.

6. En la dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es bueno representado por el 42%, 40% muy bueno, 12% regular y 6% deficiente, es decir la mayoría de pacientes tienen información sobre consumo de antihipertensivos, antiglicemiantes y antiagregantes, dado que es importante que el paciente tenga este conocimiento ya que el no cumplir estas indicaciones podría tener efectos antes, durante o después del procedimiento.

7. En la dimensión preparación psicológica, el nivel de información de los pacientes brindado por la enfermera es muy bueno representado por el 88% y 12% bueno, lo cual es una pieza fundamental para la realización de este procedimiento, ya que debemos de considerar aquellos temores o dudas que pueda tener el paciente antes de la colonoscopia.

RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería, continuar reforzando la información brindada al paciente mediante materiales impresos o audiovisuales, que presenten de manera clara y resumida las diferentes dimensiones que debe conocer: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes, administración de medicamentos, indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente y preparación psicológica.
- A las enfermeras del servicio de endoscopia, realizar retroalimentación continua con los pacientes sobre la preparación para la colonoscopia, a fin de garantizar la correcta realización del examen.
- A la institución de salud, garantizar la disponibilidad de manera permanente de los laxantes indicados para la colonoscopia, favoreciendo el cumplimiento de las indicaciones y una correcta preparación.
- A las instituciones formadoras de enfermeras, utilizar los resultados de la presente investigación como base para nuevas investigaciones, incorporando diversos enfoques metodológicos y variables como comprensión de la información, nivel educativo, edad y adherencia a las indicaciones, con el fin de fortalecer el conocimiento sobre la preparación para la colonoscopia.

REFERENCIAS

1. Reunión Nacional de Endoscopia Gastrointestinal. [Internet]. 2024 [consultado 2025 set 10]. Disponible en: https://www.endoscopia-ameg.com/portadas/end_24_36_supl-2.pdf
2. Tasayco F. Orientación en salud y calidad de preparación para la colonoscopia en pacientes ambulatorios en un hospital de Lima, 2024. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2024 [Consultado 2026 feb 10]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/17423/Orientaci%F3n_TasaycoQuispe_Fiorela.pdf;jsessionid=CE142E9FF60AEC5784150CEBB823817F?sequence=1
3. Chávez S, Medina A. Eficacia de guía educativa para el cumplimiento de la programación de colonoscopías en una clínica particular de octubre a diciembre Lima – 2018. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Consultado 2025 set 11]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4343/Eficacia_ChavezLaCotera_Sheyla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer colorrectal. [Internet]. 2026 [consultado 2026 feb 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer>
5. Minju G, Jaeyong Y. Relación entre alfabetización y conocimientos sobre salud, cumplimiento de la preparación intestinal y limpieza intestinal en pacientes mayores sometidos a colonoscopia. MDPI. [Internet]. 2022 [Consultado 2025 set 10]; 19 (5): 2676. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/5/2676>
6. Liu A, Yan S, Wang H, Lin Y, Wu J, Fu L, et al. Ward nurses-focused educational intervention improves the quality of bowel preparation in inpatients undergoing colonoscopy. Medicine. [Internet]. 2020 [consultado 2025 set 11]; 99 (36): e20976. Disponible en: https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2020/09040/ward_nurses_focused_educational_intervention.2.aspx
7. Noble A, Colonoscopia de calidad, limpieza y preparación colónica. Revista Permanyer. [Internet]. 2022 [consultado 2025 set 10]; 32 (1): 4-6. Disponible en:

<https://doi.org/10.24875/end.m20000181>

8. Calvo S, Intervención educativa en la preparación eficaz que realiza el paciente para colonoscopia en un hospital público especializado, Lima 2022. [tesis para optar título de maestra]. Perú: Universidad Ricardo Palma. 2022 [consultad 2025 set 11]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/874ba9e3-90be-417c-8c27-b4e0229b6540>

9. Salazar C. Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2021 [consultado 2025 set 10]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6330/UNFV_FMHU_Salazar_Mosquera_Celia_Maritza_Segunda_especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Muñoz D, Peña A, Salamanca E. La incertidumbre previo a la toma de una endoscopia o colonoscopia. Enfermería global. [Internet]. 2023 [consultado 2025 set 10]; 22(72): 315-340. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400011#:~:text=No%20hay%20diferencia%20significativa%20entre,las%20categor%C3%ADas%20de%20las%20variables.

11. Perilla F. El arte del cuidado, un llamado a la vocación de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2022 [consultado 2025 set 11];38(2): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200001

12. Germán C, Martín O. Exploración de los autocuidados de 1980 a 2.23. Temperamentvm. [Internet]. 2024 [consultado 2025 set 12]; 20: 15580. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112024000100005&script=sci_arttext&tlng=es

13. Naranjo I, Pacheco J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. [Internet]. 2017 [consultado 2025 set 11]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

14. Medina K. Impacto de los cuidados de enfermería en la preparación intestinal para la colonoscopia. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano

Heredia. 2021 [Consultado 2025 set 10]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11543/Impacto_MedinaVasquez_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed

15. Arslanca G, Aygün M. Los efectos de la educación perfeccionada, realizada por enfermeros en la calidad de la preparación intestinal para colonoscopia. *Revista Latinoamericana de enfermagem*. [Internet]. 2022 [consultado 2025 set 10]; 30(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ppNCx5R8vmrN3NXpg7fbVcf/?lang=es>

16. American Cancer Society. Como prepararse para una colonoscopia. [Internet] USA: 2026 [consultado 2026 feb 2]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/noticias-recientes/prepararse-para-una-colonosopia.html>

17. Palomo V. Dieta para la preparación de una colonoscopia. [Internet] España:2024 [consultado 2025 set 12]. Disponible en: <https://www.academianutricionydietetica.org/dietas/dieta-colonosopia/>

18. Mingez M, López A, Júdez J. Utilización del polietilenglicol como tratamiento en el estreñimiento funcional y la impactación fecal. *Revista española de enfermedades digestivas*. [Internet]. 2016 [consultado 2025 set 10]; 108(22): 3-10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-01082016001200007&script=sci_arttext&tlng=es

19. Roldán L, León S, Núñez E, Pérez H, Restrepo A, Zuleta J, et al. Efectividad y tolerabilidad de tres tipos de productos de preparación para colonoscopia. *Revista Colombiana De Gastroenterología*. [Internet]. 2021 [consultado 2025 set 11]; 36(3), 334-340. Disponible en: <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/679>

20. López S, Vargas C, López C. Eficacia y tolerabilidad de la reducción del volumen de polietilenglicol para la preparación para colonoscopia. *Revista médica de Chile*. [Internet]. 2019 [consultado 2025 set 10]; 147(8): 977-979. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000800977

21 Rostom A, Dube C, Bishay K, Antonoiva L. A randomized clinical prospective trial comparing split-dose picosulfate/ magnesium citrate and polyethylene glycol for colonoscopy preparation. *National Library of Medicine*. [Internet]. 2019 [consultado 2025 set 12]; 14(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30921345/>

22. Torres K. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia de los pacientes en un hospital de Lima. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2023 [Consultado 2025 set 10]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14845/Efectividad_TorresZavaleta_Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Hernández J, Cordero I, Rivero M, Fernández M, Mora I, *et al.* Sedación consciente para la colonoscopia ambulatoria. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación [Internet]. 2015 [consultado 2025 set 10]; 14(1): 13–28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182015000100003
24. Ocampo B. Uso de medicamentos anestésicos en la sedo analgesia para la colonoscopia. [tesis para optar título de especialista]. México: Universidad Autónoma de Querétaro. 2024 [Consultado 2025 set 12]. Disponible en: <https://ring.uaq.mx/bitstream/123456789/10921/5/MEESN-302990.pdf>
25. Arroyo L. Cuidados que brindan las enfermeras en formación a pacientes sometidos a sedo analgesia en el procedimiento de colonoscopia. [tesis para optar título de especialista]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019 [Consultado 2025 set 11]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8907/UNFV_FMHU_arroyo_Fuentes_Lilian_Cristy_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Frances Lim. Detección de colonoscopia: superar el miedo y el malestar. [Internet] Singapur: Curasia; 2024 [consultado 2025 set 12]. Disponible en: <https://curasia.com/colonoscopia-screening-overcoming-fear-and-discomfort/>
27. García I. Preparación colonoscópica por el personal de enfermería. Revista Ocronos. [Internet]. 2022 [consultado 2025 set 12]; 5 (1): 97. Disponible en: <https://revistamedica.com/preparacion-colonoscopia-enfermeria/>
28. Lencinas S. Colonoscopia en busca de la calidad y la seguridad del paciente. Revista argentina de cirugía. [Internet]. 2020 [consultado 2025 set 11]; 112 (4): 1. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S2250-639X2020000400422&script=sci_arttext

29. Dsouza R, Menon G, Pfeifer C, Colonoscopy. National Library of Medicine. [Internet] USA:2025 [consultado 2025 oct 12]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559274/>
30. Trujillo O, Solana S, Aguikar J, Angulo D, Barrera H, *et al.* Guía clínica de calidad en colonoscopia. *Endoscopia*. [Internet]. 2021 [consultado 2025 set 10]; 33(2):54-74. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/endo/v33n2/0188-9893-endo-33-2-54.pdf>
31. Janahiraman S, Tay C, Lee J, Lim W, Khiew C, Ishak I, *et al.* Effect of an intensive patient educational programme on the quality of bowel preparation for colonoscopy: a single-blind randomised controlled trial. *BMJ Open Gastroenterology*. [Internet]. 2020 [consultado 2025 set 10]; 7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgast-2020-000376>
32. Hernández-Sampieri, R., Mendoza-Torres, C. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. McGraw-Hill Interamericana; 2018. Disponible EN: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
33. Observatori de Bioètica i Dret. El informe Belmont. [Internet]. [consultado 2025 set 10]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
34. Sánchez G, Huertas F, Silva R. CUIDADO ESPIRITUAL DESDE CARITAS VERITAS DE WATSON EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL DISTRITAL EN PERÚ. *Ciencia y enfermería*. [Internet]. 2024 [consultado 2025 set 10]; 30(19). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532024000100216&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. [Internet]. 2019 [consultado 2025 set 11]; 23 (6): 814-825. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 1:

Consentimiento informado

Yo _____, identificado(a) con DNI _____, acepto participar en la investigación titulada: “Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de Essalud, Chiclayo- 2025”.

Asimismo, tengo conocimiento que la técnica a utilizar es una encuesta en donde se aplicará el instrumento de cuestionario elaborado por las enfermeras Hernandez Panta Kelly Rosa y Vargas Altamirano Angela Nataly, estudiantes de la segunda especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, asesoradas por

En tal sentido declaró que:

1. Mi participación será voluntaria y espontánea.
2. La información brindada será utilizada sólo para fines del trabajo científico.
3. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo y anonimato.
4. La encuesta tendrá una duración de 30 minutos y será desarrollada de manera presencial.
5. No habrá ninguna consecuencia desfavorable al momento de realizar el cuestionario e inventario.
6. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al tema abordado.
7. Tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.
8. Los resultados del estudio serán entregados a la institución educativa y de manera específica a cada una de las integrantes.

Firma de la encuestada

Chiclayo _____ de _____ del 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 2:

Cuestionario: “Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo 2025”

Presentación: Estimados pacientes, somos estudiantes de la segunda especialidad de la Facultad de Enfermería de la UNPRG, el objetivo de este cuestionario es recolectar información sobre la información que les brinda la enfermera para la preparación para el examen de colonoscopia. Gracias por su coloración.

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas, marque con (x) lo que considera correcto.

I. Datos generales

Edad: 40-50 años () 51-60 años ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnico () Universitario ()

Estado civil: Soltero(a) () Conviviente () Casado (a) () Separado/divorciado ()

II. Datos específicos de la variable: Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo.

Definición de colonoscopia

1. ¿Qué es la colonoscopia?

- a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico en el cual se utiliza un colonoscopio.
- b) Es la evaluación que realiza el medico a través del tacto rectal.
- c) Es un procedimiento quirúrgico, en el cual se utiliza un colonoscopio.

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia?

- a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon.
- b) Para diagnosticar cualquier enfermedad.
- c) Por rutina médica, para completar la historia clínica del paciente

3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar?

- a) El interior del colon.
- b) Solo ano.
- c) Solo recto.

Dieta para la preparación

4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia?

- a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).
- b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).
- c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas

5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?

- a) Dieta líquida y bebidas claras.
- b) Que tenga residuos sólidos.
- c) Mi dieta habitual

6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:

- a) Dieta líquida.
- b) Debo ir en ayunas.

c) Cualquier dieta.

Administración de laxantes

7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?

a) 4 sobres.

b) 3 sobres.

c) 2 sobres.

8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?

a) Medio litro de agua.

b) 1 litro de agua.

c) 2 litros de agua.

9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?

a) Un vaso cada hora.

b) Un vaso cada dos horas.

c) Un vaso cada 15 minutos.

10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?

a). Si observa que sus evacuaciones son líquidas oscuras y turbias.

b) Si observa que sus evacuaciones son líquidas con restos de heces.

c) Si observa que sus evacuaciones son líquidas claras como orina sin residuos de heces.

Administración de medicamentos

11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicarán en el examen?

- a) Midazolam y petidina.
- b) Diclofenaco y metamizol.
- c) Ningún medicamento.

12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?

- a) Ansiedad, dolor y sueño
- b) Mareo y sueño.
- c) No produce nada.

13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?

- a) Aumentar la ansiedad.
- b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.
- c) Aumentar el dolor.

Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente

14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?

- a) Suspenderlos.
- b) Seguir tomándolos.
- c) Tomarlo solo si me siento mal.

15. ¿Qué debe hacer si tomo antiglicemiantes (metformina, insulina)?

- a) Suspenderlo el día del procedimiento.
- b) Suspenderlo tres días antes.
- c) Tomarlo el día del procedimiento.

16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?

- a) Suspenderlo el día del procedimiento.
- b) Suspenderlo cinco días antes.
- c) Tomarlo el día del procedimiento.

Preparación psicológica

17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?

- a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo.
- b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.
- c) Tomar el aire y eliminarlo inmediatamente.

18. Cree usted que la relajación respiratoria:

- a) Disminuye la ansiedad.
- b) Genera ansiedad.
- c) No produce nada.

19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?

- a) Relajación.
- b) Respiración rápida.
- c) Respiración profunda.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 3:

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto de 40 pacientes que han recibido información que brinda la enfermera sobre la preparación para el examen de colonoscopia en la unidad de Endoscopia, Servicio de Gastroenterología de un hospital de EsSalud, los cuales mediante la fórmula del Alfa de Cronbach usando el Software SPSS, se obtuvo lo siguiente:

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
	Válido	40	100,0
Casos	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

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

La prueba piloto se realizó con 40 pacientes

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,749	19

Confiabilidad del instrumento aplicando Alfa de Cronbach mediante el Software IBM-SPSS.

El Alfa de Cronbach es 0.749 lo cual el instrumento es satisfactorio y confiable para nuestra investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 4:
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN

Sr. Alberto Seminario Boggio.

Director del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

Presente. -

Expresamos a usted nuestro saludo cordial y al mismo tiempo hacemos de su conocimiento que las suscritas nos encontramos realizando estudio de la Segunda Especialidad profesional en Área del cuidado a la persona: Enfermera especialista en gastroenterología y procedimientos endoscópicos con mención en procedimientos endoscópicos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Debiendo realizar el trabajo de investigación: “Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025” y habiéndose seleccionado a la institución que Ud. dirige, es que recurrimos a su despacho a fin de SOLICITAR la autorización para ejecutar nuestro trabajo de investigación en pacientes del servicio de la Unidad de Endoscopia en los meses de setiembre y octubre del 2025.

Concedoras de su compromiso, es que le agradecemos anticipadamente la atención a nuestra solicitud ya que será de mucho beneficio.

Chiclayo, ...de agosto del 2025.

Atentamente:

.....
 Vargas Altamirano Angela Nataly
 DNI: 48307095
 CEP: 090627

.....
 Hernandez Panta Kelly Rosa
 DNI: 76539397
 CEP: 081045



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 5:
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación “Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025”, por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos:

.....

Grado académico o Especialidad:

.....

Áreas de experiencia profesional:

.....

Cargo actual:

.....

Institución:

.....

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. ¿Qué es la colonoscopia? a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio.							

<p>b) Es la evaluación que realiza el medico a través del tacto rectal.</p> <p>c) Es un procedimiento quirúrgico.</p>							
<p>2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon.</p> <p>b) Para diagnosticar cualquier enfermedad.</p> <p>c) Por rutina médica, para completar la historia clínica del paciente.</p>							
<p>3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar?</p> <p>a) El interior del colon.</p> <p>b) Solo ano.</p> <p>c) Solo recto.</p>							
<p>4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia?</p> <p>a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).</p>							

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>							
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>							
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>							
<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p>							

<p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>							
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>							
<p>9.¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>							
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p> <p>b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces.</p> <p>c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.</p>							
<p>11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se</p>							

<p>le aplicarán en el examen?</p> <p>a) Midazolam y petidina.</p> <p>b) Diclofenaco y metamizol</p> <p>c) Ningún medicamento</p>							
<p>12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?</p> <p>a) Ansiedad, dolor y sueño</p> <p>b) Mareo y sueño.</p> <p>c) No produce nada.</p>							
<p>13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?</p> <p>a) Aumentar la ansiedad.</p> <p>b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.</p> <p>c) Aumentar el dolor.</p>							
<p>14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?</p> <p>a) Suspenderlos</p> <p>b) Seguir tomándolos</p> <p>c) Tomarlo solo si me siento mal</p>							

<p>15. ¿Qué debe hacer si tomo antidiabéticos (metformina, insulina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo tres días antes</p> <p>c) Tomarlo el día del procedimiento</p>							
<p>16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo cinco días antes</p> <p>c) Tomarlo el día del procedimiento</p>							
<p>17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?</p> <p>a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo</p> <p>b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.</p> <p>c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.</p>							
<p>18. Cree usted que la relajación respiratoria:</p> <p>a) Disminuye la ansiedad.</p> <p>b) Genera ansiedad.</p>							

c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.							
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

.....

Gracias por su participación.

.....

Firma

.....

Nombres y apellidos

.....

DNI o CEP



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 6:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	MÉTODO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuál es el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de	Objetivo General Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un	<i>Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025:</i> Es el grado de conocimiento que	<i>-Definición de colonoscopia:</i> Es la información previa que la enfermera brinda al paciente sobre este examen médico que permite visualizar el colon mediante un	Tipo de investigación: Tipo cuantitativa. Diseño de investigación: Descriptivo simple. Población: Constituida por 120 pacientes que serán atendidos en el Hospital Nacional	Técnica a instrumento de recolección de datos: Se utilizará la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario. Principios éticos: Se tendrán en cuenta los principios éticos del Informe Belmont:

<p>Essalud, Chiclayo-2025?</p>	<p>hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión de definición de colonoscopia, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p>	<p>tienen los pacientes respecto a las instrucciones proporcionadas por las enfermeras relacionadas con la preparación para el examen de colonoscopia. Este nivel de información es crucial, ya que es determinante para un examen de calidad y la detección de lesiones colónicas.</p>	<p>colonoscopia, se utiliza para diagnosticar y tratar afecciones del colon.</p> <p><i>-Dieta para la preparación:</i></p> <p>Es informar al paciente sobre las indicaciones alimentarias, respecto a los alimentos permitidos y restringidos antes del examen.</p>	<p>Almanzor Aguinaga Asenjo.</p>	<p><i>-Principio de respeto a la persona:</i> Se aplicará mediante el consentimiento informado que los pacientes firmarán autorizando su participación.</p> <p><i>-Principio de justicia:</i></p> <p>Se les permitirá a todos participar de la investigación y se dará un trato igualitario, justo y respetuoso.</p> <p><i>- Principio de beneficencia:</i></p> <p>Implica procurar el bienestar del participante, y</p>
--------------------------------	--	---	---	----------------------------------	--

	<p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión dieta de preparación, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la</p>		<p><i>-Administración de laxantes:</i></p> <p>Es la orientación que recibe el paciente respecto al consumo de sustancias destinadas a estimular la evacuación intestinal, permitiendo la visualización de la mucosa del colon.</p> <p><i>-Administración de medicamentos:</i></p> <p>Es informar al paciente sobre los</p>		<p>disminuyendo los daños posibles.</p>
--	---	--	--	--	---

	<p>dimensión administración de laxantes, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión administración de medicamentos, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p>		<p>medicamentos administrados vía endovenosa durante el examen, su finalidad y efectos.</p> <p><i>-Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente:</i></p> <p>Es informar al paciente sobre la continuidad o suspensión de medicamentos usados habitualmente para el tratamiento de algunas enfermedades antes de</p>		
--	---	--	---	--	--

	<p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025.</p> <p>-Identificar el nivel de información de los pacientes sobre</p>		<p>la colonoscopia.</p> <p><i>-Preparación psicológica:</i></p> <p>Es la orientación brindada al paciente sobre el examen de colonoscopia, aclarando sus dudas y estrategias para el manejo de la ansiedad.</p>		
--	---	--	---	--	--

	la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en la dimensión preparación psicológica, en un hospital de Essalud, Chiclayo-2025				
--	---	--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 7:

FICHA TÉCNICA

DATOS INFORMATIVOS	
1. Nombre del instrumento	Cuestionario sobre “Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025”
2. Autoras	Vargas Altamirano Angela Nataly Hernandez Panta Kelly Rosa
3. Tipo de instrumento	Cuestionario
4. Procedencia	Chiclayo- Lambayeque
5. Validado	Juicio de expertos
6. Lugar de ejecución	Perú
7. Forma de aplicación	Presencial
8. Puntuación	Calificación computarizada
9. Tiempo de administración	30 minutos
10. Contenido	19 ítems Categoría por dimensiones: <i>Definición de colonoscopia:</i> Muy bueno (6 puntos), Bueno (4 puntos), Regular (2 puntos), Deficiente (0 puntos). <i>Dieta para la preparación:</i> Muy bueno (6 puntos), Bueno (4 puntos), Regular (2 puntos), Deficiente (0 puntos). <i>Administración de laxantes:</i> Muy bueno (8 puntos.), Bueno (6 puntos), Regular (2 a 4 puntos), Deficiente (0 puntos). <i>Administración de medicamentos:</i> Muy bueno (6 puntos), Bueno (4 puntos), Regular (2 puntos), Deficiente (0 puntos).

	<p><i>Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente:</i> Muy bueno (6 puntos), Bueno (4 puntos), Regular (2 puntos), Deficiente (0 puntos).</p> <p><i>Preparación psicológica:</i> Muy bueno (6 puntos), Bueno (4 puntos), Regular (2 puntos), Deficiente (0 puntos).</p> <p>Categoría global: Muy bueno (30-38 puntos), Bueno (20 a 28 puntos), Regular (10 a 18 puntos), Deficiente (0 a 8 puntos).</p>
11. Forma de aplicación	Individual
12. Ámbito de aplicación	Clínico, educativo, laboral
13. Materiales	Cuestionario, lapicero
14. Significación	El cuestionario está compuesto por 19 ítems dividido en 6 dimensiones: Definición de colonoscopia, dieta para la preparación, administración de laxantes, administración de medicamentos, indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente, preparación psicológica, con el objetivo de determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia.

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo", por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos: Rosa Amelia Bancayan Cruz

Grado académico o Especialidad: Magister

Áreas de experiencia profesional: Servicio de Gastroenterología

Cargo actual: Jefa del Servicio de Gastroenterología - Endoscopias

Institución: H.N.A.A.A

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. ¿Qué es la colonoscopia? a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio. b) Es la evaluación que realiza el medico a través del tacto rectal. c) Es un procedimiento quirúrgico.	✓		✓		✓		

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia? a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerigenas o enfermedades en el colon. b) Para diagnosticar cualquier enfermedad. c) Por rutina médica, para completar la historia clinica del paciente.	✓	✓	✓			
3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar? a) El interior del colon. b) Solo ano. c) Solo recto.	✓	✓	✓			
4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia? a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).	✓	✓	✓			

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>	✓		✓		✓			
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>	✓		✓		✓			
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>	✓		✓		✓			

<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p> <p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>								
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>	✓		✓		✓			
<p>9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>	✓		✓		✓			
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p>	✓		✓		✓			

b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces.						
c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.	✓		✓		✓	
11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicarán en el examen?						
a) Midazolam y petidina.	✓		✓		✓	
b) Diclofenaco y metamizol						
c) Ningún medicamento						
12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?						
a) Ansiedad, dolor y sueño	✓		✓		✓	
b) Mareo y sueño.						
c) No produce nada.						
13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?						
a) Aumentar la ansiedad.	✓		✓		✓	

b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.	✓		✓		✓	
c) Aumentar el dolor.						
14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?						
a) Suspenderlos	✓		✓		✓	
b) Seguir tomándolos						
c) Tomarlo solo si me siento mal						
15. ¿Qué debe hacer si tomo antidiabéticos (metformina, insulina)?						
a) Suspenderlo el día del procedimiento	✓		✓		✓	
b) Suspenderlo tres días antes						
c) Tomarlo el día del procedimiento						
16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?						
a) Suspenderlo el día del procedimiento	✓		✓		✓	
b) Suspenderlo cinco días antes						

c) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?							
a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo	✓		✓		✓		
b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.							
c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.							
18. Cree usted que la relajación respiratoria:							
a) Disminuye la ansiedad.	✓		✓		✓		
b) Genera ansiedad.							
c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.	✓		✓		✓		
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

Ninguna

Gracias por su participación.

Rosa Amalia Bancayan Cruz
 M.D. EN GASTROENTEROLOGÍA (C.R.C.)
 JEFE SERV. DE GASTROENTEROLOGÍA
 Hosp. Nac. Agrupada Aguaycañani
 P.O. Box 13139
 La Estación, Arequipa

Rosa Amalia Bancayan Cruz

Nombres y apellidos

16410227/13139

DNI o CEP

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo", por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos: IRMA PATRICIA DOMENACK JUÁREZ

Grado académico o Especialidad: SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS

Áreas de experiencia profesional: UNIDAD DE ENDOSCOPIAS

Cargo actual: ENFERMERA ASISTENCIAL

Institución: HNAAA

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. ¿Qué es la colonoscopia?							
a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio.	✓		✓		✓		
b) Es la evaluación que realiza el medico a través del tacto rectal.							
c) Es un procedimiento quirúrgico.							

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia?							
a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerigenas o enfermedades en el colon.							
b) Para diagnosticar cualquier enfermedad.	✓		✓		✓		
c) Por rutina médica, para completar la historia clinica del paciente.							
3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar?							
a) El interior del colon.	✓		✓		✓		
b) Solo ano.							
c) Solo recto.							
4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia?							
a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).	✓		✓		✓		

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>	✓		✓		✓		
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>	✓		-✓		✓		
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>	✓		✓		✓		

<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p> <p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>	✓		✓		✓		
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>	✓		✓		✓		
<p>9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>	✓		✓		✓		
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p>	✓		✓		✓		

b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces.							
c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.	✓		✓		✓		
11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicarán en el examen?							
a) Midazolam y petidina.	✓		✓		✓		
b) Diclofenaco y metamizol							
c) Ningún medicamento							
12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?	✓				✓		
a) Ansiedad, dolor y sueño			✓				
b) Mareo y sueño.							
c) No produce nada.							
13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?	✓		✓		✓		
a) Aumentar la ansiedad.							

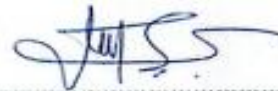
b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.	✓		✓		✓		
c) Aumentar el dolor.							
14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?							
a) Suspenderlos	✓		✓		✓		
b) Seguir tomándolos							
c) Tomarlo solo si me siento mal							
15. ¿Qué debe hacer si tomo antidiabéticos (metformina, insulina)?							
a) Suspenderlo el día del procedimiento	✓		✓		✓		
b) Suspenderlo tres días antes							
c) Tomarlo el día del procedimiento							
16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?							
a) Suspenderlo el día del procedimiento	✓		✓		✓		
b) Suspenderlo cinco días antes							

c) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?							
a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo	✓		✓		✓		
b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.							
c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.							
18. Cree usted que la relajación respiratoria:							
a) Disminuye la ansiedad.	✓		✓		✓		
b) Genera ansiedad.							
c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.	✓		✓		✓		
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

NINGUNA

Gracias por su participación.



Firma Irma Patricia Domendock Juárez
 LC EN ENFERMERÍA
 CEP 3756

IRMA PATRICIA DOMENDOCK JUÁREZ

Nombres y apellidos

17620694 / 37556

DNI o CEP

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo", por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos: Gisela Ninfa Rioja Caraveza
 Grado académico o Especialidad: Lic. Enfermería
 Áreas de experiencia profesional: Unidad de Endoscopia
 Cargo actual: Asesora
 Institución: HNA.A.A

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
I. ¿Qué es la colonoscopia? a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio. b) Es la evaluación que realiza el medico a través del tacto rectal. c) Es un procedimiento quirúrgico.	✓		✓		✓		

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia? a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon. b) Para diagnosticar cualquier enfermedad. c) Por rutina médica, para completar la historia clínica del paciente.	✓		✓		✓		
3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar? a) El interior del colon. b) Solo ano. c) Solo recto.	✓		✓		✓		
4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia? a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).	✓		✓		✓		

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>	✓		✓		✓		
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>	✓		-✓		✓		
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>	✓		✓		✓		

<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p> <p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>							
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>	✓		✓		✓		
<p>9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>	✓		✓		✓		
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p>	✓		✓		✓		

<p>b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces.</p> <p>c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.</p>	✓		✓		✓		
<p>11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicarán en el examen?</p> <p>a) Midazolam y petidina.</p> <p>b) Diclofenaco y metamizol</p> <p>c) Ningún medicamento</p>	✓		✓		✓		
<p>12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?</p> <p>a) Ansiedad, dolor y sueño</p> <p>b) Mareo y sueño.</p> <p>c) No produce nada.</p>	✓		✓		✓		
<p>13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?</p> <p>a) Aumentar la ansiedad.</p>	✓		✓		✓		

<p>b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.</p> <p>c) Aumentar el dolor.</p>	✓		✓		✓		
<p>14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?</p> <p>a) Suspenderlos</p> <p>b) Seguir tomándolos</p> <p>c) Tomarlo solo si me siento mal</p>	✓		✓		✓		
<p>15. ¿Qué debe hacer si tomo antigluceimiantes (metformina, insulina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo tres días antes</p> <p>c) Tomarlo el día del procedimiento</p>	✓		✓		✓		
<p>16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo cinco días antes</p>	✓		✓		✓		

c) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?							
a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo	✓		✓		✓		
b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.							
c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.							
18. Cree usted que la relajación respiratoria:							
a) Disminuye la ansiedad.	✓		✓		✓		
b) Genera ansiedad.							
c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.	✓		✓		✓		
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

Ninguna

Gracias por su participación.



Firma

Gracia Ninfa Rieja Carranza

Nombres y apellidos

08549940/CEP-18935

DNI o CEP

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo", por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos: *Ana María Puente Baella*

Grado académico o Especialidad: *Superior Licenciada*

Áreas de experiencia profesional: *Srv. Gastroenterología - Endoscopia*

Cargo actual: *Enfermera*

Institución: *Hospital Almirante Aguirre Aserio*

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. ¿Qué es la colonoscopia? a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio. b) Es la evaluación que realiza el médico a través del tacto rectal. c) Es un procedimiento quirúrgico.	✓		✓		✓		

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia? a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon. b) Para diagnosticar cualquier enfermedad. c) Por rutina médica, para completar la historia clínica del paciente.	✓		✓		✓		
3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar? a) El interior del colon. b) Solo ano. c) Solo recto.	✓		✓		✓		
4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia? a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).	✓		✓		✓		

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>	✓		✓		✓		
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>	✓		-✓		✓		
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>	✓		✓		✓		

<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p> <p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>							
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>	✓		✓		✓		
<p>9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>	✓		✓		✓		
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p>	✓		✓		✓		

<p>b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces.</p> <p>c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.</p>	✓		✓		✓		
<p>11. ¿Le han informado sobre la administración de medicamentos que se le aplicarán en el examen?</p> <p>a) Midazolam y petidina.</p> <p>b) Diclofenaco y metamizol</p> <p>c) Ningún medicamento</p>	✓		✓		✓		
<p>12. ¿Le han informado que el medicamento que se le aplicará que le va producir?</p> <p>a) Ansiedad, dolor y sueño</p> <p>b) Mareo y sueño.</p> <p>c) No produce nada.</p>	✓		✓		✓		
<p>13. ¿Le han informado sobre el objetivo de la administración de medicamentos o sedación?</p> <p>a) Aumentar la ansiedad.</p>	✓		✓		✓		

<p>b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.</p> <p>c) Aumentar el dolor.</p>	✓		✓		✓		
<p>14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?</p> <p>a) Suspenderlos</p> <p>b) Seguir tomándolos</p> <p>c) Tomarlo solo si me siento mal</p>	✓		✓		✓		
<p>15. ¿Qué debe hacer si tomo antidiabéticos (metformina, insulina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo tres días antes</p> <p>c) Tomarlo el día del procedimiento</p>	✓		✓		✓		
<p>16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)?</p> <p>a) Suspenderlo el día del procedimiento</p> <p>b) Suspenderlo cinco días antes</p>	✓		✓		✓		

c) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?							
a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo	✓		✓		✓		
b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.							
c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.							
18. Cree usted que la relajación respiratoria:							
a) Disminuye la ansiedad.	✓		✓		✓		
b) Genera ansiedad.							
c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.	✓		✓		✓		
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

Ninguna.

Gracias por su participación.

Firma

Ana María Puente Bacalla

Nombres y apellidos

16590783 - 1298

DNI o CEP

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO**

Respetado juez:

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que forma parte de la investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo", por lo que le solicitamos su apoyo para revisar y validar el presente documento.

Agradecemos su valiosa colaboración:

Nombres y Apellidos: Delbi Luisa Samamé Alarcón

Grado académico o Especialidad: Enfermería en Gastroenterología

Áreas de experiencia profesional: Unidad de Endoscopia

Cargo actual: Enfermera asistencial, unidad de Endoscopia.

Institución: Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Aserjo".

I. Datos de la investigación

Objetivo de la investigación:

Determinar el nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un hospital de EsSalud, Chiclayo-2025.

Pregunta	Coherencia		Relevancia		Claridad		Observaciones
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1. ¿Qué es la colonoscopia?							
a) Es un procedimiento diagnóstico y terapéutico el cual se utiliza un colonoscopio.	✓		✓		✓		
b) Es la evaluación que realiza el médico a través del tacto rectal.							
c) Es un procedimiento quirúrgico.							

2. ¿Porque usted debe realizarse una colonoscopia?							
a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon.							
b) Para diagnosticar cualquier enfermedad.	✓		✓		✓		
c) Por rutina médica, para completar la historia clínica del paciente.							
3. ¿La colonoscopia permite inspeccionar?							
a) El interior del colon.	✓		✓		✓		
b) Solo ano.							
c) Solo recto.							
4. ¿Cuál es la alimentación que usted debe ingerir 5 días antes de la colonoscopia?							
a) Consumir alimentos con alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).	✓		✓		✓		

<p>b) Dejar de consumir alimentos que contengan fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandía).</p> <p>c) Mi dieta habitual con proteínas, carbohidratos, grasas.</p>	✓	✓	✓			
<p>5. ¿Cómo debe ser su dieta un día antes del procedimiento?</p> <p>a) Dieta líquida y bebidas claras.</p> <p>b) Que tenga residuos sólidos.</p> <p>c) O cualquier dieta.</p>	✓	✓	✓			
<p>6. El día del procedimiento la dieta que usted debe ingerir es:</p> <p>a) Dieta líquida.</p> <p>b) Debo ir en ayunas.</p> <p>c) Cualquier dieta.</p>	✓	✓	✓			

<p>7. ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debe usted tomar para realizarse una colonoscopia?</p> <p>a) 4 sobres</p> <p>b) 3 sobres</p> <p>c) 2 sobres</p>	✓	✓	✓			
<p>8. ¿Con cuántos litros de agua debe preparar cada sobre de polietilenglicol?</p> <p>a) Medio litro de agua</p> <p>b) 1 litro de agua</p> <p>c) 2 litros de agua</p>	✓	✓	✓			
<p>9. ¿Cada cuántos minutos debe tomar un vaso de laxante preparado?</p> <p>a) Un vaso cada hora.</p> <p>b) Un vaso cada dos horas.</p> <p>c) Un vaso cada 15 minutos.</p>	✓	✓	✓			
<p>10. ¿Como sabe usted si está preparado correctamente para el procedimiento?</p> <p>a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias.</p>	✓	✓	✓			

e) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces? a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo. c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.	✓		✓		✓		
18. Cree usted que la relajación respiratoria: a) Disminuye la ansiedad. b) Genera ansiedad. c) No produce nada.	✓		✓		✓		
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso? a) Relajación. b) Respiración rápida. c) Respiración profunda.	✓		✓		✓		

b) Reducir la ansiedad, disminuir el dolor y aumentar la tolerancia al procedimiento.	✓		✓		✓		
c) Aumentar el dolor.							
14. ¿Qué debe hacer si tomo habitualmente antihipertensivos? a) Suspenderlos b) Seguir tomándolos c) Tomarlo solo si me siento mal	✓		✓		✓		
15. ¿Qué debe hacer si tomo antidiabéticos (metformina, insulina)? a) Suspenderlo el día del procedimiento b) Suspenderlo tres días antes c) Tomarlo el día del procedimiento	✓		✓		✓		
16. ¿Qué debe hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina)? a) Suspenderlo el día del procedimiento b) Suspenderlo cinco días antes	✓		✓		✓		

c) Tomarlo el día del procedimiento							
17. ¿Qué relajación respiratoria conoces?							
a) Retener el aire por unos segundos y lentamente eliminarlo	✓		✓		✓		
b) Retener el aire por diez minutos y lentamente eliminarlo.							
c) Tomar el aire o eliminarlo inmediatamente.							
18. Cree usted que la relajación respiratoria:							
a) Disminuye la ansiedad.	✓		✓		✓		
b) Genera ansiedad.							
c) No produce nada.							
19. ¿Qué técnica de relajación usa cuando está ansioso?							
a) Relajación.	✓		✓		✓		
b) Respiración rápida.							
c) Respiración profunda.							

¿Hay alguna pregunta que se debe agregar y no fue tomada en cuenta? ¿Cuál?

Ninguna

Gracias por su participación.

Firma



Delbi Luisa Samamé Alarcón

Nombres y apellidos

CEP. 26938

DNI o CEP



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud EsSalud



EsSalud

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

CARTA N° -GRPLA-ESSALUD-2026

Chiclayo, 19 de Enero de 2026

Investigador (es) Principal (es):

Lic.HERNANDEZ PANTA KELLY ROSA

Lic. VARGAS ALTAMIRANO ANGELA NATALY

Estudiantes de la UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO. FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIDAD DE POSGRADO. SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ÁREA DEL CUIDADO A LA PERSONA: ENFERMERA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS CON MENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS.

Presente. –

Asunto: Autorización de ejecución de proyecto de investigación observacional "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025" a desarrollarse en el **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA – UNIDAD DE ENDOSCOPIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO** del 12 de diciembre del 2025 al 12 de mayo del 2026.

De mi especial consideración:

Mediante la presente me dirijo a usted en atención al documento del asunto en el cual usted solicita la autorización para desarrollar el proyecto de investigación "Información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en un Hospital de EsSalud, Chiclayo-2025". El presente estudio se llevará a cabo en el **SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA – UNIDAD DE ENDOSCOPIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO**, habiéndose dado el visto bueno para la realización del estudio.

Al respecto, habiendo el mencionado proyecto de investigación sido evaluado como aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo - EsSalud, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki, y de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que regula el desarrollo de la investigación en Salud" y habiendo cumplido con presentar la documentación correspondiente, incluido el documento de aprobación del Comité respectivo y el proyecto de investigación observacional, esta Gerencia **AUTORIZA** la realización del protocolo de investigación observacional señalado. **Periodo de permiso de ejecución: Del 12 de diciembre del 2025 al 12 de mayo del 2026.**

Sin otro particular, quedo a usted.

Atentamente,

Firmado digitalmente por

CESAR IVAN GUERRERO UCEDA

GERENCIA DE RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
ESSALUD

cc.:

CIGU/jmrd

Constancia de Aprobación Ética: CIEI-RPLAMB. No 083-2025

Expediente: 0309120250015413.



Firmado digitalmente por
VERA GONZALEZ Mayder FAU
20131257750 hard
Motivo: Day visto bueno.
Fecha: 19.01.2026 16:31:52-0500

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.essalud.gob.pe/validadorDocumental> e ingresando la siguiente clave: FEWUNGQ.

www.gob.pe/essalud

Jr. Domingo Cueto N.º 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265 - 6000 / 265 - 7000

¡EL PERÚ A TODA MÁQUINA!