



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO EN LA PREPARACIÓN PRE COLONOSCOPIA DE
LOS PACIENTES EN UN HOSPITAL DE LIMA**

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM ON THE
LEVEL OF KNOWLEDGE IN THE PRE-COLONOSCOPY
PREPARATION OF PATIENTS IN A HOSPITAL IN LIMA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADO ENFERMERO EN GASTROENTEROLOGÍA,
ENDOSCOPIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**

AUTORA:

Karen Alicia Torres Zavaleta

ASESORA:

Diana Elizabeth Calle Jacinto De Guillen

LIMA-PERÚ

2023

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO:

ASESOR

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3137-485X

DEDICATORIA

Agradezco infinitamente a mis padres que estuvieron conmigo aconsejándome sobre la constancia que debemos de tener cuando tenemos un propósito en mente y que el límite lo pone uno mismo. Y a mi abuela Alicia que está en el cielo que siempre está presente en cada paso que doy en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora quien estuvo conmigo apoyándome y orientándome en este proyecto de investigación que es el resultado del esfuerzo y constancia que le puse día a día.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este proyecto de investigación será autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente proyecto de investigación es original y está regido por los lineamientos que son dados para respetar la ética de investigación, no teniendo conflicto de intereses , con el único fin de obtener el Título de Segunda Especialidad en Gastroenterología y procedimientos especiales.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREPARACIÓN PRE COLONOSCOPIA DE LOS PACIENTES EN UN HOSPITAL DE LIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
3	www.pri.sld.cu Fuente de Internet	1%
4	prezi.com Fuente de Internet	1%
5	www.esge.com Fuente de Internet	<1%
6	revistaenfermagematual.com.br Fuente de Internet	<1%
7	www.infomediconline.com Fuente de Internet	<1%
8	www.noticiadesalud.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II.OBJETIVO	13
III.MATERIAL Y METODO	13
IV.REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	23
V.PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	29

RESUMEN

Este proyecto de investigación tiene como **Objetivo:** Evaluar la efectividad de un Programa Educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopiade los pacientes en un hospital de Lima. **Material y métodos:** El estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, tipo analítico, transversal, cuasi experimental y prospectivo. Se aplicará la técnica de la encuesta, y como instrumento para la evaluación el cuestionario. **Recolección de datos:** Se aplicará un pretest para poder determinar el nivel de conocimiento antes de la intervencióntanto para el grupo control como para el experimental el día de la programación del procedimiento. Solo el grupo experimental se le aplicará el programa educativo mientras que el grupo control se dará la preparación habitual dada por la institución. Por último, a ambos pacientes del grupo control y experimental se le aplicará un post test para medir el nivel de conocimiento y determinar la efectividad del programa. **Plan de tabulación y análisis** La muestra estará compuesta por 114 pacientes para la aplicación del estudio. Siendo 57 pacientes los que estarán en el grupo experimental y 57 pacientes en el grupo control habiendo cumplido con los criterios de inclusión. Este estudio permitirá desarrollar en el campo de la enfermería en gastroenterología el rol de educador brindando información clara y concisa a los pacientes que se realizaran este procedimiento logrando un examen de calidad y evitar reprogramaciones.

Palabras clave: programa educativo, colonoscopia, calidad, enfermera, eficacia (Decs)

ABSTRACT

This research project aims to: Evaluate the effectiveness of an Educational Program on the level of knowledge in the pre-colonoscopy preparation of patients in a hospital in Lima. **Material and methods:** The study has a quantitative approach, quasi-experimental design, analytical, cross-sectional, quasi-experimental and prospective design. The survey technique will be applied, and the questionnaire as an instrument for evaluation. **Data collection:** A pretest will be applied to determine the level of knowledge before the intervention for both the control and experimental groups on the day the procedure is scheduled. Only the experimental group will receive the educational program while the control group will receive the usual preparation given by the institution. Finally, a post-test will be administered to both patients in the control and experimental groups to measure the level of knowledge and determine the effectiveness of the program. **Tabulation and analysis plan** The sample will be composed of 114 patients for the application of the study. There will be 57 patients who will be in the experimental group and 57 patients will be in the control group, having met the inclusion criteria. This study will allow the role of educator to be developed in the field of gastroenterology nursing, providing clear and concise information to patients who will undergo this procedure, achieving a quality examination and avoiding rescheduling.

Keywords: educational program, colonoscopy, quality, nursing, effectiveness
(Decs)

I.INTRODUCCION

Actualmente una de las patologías que afecta a más personas es el cáncer de colon este se origina por el aumento desenfrenado de células en el recubrimiento interno de las tres capas del colon como son la mucosa, muscular o serosa recibiendo el nombre de pólipo, que con el paso del tiempo si no se realiza algún tratamiento puede convertirse en cancerígeno.

(1)

Según la OMS, este tipo de cáncer se encuentra en segundo lugar de mortalidad, solo pudiendo ser superado por el cáncer de pulmón y el cáncer de mama. En Latinoamérica es una neoplasia que es fácil de diagnosticar y tiene un porcentaje de curación elevada si se detecta de manera precoz. (2)

Según la Organización Panamericana de Salud este tipo de neoplasia produce aproximadamente 240.000 casos nuevos y 112.000 decesos anuales. Conociendo estas cifras estadísticas es fundamental tomar acciones inmediatas ya que se proyecta que para el año 2030, la incidencia de cáncer de colon tendrá un aumento del 60% en la población. (3) Este tipo de neoplasia se puede detectar en etapa temprana mediante la realización de tamizaje. Las pruebas disponibles para detectar el cáncer de colon son el examen de sangre oculta en las heces y el procedimiento endoscópico que lleva como nombre colonoscopia. (3)

Lamentablemente la mayoría de los países en Latinoamérica carecen de programas preventivos donde realicen tamizaje, así como acciones preventivas para detectarlo especialmente en hospitales con recursos limitados. Por este motivo se debería establecer programas preventivos para cáncer colorrectal . Es importante conocer que el riesgo de padecer cáncer en el colon es de 1 en 20, siendo la mujer la de menor riesgo de padecerlo a comparación de los hombres. Hay que tener en cuenta que hay factores de riesgo que permite el desarrollo de esta neoplasia como la edad, estilo de vida, antecedente familiar, estado nutricional y patología previa. (4)

Aunque es una de las neoplasias con mayor incidencia de mortalidad a nivel mundial, se sabe que si hay un diagnóstico precoz esta patología tiene una alta tasa de efectividad en tratarse exitosamente en etapas tempranas. Por este motivo la guía de la sociedad americana contra el cáncer menciona que a partir de los 45 años se deben realizar pruebas periódicas hasta los 75 años de edad , para las personas con más de 75 años de edad la prueba de colonoscopia se deberá de realizar basándose en la esperanza de vida, estado general de salud, y el resultado de colonoscopias previas(4). La Sociedad Americana de Cáncer emitió un informe en el 2015 basado en una investigación donde el grupo poblacional fueron hispanos con diagnóstico de cáncer de colon y recto y da como conclusión que si el diagnóstico de cáncer se da en una etapa inicial tiene un porcentaje de supervivencia del 89%, sin embargo, si es diagnosticada en una etapa avanzada la tasa de supervivencia de esta población disminuye hasta un 68% o en peor de los casos hasta un 15%. Este informe también nos indica que la localización

de la neoplasia es más frecuente en el colon izquierdo, siendo importante estos datos para determinar las características del grupo a investigar. También emitieron un boletín el 2021 que habría alrededor de 52 550 muertes por cáncer de colon para el año 2023 los cuales se evitarían si se concientiza la realización de la colonoscopia por todas las personas. (5)

En el Perú, según el boletín epidemiológico del MINSA del 2021 estimo anualmente 69 869 personas aproximadamente son diagnosticadas con cáncer y hay alrededor de 34 976 decesos. Siendo el cáncer de colon la segunda causa de cáncer en el Perú tanto en hombres como en mujeres. Estas cifras nos indica que existe una alta tasa de mortalidad por esta enfermedad el boletín nos indica que 7 de cada 10 personas que acuden a una atención medica lo hacen de manera tardía, diagnosticándoles cáncer de colon en estadio avanzado disminuyendo de esta manera sus probabilidades de supervivencia frente a esta enfermedad. (6) Sabiendo esto nos damos cuenta de que la piedra angular para disminuir los casos de mortalidad sigue siendo la prevención y el tamizaje si se tiene factores de riesgo. Por ello es importante concientizar a la población a realizarse una colonoscopia que es el Gold estándar para descartar esta patología. (6)

Colegio Americano de Gastroenterología señala que la colonoscopia es un procedimiento diagnóstico y terapéutico que se utiliza para observar la mucosa del colon y recto, permitiendo tomar una biopsia o extirpar cualquier área de apariencias sospechosa, como pólipos. También es importante saber que una preparación para una colonoscopia es inadecuada cuando no se pueden visualizar pólipos menores de 5mm (7)

Al realizarse una colonoscopia es fundamental que el colon este limpio y sin residuos de heces previo al procedimiento, ya que al evidenciar estos residuos fecales impedirá el acceso del colonoscopio por los diferentes segmentos del colon, no realizándose correctamente o suspendiéndose, ocasionando que el paciente no se llegue a tratar lo más antes posible de la patología que le aqueja. (7) Por este motivo la aplicación de un programa educativo es fundamental para brindar orientación y seguimiento aquellos pacientes que se programaran para este procedimiento.

Un programa educativo debe ser organizado, lógico, compuesto de actividades, optimizando recursos con el único fin de poder lograr los objetivos planteados en relación a los problemas referente a salud que fueron encontrados inicialmente en una población determinada. (8)

Permitiendo mejorar la condición sanitaria de la comunidad por ello es importante que las autoridades promuevan este tipo de acciones para lograr la prevención de enfermedades y promover la salud. (9)

Para desarrollar un programa en salud debemos de realizar actividades organizadas e integradas que van a poder lograr objetivos concretos y definidos para mejorar la salud del público objetivo. (10)

Para esto es fundamental la participación de un facilitador, que desempeñara el rol de educador teniendo en cuenta la problemática respecto a su salud de un grupo determinado. (11) Bajo este contexto la enfermera desempeñara el rol educador a los pacientes que se realizaran el procedimiento colonoscópico, para poder brindar conocimientos de la preparación previo al procedimiento y aclarar dudas que pueda tener el paciente con respecto al

procedimiento, la educación al paciente es fundamental para poder realizar un procedimiento de calidad y evitar la suspensión y reprogramación del procedimiento. (11)

Liliana Ponti en su Libro “La enfermería y su rol en la educación para la salud”, (2016); la enfermera cumplirá el rol de educador modificando la salud del individuo referente a sus hábitos, conocimientos y actitudes.

La teoría de Riehl, nos menciona a la enfermera como el profesional capacitado para realizar una valoración de las actitudes del individuo haciendo una evaluación de su conducta, con el fin de poder realizar intervenciones con respecto a su salud y su entorno. (12)

Por ello el rol de la enfermera en colonoscopia consiste en realizar una valoración y acción sobre el paciente. Es importante educar al paciente sobre el procedimiento a realizarse y proveer de conocimientos para lograr su participación durante todo el proceso de intervención. Otro punto es valorar la tolerancia al preparado (PEG), nutrición antes del procedimiento y adherencia a las indicaciones. (13)

Es importante indicar al paciente que 5 días antes del procedimiento debe dejar de consumir alimentos que contengan fibra, estos evitan que haya una adecuada digestión permaneciendo en el colon y ocasionando una evacuación incompleta. Los alimentos que se tienen que restringir son: la granola, vegetales, frutas, pan integral y aquellos alimentos que contengan semillas como la granadilla, sandía, etc. (14)

Un día antes del procedimiento el paciente deberá de iniciar una dieta con líquidos claros ya que son de fácil absorción y no se observará residuo

alguno durante el procedimiento. Pudiendo consumir caldo colado, refresco o gelatina sincolorante rojo o agua sola. Por otra parte, la toma y tolerancia del polietilenglicol siendo este un laxante osmótico, es vital para la preparación del procedimiento. Este medicamento retiene el agua en las heces para que puedan ser eliminadas fácilmente en cada evacuación. Cada sobre debe de diluirse en un litro de agua hervida tibia o fría. Y tomar 4 litros de este preparado, siendo la cantidad mínima necesaria para una limpieza completa. Si a pesar de tomar los 4 litros aun continua con evacuaciones oscuras con restos de heces se deberá de tomar otro litro más hasta evidenciar que la evacuación sea líquida clara sin restos de heces. El paciente tomara un vaso con este preparado cada 15 minutos pudiendo terminar cada litro de esta solución en una hora como mínimo. En cada toma el paciente al momento de evacuar observara que la deposición se hará cada vez más líquida hasta llegar a una evacuación líquida amarilla clara donde no se evidenciara restos de heces. Esto es originado por el mecanismo que tiene este laxante osmótico, proporcionando un efecto de lavado completo en el colon. Es importante recalcar que este laxante puede ser ingerido por pacientes adulto mayor, con insuficiencia renal, cardiaca y cirrosis sin contraindicación alguna. Sin embargo, si presenta con la toma distensión abdominal, dolor intenso que no cede con las horas y aumenta su intensidad y vómitos constantes deberá suspender la toma y pasar por evaluación médica. (14) Dependiendo a qué hora será el procedimiento el paciente iniciara su preparación, si el procedimiento es en la mañana entonces deberá de tomar los 4 litros un día antes del procedimiento iniciando las tomas a las

3 pm y si es en la tarde el procedimiento tomara dos litros un día antes iniciando a las 5 pm y los otros dos litros a las 6 am el mismo día de la colonoscopia. (14)

Es vital conocer que medicamentos ingiere el paciente de manera frecuente ya que podría tener efectos antes, durante o después del procedimiento. En el caso de pacientes que toman antihipertensivos no deben de suspender el uso de estos ya que evitara que hagan un cuadro hipertensivo antes, durante o posterior al procedimiento. En pacientes que toman antiglicemiantes se deberá de suspender el uso de estos el día del procedimiento ya que podría originarse un cuadro de hipoglicemia por no haber consumido alimento alguno. Por último, en el caso En el caso de antiplaquetarios o anticoagulante, se deberá suspender 7 días antes del procedimiento de esta manera se evitará hemorragia durante o después del procedimiento (15)

La preparación psicológica también es una pieza fundamental para la realización de este procedimiento, debemos de considerar aquellos temores o dudas que pueda tener el paciente antes de la colonoscopia y es importante brindarle una información clara y concisa así disminuirémos la ansiedad antes de la intervención. (16) Por ello el licenciado en enfermería es fundamental en la preparación de este procedimiento, tanto física como psicológicamente para poder lograr un procedimiento de calidad .(17)

Se ha evidenciado diferentes trabajos de investigación internacional sobre la importancia de aplicar un programa educativo en la preparación de pacientes que se realizaran colonoscopia.

José Antonio López-Cózar Gómez en su estudio **Efectividad de una**

intervención enfermera en la mejora de la limpieza intestinal en pacientes que van a ser sometidos a colonoscopia ambulatoria España 2018. Estudio cuasiexperimental, doble ciego, Disminuyo de manera significativa los casos de preparación deficiente ($p=0,003$).Existió una adherencia significativamente mayor en el grupo educado ($p=0,000$), de los pacientes del grupo intervención el 73% cumplio con las indicaciones frente a un 27% del grupo control. (18)

Amorim T, Gomes L, Coelho L, Paiva A, Salimena AM, Cassimiro B, Viana S, Tavares A, Oliveira L, Nascimento R, en su estudio **Acciones de enfermería que contribuyen a la preparación de la colonoscopia, BRASIL 2020.** Este estudio fue una revisión de múltiples artículos científicos y trabajos de investigación que serecolectaron en las bases de datos PUBMED, Web of Science, SCOPUS y CINAHL, realizada de julio a agosto de 2020. El estudio concluye que la principal acción de enfermería en el procedimiento de colonoscopia es la educación, estando orientada a la preparación del examen. Utilizando estrategias y métodos para poder lograr su objetivo de una preparación colónica adecuada. (19)

Fernández Landa MJ, Portillo Villares MI, Bilbao Iturribarria MI, Idígoras Rubio MI, Regulez Campo V, Martínez Indart L en su estudio **Impacto de una intervención en las consultas de Enfermería de Atención Primaria para la mejora de la calidad de la colonoscopia de cribado España 2020.** Estudio Cuasi. experimental, prospectivo.

La variable “calidad de la preparación de la colonoscopia” indica que existen entre los dos años comparados diferencias estadísticamente significativas,

observándose una adecuada preparación en el año 2018 a diferencia del año 2015. (97,8% vs. 88,7%; $p=0,003$). Pudiéndose evidenciarla efectividad de la intervención de enfermería en el estudio. (20)

T.Santa Rosa. **Construcción de un folleto educativo y una guía telefónica para la preparación de la colonoscopia. Brasil 2019.** Estudio clínico, controlado y aleatorizado. La recolección de datos se realizó entre febrero y septiembre de 2018, con 109 participantes divididos en grupos de intervención (GI) ($n = 55$) y grupo de control (GC) ($n = 54$). Hubo una reducción estadísticamente significativa en el grupo intervención en comparación con grupo control en todos los segmentos de colon evaluados por la puntuación de Boston, incluida la puntuación total ($p<0,001$). Concluyo que a los pacientes (grupo intervención) que se les entregó el folleto informativo y se les realizó orientación de preparación por teléfono posterior a la programación del examen estuvieron mejor preparados para la colonoscopia que aquellos pacientes (grupo control) que recibieron solo las pautas de preparación el día de la programación del examen. Evidenciándose que la intervención educativa realizada de la enfermera por teléfono se presenta como una estrategia eficaz para orientar a los pacientes sobre la preparación del intestino para la colonoscopia. (21)

M. Pantaleón. **Estrategias para mejorar la calidad de la limpieza intestinal previas a una colonoscopia. España 2020.** Estudio Cuasi experimental, prospectivo. El estudio concluyo que la educación vía telefónica por parte de una enfermera previo al procedimiento, fue una estrategia exitosa en la preparación intestinal en comparación con las

indicaciones estandar. Aquellos pacientes que se les brindo educación telefónica se evidencio en el procedimiento una tasa significativamente superior de adenomas multiples(>3) y lesiones serradas. Por tal motivo nos demuestra que las intervenciones educativas en los pacientes incrementaron los estadares de calidad para la colonoscopia. (22)

K.Medina.Impacto de los cuidados de enfermería en la preparación intestinal para la colonoscopia. Perú.2021.este trabajo de investigación monográfico , concluyo que el rol educador de la enfermera en la preparación para la colonoscopia es fundamental, permitiendo la adherencia a las indicaciones logrando una óptima limpieza de colon en los pacientes previos al procedimiento .De igual manera la comunicación via telefónica con el paciente fue un factor determinante para que este pudiera disipar cualquier duda que tenga con respecto a la preparación desde su domicilio. (23)

Estas investigaciones nos demuestra el papel fundamental del profesional de enfermería , siendo este quien acompaña , orienta y educa al paciente durante su preparación previo a su examen , por este motivo el poder implementar un programa educativo en la preparación para la colonoscopia permite afianzar y reforzar la labor de enfermería como educador logrando así un procedimiento de calidad.

En mi labor como enfermera en procedimientos endoscópicos he observado que la mayoría de los pacientes no se prepara adecuadamente, en algunos casos encontrándose solo al ingresar a la porción rectosigmoidea restos fecales que imposibilitan la visualización de la mucosa del colon,

impidiendo cumplir los estándares de calidad. Esto ocasiona que exista una detección tardía de lesiones cancerígenas las cuales pudieron ser pre cancerígenas si se hubiera realizado a tiempo en estos casos se les suspende y reprograma el procedimiento.

También se ha observado que las indicaciones se realizan en un corto tiempo por la demanda de pacientes y la programación del procedimientos se da a los 3 días, esto dificulta que los pacientes estén correctamente preparados, bajo una estricta alimentación pobre en fibra y sin frutos que contengan semillas. De igual manera es importante concientizar la importancia de este procedimiento como una evaluación preventiva cada año ya que existen casos en que se programan y no llegan a asistir a su cita.

Actualmente no existe un programa estructurado para la educación del paciente el cual nos permita realizar el seguimiento a cada uno de ellos, conocer si la información brindada es comprensible, evaluar el grado de tolerancia de las soluciones para la preparación del procedimiento. El rol de la enfermera como educadora, permite mejorar la calidad del procedimiento, de esta manera se evitará que haya suspensión del examen por mala preparación y concientizará al paciente a realizarse un chequeo preventivo, disminuyendo así los casos de mortalidad por cáncer colorrectal.

Esta investigación se justifica, debido a que se observó la necesidad de concientizar y educar a la población en prepararse adecuadamente previo al procedimiento aplicando un programa educativo estructurado que oriente, concientice y monitorice al paciente previo al procedimiento. Incrementando los casos de adherencia a las indicaciones de preparación y

de esta manera la calidad en la preparación intestinal. La participación del profesional de enfermería es fundamental por su rol educador brindando orientación, seguimiento, concientización y compromiso en el usuario.

Aclarando dudas que pueden presentar las personas que se realizaran este examen, así como la explicación clara y concisa de la manera como prepararse previo al procedimiento.

El presente estudio es viable, contando con la atención de la enfermera jefe del área de centro endoscópico, así como del cuerpo médico del servicio y el interés del personal asistencial.

De igual manera es factible ya que cuenta con el recurso humano, logístico, tecnológico y económico para la realización de la investigación.

El propósito de la investigación es incrementar el nivel educativo de los pacientes que se realizaran colonoscopia para mejorar la adherencia a las indicaciones previo al procedimiento y a su vez incrementar la calidad en la preparación intestinal a través de la realización de un programa educativo donde resalta la labor de la enfermera educadora en la población de estudio logrando de esta manera cumplir con lo programado en el hospital donde se realizara la investigación.

Es por ello que planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la efectividad de un Programa Educativo en el nivel de conocimientos en la preparación pre-colonoscopy de los pacientes en un hospital de Lima?

II.OBJETIVO GENERAL

Evaluar la efectividad de un Programa Educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopía de los pacientes en un hospital de Lima.

Objetivo específico

- 1.- Identificar el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopía de los pacientes antes del programa educativo en el grupo control y grupo experimental
- 2.- Identificar el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopía de los pacientes después del programa educativo en el grupo control y experimental.

III.MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental, tipo analítico, transversal y prospectivo.

Población

La población está conformada por todos los pacientes adultos de 45 a 75 años que son programados para realizarse colonoscopia de manera ambulatoria en la unidad de hemorragia digestiva en el mes de diciembre del 2023 en un hospital de Lima de tercer nivel de atención. Según estadística del servicio se estima 225 pacientes para ese mes.

Criterios de inclusión

- Pacientes que deseen participar en el estudio de investigación.
- Pacientes 45 a 75 años que se realizaran colonoscopia en el mes de

diciembre del 2023.

- Pacientes que se realicen colonoscopia en el mes de diciembre del 2023.
- Pacientes que se realicen colonoscopia de manera ambulatoria.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no deseen participar en el estudio de investigación
- Pacientes que sean menores de 45 años y mayores de 75 años
- Pacientes que no se hagan colonoscopia el mes de diciembre del 2023.
- Pacientes que no se realicen colonoscopia de manera ambulatorio.

Muestra

La muestra estará compuesta por 114 pacientes para la aplicación del estudio.

Siendo 57 pacientes los que estarán en el grupo experimental y 57 pacientes en el grupo control. El procedimiento de cálculo de la muestra se presenta a continuación.

Fórmula tamaño de muestra para comparar proporciones

$$n = \frac{[Z\alpha * \sqrt{2P(1-P)} + Z\beta * \sqrt{p1 * q1 + p2 * q2}]^2}{(p1 - p2)^2}$$

$$P = \frac{p1 + p2}{2}$$

P1: Proporción de pacientes adultos de 45 a 75 años que son programados para realizarse colonoscopia de manera ambulatoria, que presentan bajo nivel de conocimiento en el grupo control, después de la intervención (no se conoce), p=0.5

Q1: $1-p_1$, $q_1=1-0.5$, $q_1=0.5$

P2: Proporción de pacientes adultos de 45 a 75 años que son programados para realizarse colonoscopia de manera ambulatoria, que presentan bajo nivel de conocimiento en el grupo experimental, después de la intervención, esperamos reducirlo en un 50%, $p_2=0.25$

Q2= $1-p_2$, $1-0.25$, $q_2=0.75$

$P=(P_1+P_2)/2=(0.5+0.25)/2=0.375$

Z_α : 1.96 (95% confiabilidad)

Z_β : 0.84 (80% de

potencia)

Reemplazando

datos:

$$n = \frac{[1.96 * \sqrt{2 * 0.375(1 - 0.375)} + 0.84 * \sqrt{0.5 * 0.5 + 0.25 * 0.75}]^2}{2 * (0.5 - 0.25)}$$

$=57$

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Programa educativo en la preparación de colonoscopia	-Conjunto de acciones de manera organizada, lógica, compuesto de actividades, optimizando recursos con el fin de lograr los objetivos establecidos en relacion a los problemas referente a salud que fueron encontrados inicialmente en una población determinada	Planificación	Elaboración de estrategias y materialeducativo para el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de Colonoscopia • Importancia de la colonoscopia • Alimentación previa alprocedimiento • Polietilenglicol • Forma de preparación delpolietilenglicol • Como saber si estoy preparadopara el examen • Suspensión delpolietilenglicol

<p>Nivel de conocimientos de los pacientes</p>	<p>Información adquirida por el paciente referente a un tema que compromete susalud.</p>	<p>Ejecución</p> <p>Conocimiento sobre colonoscopia</p>	<p>Desarrollo del programa educativo.</p> <p>Es aquella educación brindada al paciente para que conozca en que consiste, importancia, como se realizara el procedimiento colonoscópico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fármacos de consumo frecuente en el pacient -Realización de videollamadas (4 video llamadas de 15 minutos -Realización de 2 sesiones educativas - Información digital (un folleto informativo) - Retroalimentación (2 sesiones de retroalimentación). <ul style="list-style-type: none"> • Concepto de Colonoscopia • Importancia de la colonoscopia
--	--	---	---	--

		<p>Conocimiento sobre nutrición</p> <p>Conocimiento sobre preparación con polietilenglicol</p> <p>Conocimiento sobre los fármacos de consumo frecuente</p>	<p>Alimentación previo procedimiento para la preparación adecuada del procedimiento.</p> <p>-Laxante osmótico que permitirá la preparación del colon de manera efectiva.</p> <p>-Recomendaciones sobre la toma o suspensión de algunos medicamentos antes del procedimiento de acuerdo a las indicaciones médica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación previa al procedimiento • Polietilenglicol • Forma de preparación del polietilenglicol • Como saber si estoy preparado para el examen • Suspensión del polietilenglicol • Fármacos de consumo frecuente en el paciente
--	--	--	--	--

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se llevará de la siguiente manera:

Se coordinará con el Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI), para la gestión y tramites del proyecto de investigación.

Para esto se deberá registrar el proyecto de investigación en el ítem de proyecto nuevo, posterior a esto se indicara que este proyecto no forma parte de ningún subproyecto o investigación previa. Para la Aprobación del comité de ética se deberá registrar el código brindado por laSIDISI, el formato F1 ya que el proyecto involucra personas, el formato de consentimiento informado a los pacientes que ingresaran al estudio, también el programa educativo con el instrumento que se aplicara para la evaluación del nivelde conocimientos. Por último, se enviará los avances del estudio según el formato brindado por la universidad y el informe de cierre.Por último, para la aprobación del comité de investigación del hospital Edgardo Rebagliati Martins se deberá enviar el proyecto de investigación con el formato de consentimiento informado utilizado en el estudio, el material electrónico que se le entregará al sujeto de investigación. .Cuando haya sido aprobado por la institución se coordinará con la jefe del departamento de Gastroenterología del hospital adjuntando el proyecto de investigación con el desarrollo del programa educativo. Se entregará el consentimiento informado a aquellos pacientes que cumplan con el criterio de inclusión y que de manera voluntaria acepten participar en el programa educativo. Se aplicará el pretest, se desarrollará el programa educativo y el post test para

medir el nivel de conocimiento.

TECNICA Y RECOLECCION DE DATOS

Técnica: Cuestionario

Los datos serán recolectados durante el periodo programado de lunes a sábado de 7 am hasta la 1 pm cuando el paciente cuente con la indicación de colonoscopia. Se le contactará por medio de videollamada seis días antes de su procedimiento. Al grupo de intervención que participara en el Programa educativo se le brindará información a través de videollamada en total serán cuatro videollamadas.

- 1) La primera videollamada será 6 días antes del procedimiento, esta se brindará para realizar el cuestionario con una duración de 15 minutos.
- 2) La segunda videollamada será 5 días antes del procedimiento para iniciar la primera sesión educativa con una duración de 15 minutos más un periodo de retroalimentación de 5 minutos antes de finalizar la sesión educativa la educación sobre suspensión o no de fármacos de uso frecuente por el paciente y dieta sin semillas y cascara, carnes rojas y suspensión de productos integrales..
- 3) La tercera video llamada será dos días antes del procedimiento para la segunda sesión educativa con respecto a la preparación con polietilenglicol y la dieta líquida un día antes del procedimiento más un periodo de retroalimentación antes de finalizar la sesión educativa.

La cuarta videollamada será posterior al procedimiento, cuando el paciente este restablecido de la colonoscopia para la aplicación del cuestionario tendrá una duración de 15 minutos. El grupo control recibirá la preparación brindada por el servicio. El cuestionario pre y post programa educativo consta de 10 preguntas objetivas que responderán a la información brindada en el Programa.

- 4) Este cuestionario se aplicará antes del procedimiento de colonoscopia y post procedimiento endoscópico.

Validez

Es la capacidad del instrumento para poder medir la variable de estudio. Este instrumento será evaluado a través del juicio de expertos, siendo diez expertos los que evaluarán la validez del instrumento según el formato proporcionado por la universidad. Los resultados del juicio de expertos se evaluarán mediante la prueba binomial un valor de significancia estadística inferior 0,05 de dicha prueba será evidencia de validez del instrumento evaluado. (Anexo n°5)

Confiabilidad

La confiabilidad es la capacidad del instrumento para reproducir sus resultados si se aplica repetidamente. La confiabilidad del instrumento se evaluará a través de una prueba piloto con la participación de 15 personas. Para determinar la confiabilidad se utilizará el estadístico Kuder- Richardson (variable dicotómica), un

valor superior a 0,7 de dicho estadístico será evidencia de confiabilidad del instrumento.(Anexo n° 6).

PRINCIPIOS ETICOS

La información brindada se obtendrá de manera confidencial y voluntaria, teniendo como pilar los principios bioéticos:

Principio de autonomía: Se le informará al paciente sobre el programa educativo y si desea participar en el estudio de ser su respuesta afirmativa se dará el consentimiento informado, el cual debe de leerlo para poder aceptar los términos y finalmente firmarlo.

Principio de Beneficencia: Este programa educativo quiere lograr la concientización y educación para lograr una adecuada preparación pre-colonoscopia.

Principio de no maleficencia: En el estudio no se realizarán actos que pongan en riesgo la vida del individuo ya que toda educación brindada será validada previamente.

Principio de justicia: En el estudio todo paciente que participe en programa educativo tendrá la misma oportunidad e igual información para la preparación de su procedimiento.

Plan de Análisis : Para realizar del juicio de experto se utilizara la prueba binomial,permitiendo tener un instrumento valido para medir el nivel de conocimiento, para la escala de la clasificación del instrumento se obtendrá mediante la técnica de Estanino mediante la determinación de los puntos de corte a través de la muestra piloto. Lo cual nos ayudara para poder medir el nivel de conocimiento pre colonoscopia .

IV.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Conde T, Rodríguez Pino MY, Barrios PJ, García BA, Suz J, Díaz NM. Caracterización por imagenología del cáncer de colon. MediSur[Revista en internet]. 2010 [fecha de acceso el 8 de noviembre del 2020] vol.8, n.2, pp.3-8 Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2010000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- (2) Organización Panamericana de la Salud.[sede web] EE.UU. OPS , 2014. [fecha de acceso el 9 de noviembre del 2020]. Situación del tamizaje para Cáncer Colorrectal en América Latina y el Caribe.[12 paginas] Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Colorrectal-Cancer--Screening-Landscape-report-Espanol.pdf>
- (3) Organización Panamericana de la Salud. [sede web]. EE.UU.OPS.2016. [fecha de acceso el 9 de noviembre del 2020] Consulta de Expertos sobre Tamizaje del Cáncer Colorrectal en América Latina y el Caribe. [1 pantalla] Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11762:16-17-march-meeting-on-colorectal-cancer-screening-in-the-americas&Itemid=41766&lang=es
- (4) American Cancer Society.[sede web] EE.UU.American Cancer Society.2015 [fecha de acceso el 17 de Mayo del 2023] Cáncer de colon o recto.

[2 pantalla]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html>

(5) American Cancer Society.[sede web] EE.UU.American Cancer Society.2015 [acceso el 17 de Mayo del 2023] Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos.[3 pantallas]Disponible en: <https://www.cancer.org/es/investigacion/datos-y-estadisticas-del-cancer/datos-y-estadisticas-sobre-el-cancer-entre-los-hispanos.html>

(6) MINSA. [sede web]. Perú Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.2018. [acceso el 17 de Mayo del 2023] Boletín Epidemiológico del Perú [4 paginas]Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20225_24_202501_4.pdf

(7) American College of Gastroenterology.[Sede web] EE.UU. 2018 .División de Gastroenterología y Hepatología, Departamento de Medicina [acceso el 1 de Mayo del 2021] Detección del cáncer colorrectal. [1 página] Disponible en: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/deteccion-del-cancer-colorectal>

(8) Universidad internacional de Valencia. [sede web] España.2018. Ciencias de la Salud. [acceso el 1 de mayo del 2021] Programas de salud, conceptos y fases. [1 página] Disponible en:

<https://www.universidadviu.com/int/actualidad/nuestros-expertos/programas-de-salud-concepto-fases-y-ejemplos>

- (9) Definición. [sede web] España.2021 Definición de programa de salud [acceso el 8 de Noviembre del 2021] Que es, definición, tipos, ramas.. [1 página] Disponible en: <https://definicion.de/programa-de-salud/>
- (10) Scielo. Naranjo M. Evaluación de programas de salud [base de datos en internet] Venezuela. Comunidad y Salud vol.4 N° 2 Maracay dic. 2006 [fecha de acceso 8 de noviembre del 2021] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932006000200005
- (11) Universidad Abierta Interamericana. [sede web] Argentina. 2016. Coleccion UAI-investigacion.. [fecha de acceso el 1 de Mayo del 2021] Ponti L. La enfermería y su rol en la educación para la salud. [1 pantalla] Disponible en : <https://uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>.
- (12) Medigraphic.Nava G.Modelo conceptual de enfermería, su relación de la ética y bioética del cuidado con la persona y su dignidad.[base de datos en internet] México. Enf . Neurol. Vol. 11, No. 2: 91-97, 2012 [fecha de acceso el 1 de Mayo del 2021] Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122g.pdf>

- (13) Viñuela EC, Toledo A, Riesgo C, García IM, Álvarez MC, Nieto AM. Atención enfermera en la disección de pólipos neoplásicos del colon mediante Resección Endoscópica Full-Thickness.[internet] 2018 [fecha de acceso el 1 de Mayo del 2021] Enferm. Endosc Dig. 2018;5(1):9-13 Disponible en: [https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2018/Enferm%20Endosc%20Dig.%202018;5\(1\)9-13.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2018/Enferm%20Endosc%20Dig.%202018;5(1)9-13.pdf)
- (14) Cuervo N, García A, Gonzales M, Jorquera F. La importancia de las instrucciones directas en la preparación para la colonoscopia en un estudio controlado y aleatorizado 23 con dos soluciones de volumen reducido en dosis partida.[internet]2015 [fecha de acceso el 1 de Mayo del 2021] Enferm Endosc. Dig. 2015; 2(2):33-36 Disponible en: <https://aeed.com/numeros-antiores/enfermeria-en-endoscopia-digestiva-vol-2-num-2-octubre-2015/la-importancia-de-las-instrucciones-directas-en-la-preparacion-para-la-colonosopia-en-un-estudio-controlado-y-aleatorizado-con-dos-soluciones-de-volumen-reducido-en-dosis-partida-citrafleet-y/>
- (15) Murcia salud [sede web] España.2014.Manejo del tratamiento antiagregante durante procedimientos endoscópicos.[fecha de acceso el 10 de Noviembre del 2021] [1 pantalla] Disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/19761>
- (16) Comunidad de Madrid. [sede web] España.2016 Definición del rol de la enfermera [fecha de acceso el 1 de Mayo del 2021] [1 pantalla] Disponible en:

http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadervalue1=filename%3DRol+de+Enfermera+Entrenadora+en+Autocuidados_Julio_2016.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352916054321&ssbinary=true

- (17) Revista Portales médicos [sede web] España 2013.Cuidados de enfermería en la preparación previa a la colonoscopia. [fecha de acceso el 1 de mayo del 2021][1 pantalla] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-preparacion-colonosopia/4/>
- (18) Gámiz J.. Efectividad de una intervención enfermera en la mejora de la limpieza intestinal en pacientes que van a ser sometidos a colonoscopia ambulatoria.[internet] 2018 [fecha de consulta el 1 de mayo del 2021] Conocimiento Enfermero 2: 57-77.Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/40/28>
- (19) Amorim T, Gomes L, Coelho L, Paiva A, Salimena A, Cassimiro B, et al .Acciones de enfermería que contribuyen a la preparación de la colonoscopia [intenet] 2020 [fecha de consulta el 3 de Enero del 2022] 94(32) Disponible en: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/914>

- (20) Fernández M, Portillo M, Bilbao I, Rubio I, Campo R, Martínez I. Impacto de una intervención en las consultas de Enfermería de Atención Primaria para la mejora de la calidad de la colonoscopia de cribado.[internet]2020. [fecha de consulta el 3 de Enero del 2022] *Metas Enferm* mar 2020; 23(2):16-22.Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81547/impacto-de-una-intervencion-en-las-consultas-de-enfermeria-de-atencion-primaria-para-la-mejora-de-la-calidad-de-la-colonosopia-de-cribado/>
- (21) T.Santa Rosa. Construcción de un folleto educativo y una guía telefónica para la preparación de la colonoscopia. [internet] 2019.[fecha de consulta el 3 de Enero del 2022] Disponible en: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/181753>
- (22) Pantaleón M. Estrategias para mejorar la calidad de la limpieza intestinal previas a una colonoscopia. [tesis doctoral]. Barcelona(España)Universidad Autónoma de Barcelona 2020 [fecha de consulta el 3 de Enero del 2022] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/670717/maps1de1.pdf?sequence=1>
- (23) Medina K. Impacto de los cuidados de enfermería en la preparación intestinal para la colonoscopia.[internet].2021[fecha de consulta el 5 de Enero del 2023] Repositorio UPCH Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11543/Impacto_MedinaVasquez_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

V.PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Recurso Humano

PERSONA	N° HORAS	COSTO/HORA	TOTAL
Asesor estadístico	4	50 soles	200 soles

Material y servicios

Material	Cantidad	Costo total
Papel bond	1000	15 soles
Lapicero	10	10 soles
Impresiones	50	5 soles
Copias	150	15 soles
Pasajes	30	60 soles
Folder	5	5 soles
Tablero	5	8 soles
Corrector	5	10 soles
Total		128 soles

Total

Recurso humano	200 soles
Recurso material y servicios	128 soles
Total	328 soles

CRONOGRAMA

Actividades	Dic	Ene	Feb	Mz	Abr	My	Jun
Elección del tema de investigación	X						
Recolección de información para la realización del proyecto de investigación	X	X					
Desarrollo del marco teórico			X				
Identificación de variables				X			
Asesorías para la realización del proyecto de investigación		X	X	X	X	X	X
Desarrollo del instrumento de investigación						X	
Consideraciones éticas y administrativas						X	
Presentación final del proyecto de investigación							X

ANEXOS

Anexo N° 1

Programa educativo para la preparación pre-colonoscopia en pacientes ambulatorios.

1.Grupo objetivo:

Paciente adulto que se realizara colonoscopia por consulta externa.

2.Objetivos generales:

Brindar conocimiento sobre la preparación en colonoscopia a los pacientes que se realizaran el procedimiento por consulta externa.

2.1 Objetivo específico:

- Describir el procedimiento de la colonoscopia
- Brindar los conocimientos sobre la dieta antes de la colonoscopia.
- Demostrar la preparación y administración del polietilenglicol.
- Brindar conocimientos sobre el uso o suspensión de fármacos para el procedimiento de colonoscopia.

3. Metodología:

3.1 Técnica expositiva: Consiste en la exposición oral por parte del educador hacia el individuo se realizará a través de videollamada en cuatro oportunidades con un promedio de 15 minutos cada una.

3.2 Técnica de la argumentación: Permite conocer lo que el individuo debería saber, permitiendo hacer un diagnóstico de conocimientos. Este se evaluará a través de pretest y post test sobre preparación de colonoscopia.

3.3 Técnica demostrativa: Esta técnica permite instruir al individuo a través de dinámicas. Durante la videollamada se le enseñara como debe ser la preparación con polietilenglicol, como saber si se está preparado para el procedimiento entre otros puntos.

4. Organización

4.1 Organizador: Lic. Karen Alicia Torres Zavaleta

MEDIO	FECHA	NUMERO DE HORAS/PACIENTE
Virtual - videollamada	1. El primer contacto con el paciente se dará 8 días antes del procedimiento para la aplicación del pre test.	-15 minutos/ paciente
Virtual - videollamada	2. El segundo contacto con el paciente se dará la primera sesión educativa este será 7 días antes del procedimiento	-15 minutos/ paciente

Virtual - videollamada	<p>más sesión de retroalimentación.</p> <p>3. El tercer contacto con el paciente se dará la segunda sesión educativa este será dos días antes del procedimiento más sesión de retroalimentación.</p>	-15 minutos/ paciente
Virtual - videollamada	<p>4. El cuarto contacto con el paciente será posterior al procedimiento para la aplicación post test.</p>	-15 minutos /paciente

4.2 Participantes

Serán 57 pacientes entre 45 a 75 años que deseen participar en el programa educativo y que cumplan con los criterios de inclusión.

5. Cronograma

DIAS

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Aplicación del pre test: Cuestionario									
Primera sesión educativa y retroalimentación									
Segunda sesión educativa y retroalimentación									
Realización de colonoscopia									
Aplicación del post test: Cuestionario									

FECHA	DURACIÓN	ACTIVIDAD EDUCATIVA	ESTRATEGIA EDUCATIVA	RECURSOS MATERIALES	INDICADOR EVALUACIÓN
El primer contacto con el paciente se dará 8 días antes del procedimiento para la aplicación del pre test	15 minutos/ paciente	Cuestionario sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de Colonoscopia 2. Importancia de la colonoscopia 3. Alimentación previa al procedimiento 4. Polietilenglicol 5. Forma de preparación del polietilenglicol 	Tecnología de la información y comunicación	Celular Laptop	Cuestionario Pretest

		<p>6. Como saber si estoy preparado para el examen</p> <p>7. Suspensión del polietilenglicol</p> <p>8. Fármacos de consumo frecuente en el paciente</p>			
<p>El segundo contacto con el paciente se dará la primera sesión educativa este será 7 días antes del</p>	<p>15 minutos/ paciente (sesión educativa)</p>	<p>Sesión educativa sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> Concepto de Colonoscopia Importancia de la colonoscopia 	<p>Tecnología de la información y comunicación</p>	<p>Celular Laptop</p>	<p>Feedback</p>

<p>procedimiento más sesión de retroalimentación.</p>	<p>5 minutos/paciente (retroalimentación)</p>	<p>3. Alimentación previa al procedimiento 4. Fármacos de consumo frecuente en el paciente.</p>			
<p>El tercer contacto con el paciente se dará la segunda sesión educativa este será dos días antes del procedimiento más sesión de retroalimentación.</p>	<p>15 minutos/paciente sesión educativa 5 minutos/ paciente retroalimentación</p>	<p>Sesión educativa sobre: 1. Polietilenglicol. 2. Forma de preparación del polietilenglicol 3. Preparación si el procedimiento es en la mañana 4. Preparación si el procedimiento es en la tarde</p>	<p>Tecnología de la información y comunicación</p>	<p>Celular Laptop</p>	<p>Feedback</p>

		<p>5. Como saber si estoy preparado para el examen</p> <p>6. Suspensión del polietilenglicol</p>			
<p>El cuarto contacto con el paciente será posterior al procedimiento para la aplicación post test.</p>	<p>15 minutos /paciente</p>	<p>Cuestionario</p> <p>1. Concepto de Colonoscopia</p> <p>2. Importancia de la colonoscopia</p> <p>3. Alimentación previa al procedimiento</p> <p>4. Polietilenglicol</p>	<p>Tecnología de la información y comunicación</p>	<p>Celular</p> <p>Laptop</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Post test</p>

		<p>5. Forma de preparación del polietilenglicol</p> <p>6. Como saber si estoy preparado para el examen</p> <p>7. Suspensión del polietilenglicol</p> <p>8. Fármacos de consumo frecuente en el paciente</p>			
--	--	---	--	--	--

1. Planificación De Sesión Educativa

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	AYUDA
Pretest	Anexo N° 2	Videollamada Encuesta
Presentación	Buenos días, soy la Licenciada en enfermería Karen Torres Zavaleta , es un placer poder comunicarme con usted, el motivo de mi presencia es para poder brindarle conocimientos sobre la preparación pre colonoscopia . De igual manera resolveré cualquier duda que pueda tener con respecto al procedimiento que se realizara próximamente	



¿Con cuánto tiempo de anticipación debo de cambiar mi dieta para hacerme una colonoscopia?

Debo de cambiar mis hábitos alimenticios 5 días antes del procedimiento

¿Qué dieta puedo consumir días antes del procedimiento?

Es importante que exista cambios en los hábitos alimenticios para la preparación antes de la colonoscopia, por ello el paciente 5 días antes del procedimiento puede consumir pasta , arroz blanco. caldos caseros sin verduras, pollo, pescado, huevo, líquidos claros sin colorante rojos,





¿Qué alimentos no debo consumir?

Antes del procedimiento debe dejar de consumir alimentos que contengan fibra, por ejemplo vegetales crudos, como la lechuga, cebolla, apio, col, espárragos, brocoli, coliflor, espinaca, pan de granos integrales, cereales y galletas., avena , germen de trigo , trigo integral. o salvado de trigo. Y las frutas o verduras que contengan semillas, como la granadilla, sandia, pepinos, berenjena .tomates, calabacín, calabaza, fresa. De igual manera se evitara las carnes . Estos alimentos evitan que haya una adecuada digestión permaneciendo en el colon y ocasionando una evacuación incompleta.



--	--	--

¿Qué debo de consumir un día antes del procedimiento?

Un día antes del procedimiento el paciente deberá de iniciar una dieta líquida (líquidos claros) ya que son de fácil absorción y nose observará residuo alguno durante el procedimiento. Pudiendo consumir caldo colado, refresco o gelatina sin colorante rojo o agua sola.



¿Debo suspender la toma de mi antihipertensivo el día del procedimiento?

En el caso de pacientes que toman antihipertensivos no deben de suspender el uso de los mismos ya que evitara que hagan un cuadro hipertensivo antes, durante o posterior al procedimiento.



¿Debo suspender la toma de antiglicemiantes como la metformina o insulina el día del procedimiento?

En pacientes que toman antiglicemiantes se deberá de suspender el uso de estos el día del procedimiento ya que podría originarse un cuadro de hipoglicemia por no haber consumido alimento alguno.



¿Debo suspender la toma de antiplaquetario y anticoagulante el día del procedimiento?

En el caso de antiplaquetarios y anticoagulante, se deberá suspender 7 días antes del procedimiento de esta manera se evitará hemorragia durante o después del procedimiento



Retroalimentación

Habiendo explicado todos estos puntos con respecto al procedimiento y a la nutrición previo al procedimiento. Le hare las siguientes preguntas

1. ¿Porque es importante la colonoscopia?
2. ¿Con cuántos días de anticipación debe de cambiar sus hábitos alimenticios?
3. ¿Qué alimentos no debe de consumir?
4. ¿Qué dieta debe de consumir un día antes de su procedimiento?
- 5.¿Debo suspender la toma de mi antihipertensivo el día del procedimiento?



	<p>6.¿Debo suspender la toma de antiglicemiantes como la metformina o insulina el día del procedimiento?</p> <p>7.¿Debo suspender la toma de antiplaquetario y anticoagulante el día del procedimiento?</p>	
--	---	--

<p>Segunda sesión educativa</p> <p>¿Qué es el Polietilenglicol?</p>	<p>Es un laxante osmótico, reteniendo el agua en las heces para que puedan ser eliminadas fácilmente en cada evacuación. Para la preparación para colonoscopia se deberá tomar mínimo 4 sobres de este medicamento si aun continua con evacuaciones oscuras y con restos de heces continuar un quinto litro a mas de acuerdo a la necesidad. En cada toma el paciente al momento de evacuar observara que la deposición se hará cada vez más líquida hasta</p>	<p>Videollamada Taller demostrativo</p> 

¿Cómo se prepara el polietilenglicol ?

llegar a una evacuación amarilla clara como si fuera orina. Esto es originado por el mecanismo que tiene este laxante osmótico, proporcionando un efecto de lavado completo en el colon.

Cada sobre debe de diluirse en un litro de agua hervida tibia o fría. Y tomar 4 litros de este preparado, siendo la cantidad mínima necesaria para una limpieza completa.



¿En cuánto tiempo debo de terminar cada litro?

En una hora como mínimo deberá de acabar el preparado. Cada 15 minutos tomara un vaso con este preparado. Terminando los 4 sobres en 4 horas aproximadamente



¿Cómo debo de prepararme si mi procedimiento es en la mañana?

Un día antes del procedimiento deberá tener una dieta líquida clara y el ultimo alimento deberá de ser a las 5 pm. Con respecto a la preparación con polietilenglicol deberá de tomar los 4 litros un día antes del procedimiento iniciando las tomas a las 3 pm.



¿Cómo debo de prepararme si mi procedimiento es en la tarde?

Un día antes del procedimiento deberá tener una dieta líquida clara y el ultimo alimento deberá de ser a las 5 pm. Con respecto a la preparación con polietilenglicol tomara dos litros un día antes iniciando a las 5 pm y los otros dos litros a las 6 am el mismo día de la colonoscopia.



¿Como saber si estoy
preparado para el
examen?

En cada toma el paciente al momento de evacuar observara que la deposición se hará cada vez más líquida hasta llegar a una evacuación amarilla clara donde no se evidenciara restos de heces. Esto es originado por el mecanismo que tiene este laxante osmótico, proporcionando un efecto de lavado completo en el colon.



<i>Oscuras y turbias</i>	<i>De color café y turbias</i>	<i>De color naranja oscuro y semi transparentes</i>	<i>De color naranja claro y principalmente transparente</i>	<i>De color amarillo y transparente, como la orina</i>
NO son aceptables	NO son aceptables	NO son aceptables	¡YA CASI!	¡ESTA LISTO!



¿Qué sucede si a pesar de tomar los cuatro litros aun sigo haciendo evacuaciones oscuras?

Deberá de continuar con un quinto litro de polietilenglicol hasta que se observe la evacuación clara y sin restos de heces.

¿En qué casos se debe suspender su uso?

Si presenta distensión abdominal, dolor intenso que no cede con las horas y aumenta su intensidad y vómitos constantes deberá suspender la toma y pasar por evaluación médica.



Retroalimentación

Habiendo explicado todos estos puntos con respecto a la preparación con polietilenglicol, y los fármacos que debe suspender o continuar si uso. Le hare las siguientes preguntas:

1. ¿Cómo se prepara el polietilenglicol?
2. ¿En cuánto tiempo debo de terminar cada litro?
3. ¿Como saber si estoy preparado para el examen?
4. 4. ¿Qué sucede si a pesar de tomar los cuatro litros aún sigohaciendo evacuaciones oscuras?



Post test	Anexo N°2	Videollamada Encuesta

Anexo N° 2

**CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA PREPARACION
PRE COLONOSCOPIA**

Instrucciones para el desarrollo:

Buen día a continuación se le mostrara una serie de preguntas con tres alternativas, solo una de ellas es correcta y deberá de marcar con una (x) donde corresponda su respuesta.

Por ello se le solicita leer con atención y responder de la manera más honesta, esta información será de carácter anónimo y confidencial.

Sexo: M ()

Edad: _____

F ()

Conocimiento sobre colonoscopia

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 debo realizarme una colonoscopia?

- a) Para poder detectar de manera precoz lesiones pre cancerígenas o enfermedades en el colon.
- b) Porque lo indica el medico
- c) Por rutina medica

Nutrición

3. ¿Cuál es la alimentación días antes de la colonoscopia?

- a) Alto contenido de fibra (lechuga, cebolla, apio, granola, cereales, salvado de trigo) fruta con semillas (fresas, granadilla, sandia)
- b) 5 días antes del procedimiento debe 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

4. ¿Como debe de ser mi dieta un día antes al procedimiento?

- a) Mi dieta habitual

b) Dieta líquida clara (no líquidos rojos)

c) Dieta alta en fibra

Preparación con polietilenglicol

5 ¿Cuántos sobres de polietilenglicol debo de tomar para realizarme una colonoscopia?

a) 4 sobres a mas

b) 3 sobres

c) 2 sobres

6. ¿Con cuántos litros de agua debo de preparar cada sobre de polietilenglicol?

a) Medio litro de agua

b) 1 litro de agua

c) 2 litros de agua

7. ¿Cuándo debo iniciar mi preparación con polietilenglicol?

a) Dos días antes del procedimiento

b) Un día antes del procedimiento.

c) El mismo día del procedimiento

8. ¿Como se si estoy preparado correctamente para el procedimiento?

a). Si observo evacuaciones líquidas oscuras y turbias

b) Si observo evacuaciones líquidas con restos de heces

c) Si observo que evacuaciones líquidas claras como orina sin residuos de heces.

9. ¿Cuándo suspender la toma de polietilenglicol?

- a) Si presento dolor abdominal y vómitos constantes que no cede en una hora.
- b) Cuando tengo dolor abdominal que cede en una hora,
- c) Cuando presento náuseas sin llegar a vomitar que cede en una hora.

Indicaciones sobre los fármacos de consumo frecuente en el paciente

10. ¿Qué debo hacer si tomo habitualmente antihipertensivos?

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

11. ¿Qué debo hacer si tomo antidiabéticos(metformina, insulina) ?

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

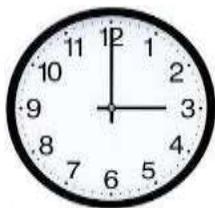
12.¿ Qué debo hacer si tomo antiagregantes(aspirina) y/o anticoagulante (Warfarina, enoxaparina, heparina) ?

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

Anexo N°3

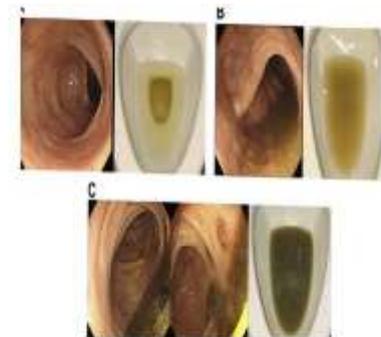
¿CÓMO ES LA PREPARACIÓN SI EL PROCEDIMIENTO ES EN LA MAÑANA?

Un día antes del procedimiento deberá tener una dieta líquida clara y el ultimo alimento deberá de ser a las 5 pm. Con respecto a la preparación con polietilenglicol deberá de tomar los 4 litros un día antes del procedimiento iniciando las tomas a las 3 pm.



¿CÓMO PREPARACIÓN SI EL PROCEDIMIENTO ES EN LA TARDE?

Un día antes del procedimiento deberá tener una dieta líquida clar ultimo alimento deberá de ser a las 5 pm. Con respecto a la prepar con polietilenglicol tomara dos litros un día antes iniciando a las 5 los otros dos litros a las 6 am el mismo día de la colonoscopia.



¿COMO SABER SI ESTOY PREPARADO CORRECTAMENTE PARA EL PROCEDIMIENTO?

En cada toma el producto comenzara actuar y lo estimulara a evacuar llegando a evidenciarse desde heces liquidas como diarrea hasta que solo se observe una evacuación amarilla clara donde no se evidenciara restos de heces. Esto es originado por el mecanismo que tiene este laxante osmótico, proporcionando un efecto de lavado completo en el colon. Si existe restos de heces deberá de tomar un litro de polietilenglicol hasta estar seguro de que las evacuaciones sean claras y no se observen ningún residuo.



Anexo N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia de los pacientes en un hospital de Lima
<i>Investigadora:</i>	Karen Alicia Torres Zavaleta
<i>Institución</i> :	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Lo estamos invitando a participar en un estudio para ver la Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopy en pacientes de consulta externa en un hospital de Lima. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La colonoscopia es un procedimiento el cual se necesita una adecuada preparación es por ello que se observó la necesidad de concientizar y educar a la población en prepararse adecuadamente previo al procedimiento aplicando un programa educativo estructurado que oriente, concientice y monitoree al paciente. Mejorando la calidad de la preparación intestinal, la adherencia a las instrucciones de preparación y reduciendo el número de procedimientos suspendidos. La participación del profesional de enfermería es fundamental por su rol educador brindando orientación, seguimiento, concientización y compromiso a la persona que será sometida al

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia de los pacientes en un hospital de Lima
<i>Investigadora:</i>	Karen Alicia Torres Zavaleta
<i>Institución</i> :	Universidad Peruana Cayetano Heredia

procedimiento colonoscópico. La aplicación de este programa permitirá evaluar la efectividad en el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopia de los pacientes.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se le aplicara un cuestionario por vía telefónica o por medio de videollamada siete días antes de su procedimiento que consta de 10 preguntas cada una con 3 alternativas siendo solo una la correcta, las cuales trataran sobre que es colonoscopia, como debe ser la nutrición antes del procedimiento, preparación con polietilenglicol y que medicamentos habituales se debe de tomar o no antes del examen. Teniendo una duración de 15 minutos aproximadamente.

2. Al día siguiente de la aplicación del cuestionario se le aplicara el programa educativo teniendo una duración 15 minutos aproximadamente y se le enviara un folleto

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia de los pacientes en un hospital de Lima
<i>Investigadora:</i>	Karen Alicia Torres Zavaleta
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

informativo.

3. Dos días antes del procedimiento se le llamara para verificar como va con su preparación, disipar dudas y reforzar información.
4. Al finalizar el procedimiento de colonoscopia se tomará un cuestionario sobre lo enseñado.

Durante la entrevista, usted no podrá nombrar a personas, facultades, instituciones y/o cualquier información que pudieran afectar o dañar la honra de terceros, durante la entrevista, en caso que esto sucediera, tendremos que eliminar esa información del archivo en presencia de usted.

Riesgos:

La aplicación del programa educativo no expondrá a riesgos físicos como mentales a ningún participante.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia de los pacientes en un hospital de Lima
<i>Investigadora:</i>	Karen Alicia Torres Zavaleta
<i>Institución</i> :	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Beneficios:

Se beneficiará teniendo una información clara y concisa sobre la correcta preparación para la colonoscopia de igual manera la importancia de esta. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la evaluación realizada

Se le otorgará un folleto con información sobre la adecuada preparación en colonoscopia y los cuidados que debe tener en casa durante su preparación y posterior al procedimiento.

Costos y compensación

La llamada o videollamada para el estudio no le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras para la aplicación de Programas educativos sobre la preparación de colonoscopias en hospitales o clínicas.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a Karen Alicia Torres Zavaleta, al teléfono



Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Participante

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

igo (si el participante es
analfabeto)

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Investigador

Anexo n°5

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

☐ **Validez de contenido:**

El Ítem corresponde a alguna dimensión de la variable

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDO S	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											TOTAL	0.0010

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ($p=0.0010$) resulto inferior a 0.05 ($p<0.05$) lo que evidencia la validez de contenido del instrumento que mide el nivel de conocimiento en la preparación pre-colonoscopy

□ **Validez de constructo:**

El Ítem contribuye a medir el indicador planteado

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											TOTAL	0.0010

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ($p=0.0010$) resulto inferior a 0.05 ($p<0.05$) lo que evidencia la validez de constructo del instrumento que mide el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia

□ **Validez de criterio:**

El Ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas

ÍTEMS	JUECES										TOTAL ACUERDOS	P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	0.0010
											TOTAL	0.0010

El valor de significancia estadística de la prueba binomial ($p=0.0010$) resulto inferior a 0.05 ($p<0.05$) lo que evidencia la validez de criterio del instrumento que mide el nivel de conocimiento en la preparación pre colonoscopia

EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	Y		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias:

En relación a la pregunta 5 considerar en la alternativa (a) 4 sobres a más.

*Pollt D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias:

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		Reformular la pregunta dirigida a pack.
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias: Pregunta 10: Agregar la suspensión de Medicamentos si el pack debe suspender.

*Paill D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana. 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		Poner ejemplos de alimentos con fibra
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias:

*Pall D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana. 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		- Reformular la pregunta a características
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias: - Agregar reacciones Adversas

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		Y		Corregir ítem b: Tacto por Tracto
2	X		Y		Y		
3	X		Y		Y		Considerar: Alimentación días antes del procedimiento
4	X		Y		Y		
5	X		Y		Y		
6	X		Y		Y		
7	X		Y		Y		
8	X		Y		Y		
9	X		Y		Y		Considerar: Controlarse PA antes y durante Prep
10	Y		Y		Y		Considerar: Controlarse HbT durante preparación

Sugerencias: Considerar: ante Signos de alarma como: rectorregia, distensión abdominal, vómitos, Hipotensión, Calambres, distensión Abdominal, taquicardia, hipoglucemia: Que debe Hacer el Paciente.

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. Mexico: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias: Sugiero que añada preguntas que evalúen cuando suspender la pupación y/o etapa del Volvulus final, también preguntas de raras y/o exóticas. Histerisis abdominal, desvanecimiento, dolor abdominal, etc.

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 3ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana. 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		Agrupar en la respuesta sin obstáculos
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias:

*Polt D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

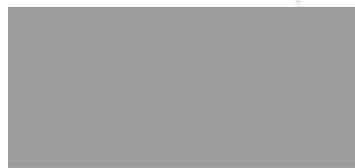
Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias: Agregar en la pregunta 8 otro ítem sobre la preparación las hrs. de los que se da clase en el aula
 En la pregunta 10 agregar preparación de Realización (evaluación y Autoevaluación).

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. México: McGraw - Hill Interamericana, 2000 p.399-405.



EVALUACIÓN DE EXPERTOS*

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación

A continuación sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		Revisar respuesta con ejemplos
9	X		X		X		
10	X		X		X		

Sugerencias:

*Poll D., Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. México 5ta ed. Mexico: McGraw - Hill Interamericana. 2000 p.399-405.



Anexo n°6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El estadístico Kuder Richardson (KR20=0.730), evidencia que el instrumento mide los conocimientos, en la preparación pre colonoscopia, de los pacientes es confiable (KR20>0.7)

$$KR20 = \frac{K}{K - 1} * \frac{VAR - \sum (P_i * Q_i)}{VAR}$$

Donde:

P_i: Proporción de éxito de cada pregunta.

Q_i: Proporción de incidente de cada pregunta.

P_iQ_i: Variación de cada pregunta.

VAR: Variación de los puntajes totales.

K: Numero de ítems.

FICHA	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	TOTAL
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7
4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
6	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6
7	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	7
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10
9	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	7
12	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
13	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
15	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6
P	0.67	0.47	0.47	0.87	0.67	0.60	0.73	0.87	0.60	0.40	0.80	0.20	
Q	0.33	0.53	0.53	0.13	0.33	0.40	0.27	0.13	0.40	0.60	0.20	0.80	7.29
P*Q	0.22	0.25	0.25	0.12	0.22	0.24	0.20	0.12	0.24	0.24	0.16	0.16	2.41 <=∑ PQ

∑ PQ=2.41, K=12. VAR= 7.29

KR20= (12/11) * (7.29 - 2.41)/7.29

KR20=0.730