



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
COLONOSCOPIA EN CENTRO ENDOSCOPICO DEL HOSPITAL NACIONAL

HIPÓLITO UNANUE – 2023

Línea de investigación:
Salud pública

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

Autora

Prieto Vasquez, Tania Maribel

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Ramirez Julcarima, Melva Nancy

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Lima - Perú

2025

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN COLONOSCOPIA EN CENTRO ENDOSCOPICO DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	19 %	2 %	8 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	4 %
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	1 %
	Fuente de Internet	
3	ijramr.com	1 %
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unsch.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unfv.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
6	repositorio.continental.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
7	cybertesis.unmsm.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
8	www.researchgate.net	1 %
	Fuente de Internet	
9	pesquisa.bvsalud.org	1 %
	Fuente de Internet	
10	core.ac.uk	1 %
	Fuente de Internet	
11	repositorio.uap.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN COLONOSCOPIA EN CENTRO ENDOSCOPICO DEL HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE – 2023

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título de Enfermera en Segunda Especialidad en Gastroenterología y

Endoscopia Gastrointestinal

Autora

Prieto Vasquez, Tania Maribel

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Ramirez Julcarima, Melva Nancy

Aguilar Pajuelo, Blanca Elvira

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Lima - Perú

2025

Dedicatoria

A Dios, por darme la fortaleza y la salud para culminar
esta meta.

A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante
y por ser mi principal inspiración.

Agradecimiento

Agradezco al Hospital Nacional Hipólito Unanue por facilitar el desarrollo de esta investigación y al personal de enfermería del

Centro Endoscópico por su colaboración.

Mi gratitud a los pacientes que participaron voluntariamente,

compartiendo su experiencia y confianza.

Finalmente, agradezco a mi asesor(a) de tesis por su orientación y

valiosos aportes durante este proceso académico.

ÍNDICE

Resumen	8
Abstract.....	9
I. Introducción.....	10
1.1. Descripción y formulación del problema.....	11
1.2. Antecedentes	13
1.3. Objetivos.....	16
1.4. Justificación	17
II. Marco Teórico	18
2.1. La colonoscopia.....	18
III. Método	23
3.1. Tipo de investigación.....	23
3.2. Ámbito temporal y espacial	23
3.3. Variables	24
3.4. Población y muestra.....	24
3.5. Instrumentos	25
3.6. Procedimientos.....	26
3.7. Análisis de datos.....	27
IV. Resultados.....	28
V. Discusión de resultados	35
VI. Conclusiones.....	38

VII.	Recomendaciones.....	39
VIII.	Referencias.....	40
IX	Anexos	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de pacientes según sexo	27
Tabla 2: Distribución de pacientes según grupo etario	27
Tabla 3: Distribución de pacientes según nivel educativo	28
Tabla 4: Percepción del cuidado de enfermería en fase preprocedimiento	29
Tabla 5: Percepción del cuidado de enfermería en fase intraprocedimiento	31
Tabla 6: Percepción del cuidado de enfermería en fase postprocedimiento	32
Tabla 7: Promedio de percepción por dimensión	33
Tabla 8: Percepción global del cuidado de enfermería	34

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de pacientes según sexo	27
Figura 2: Distribución de pacientes según grupo etario	28
Figura 3: Distribución de pacientes según nivel educativo	29
Figura 4: Percepción del cuidado de enfermería en fase preprocedimiento	30
Figura 5: Percepción del cuidado de enfermería en fase intraprocedimiento	31
Figura 6: Percepción del cuidado de enfermería en fase postprocedimiento	32
Figura 7: Promedio de percepción por dimensión	33
Figura 8: Percepción global del cuidado de enfermería	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023, considerando las fases preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento. **Método:** La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 30 pacientes adultos programados para colonoscopia, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó con un cuestionario estructurado validado por juicio de expertos y cuya confiabilidad fue determinada mediante prueba piloto, alcanzando un alfa de Cronbach de 0,86. **Resultados:** Evidenciaron que la percepción global del cuidado de enfermería fue alta en el 93,3 % de los pacientes, con un promedio general superior a 4,5 en la escala de 1 a 5. Por fases, la percepción en el preprocedimiento obtuvo un promedio de 4,53, destacando la verificación de antecedentes y alergias; en el intraprocedimiento se alcanzó el valor más alto (4,74), resaltando el monitoreo de signos vitales y la comunicación tranquilizadora; y en el postprocedimiento, el promedio fue de 4,56, sobresaliendo el trato amable y la verificación de estabilidad antes del alta. **Conclusión:** El cuidado de enfermería brindado en el servicio de endoscopia es valorado positivamente por los pacientes en todas las fases del procedimiento, lo que refleja un desempeño caracterizado por la competencia técnica, la comunicación efectiva y el trato humanizado. Se recomienda reforzar la orientación sobre sensaciones esperadas antes del procedimiento y ampliar la información de seguimiento postprocedimiento, así como mantener y estandarizar las buenas prácticas identificadas.

Palabras clave: Percepción del paciente, cuidado de enfermería, colonoscopia, endoscopia digestiva, calidad de atención.

ABSTRACT

Objective: To determine patients' perceptions of nursing care during colonoscopy at the Endoscopy Center of the Hipólito Unanue National Hospital – 2023, considering the pre-procedure, intra-procedure, and post-procedure phases. **Method:** The research was quantitative, descriptive, and cross-sectional, with a non-experimental design. The population consisted of 30 adult patients scheduled for colonoscopy, selected through non-probabilistic convenience sampling. Data collection was carried out using a structured questionnaire validated by expert judgment and whose reliability was determined through a pilot test, achieving a Cronbach's alpha of 0.86. **Results:** showed that the overall perception of nursing care was high in 93.3% of patients, with an overall average above 4.5 on a scale of 1 to 5. By phase, the perception in the pre-procedure phase obtained an average of 4.53, highlighting the verification of medical history and allergies; the highest value (4.74) was achieved during the procedure, highlighting the monitoring of vital signs and reassuring communication; and in the post-procedure phase, the average was 4.56, with friendly treatment and verification of stability before discharge standing out. **Conclusion:** The nursing care provided in the endoscopy service is positively valued by patients in all phases of the procedure, reflecting a performance characterized by technical competence, effective communication, and humane treatment. It is recommended to reinforce guidance on expected sensations before the procedure and expand post-procedure follow-up information, as well as maintain and standardize the good practices identified.

Keywords: Patient perception, nursing care, colonoscopy, digestive endoscopy, quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

La colonoscopia es un procedimiento endoscópico esencial para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de diversas enfermedades del tracto digestivo inferior, tales como pólipos, neoplasias y procesos inflamatorios. Su realización, aunque frecuente en los servicios de gastroenterología, implica en el paciente una experiencia que combina aspectos físicos, emocionales y psicológicos, donde el cuidado de enfermería desempeña un papel determinante en la percepción global de la atención recibida.

El cuidado de enfermería en colonoscopia no se limita únicamente a la asistencia técnica, sino que abarca un acompañamiento integral antes, durante y después del procedimiento. En la fase preprocedimiento, la enfermera brinda información clara, asegura la adecuada preparación intestinal y reduce la ansiedad mediante una comunicación efectiva. Durante el intraprocedimiento, se garantiza la seguridad del paciente, el monitoreo constante y el apoyo emocional frente a la incomodidad o temor. En la etapa postprocedimiento, el cuidado se orienta a la recuperación, prevención de complicaciones y educación para el alta.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el Centro Endoscópico atiende un elevado volumen de pacientes programados para colonoscopia cada año. Sin embargo, no se cuenta con suficiente evidencia reciente sobre cómo los usuarios perciben el cuidado de enfermería que reciben, aspecto clave para evaluar la calidad de la atención y establecer estrategias de mejora continua.

Conocer la percepción del paciente permite identificar fortalezas y debilidades del servicio, mejorar la relación terapéutica y garantizar una atención centrada en la persona. Por ello, el presente estudio tiene como propósito determinar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería

en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023, evaluando las tres fases de atención: preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento. Los resultados servirán como insumo para fortalecer las prácticas de enfermería, optimizar la experiencia del paciente y contribuir a la mejora de la calidad asistencial institucional.

1.1 Descripción y formulación del problema

La colonoscopia es un procedimiento médico que permite la visualización directa del colon y el recto, ampliamente utilizado para el diagnóstico precoz de patologías como cáncer colorrectal, pólipos y enfermedades inflamatorias intestinales. Aunque su importancia clínica está plenamente reconocida, su ejecución puede generar en el paciente sentimientos de ansiedad, temor, incomodidad física e incertidumbre respecto a los resultados.

En este contexto, el cuidado de enfermería desempeña un papel clave, no solo en la preparación técnica del paciente y el apoyo al médico durante el procedimiento, sino también en el acompañamiento emocional, la educación para el autocuidado y la prevención de complicaciones. El cuidado integral de enfermería en colonoscopia se desarrolla en tres etapas fundamentales: preprocedimiento (preparación, orientación e inducción a la calma), intraprocedimiento (monitoreo, confort y seguridad) y postprocedimiento (recuperación, control de signos vitales y educación para el alta).

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el Centro Endoscópico atiende un volumen significativo de pacientes cada año. Sin embargo, no existen suficientes estudios recientes que evalúen cómo perciben los usuarios el cuidado de enfermería en este servicio, a pesar de que dicha percepción constituye un indicador relevante de la calidad de atención y de la satisfacción del paciente.

La ausencia de esta información dificulta la implementación de mejoras específicas, ya que no se conocen con claridad las fortalezas ni las oportunidades de optimización en las diferentes

fases del procedimiento. Evaluar la percepción de los pacientes permitirá no solo identificar aspectos a fortalecer, sino también diseñar estrategias que garanticen un servicio humanizado, seguro y eficaz, alineado con los estándares de calidad en salud.

Problema general:

¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023?
- ¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería durante el procedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023?
- ¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase postprocedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023?

1.2 Antecedentes

1.2.1 *Antecedentes nacionales*

Palomino (2023) estudió la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a colonoscopia en una clínica de Lima. Con una muestra de 125 pacientes, evaluó el cuidado humanizado mediante el cuestionario PCHE (3.^a versión) y la ansiedad con la Escala de Zung. Los resultados mostraron que el 33,6 % de los pacientes percibió un cuidado bueno, el 50,4 % regular y el 16,0 % malo; además, se identificó una correlación negativa media entre el cuidado humanizado y la ansiedad ($\rho = -0,328$), lo que sugiere que un mejor trato y comunicación reducen significativamente la ansiedad pre y postprocedimiento. Este antecedente demuestra que la calidad humana del cuidado es un factor determinante en la percepción global del servicio.

Salazar (2021) desarrolló un estudio titulado Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, con el objetivo de determinar cuán informados estaban los pacientes en relación con las indicaciones preprocedimiento recibidas por el personal de enfermería. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y prospectiva, realizada en febrero de 2015 y publicada en 2021 como parte de un trabajo de segunda especialidad en enfermería. La población estuvo conformada por 96 pacientes programados para colonoscopia, de los cuales se seleccionó una muestra por conveniencia de 40 participantes que cumplieran los criterios de inclusión. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado, validado por juicio de expertos y con una confiabilidad adecuada (alfa de Cronbach de 0,85), que evaluaba cinco áreas de información: dieta previa, uso de laxantes, consumo de líquidos, manejo de medicación y orientación para reducir la ansiedad.

Los resultados mostraron que, de forma global, el 50 % de los pacientes presentó un nivel medio de información, un 27 % alcanzó un nivel alto y un 23 % un nivel bajo. Al analizar por dimensiones, se evidenció que en la dieta previa el 50 % tenía un nivel medio y un 24 % alto; en el uso de laxantes, el 48 % alcanzó un nivel medio y un 22 % alto; en el consumo de líquidos, el 52 % estaba en nivel bajo; en medicación, el 60 % mostró un nivel bajo; y en el manejo de la ansiedad, el 74 % obtuvo nivel medio. Estos hallazgos indicaron que las áreas más críticas y con menor nivel de información eran el consumo de líquidos y la orientación sobre medicación, seguidas por aspectos de preparación emocional.

Concha (2022). llevó a cabo un estudio para determinar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con diagnóstico oncológico en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur. Utilizó un cuestionario estructurado que evaluaba la atención en dimensiones como apoyo emocional, asistencia física, competencia técnica y comunicación. A pesar de no pertenecer al ámbito endoscópico, este trabajo es relevante porque describe cómo los pacientes valoran el cuidado recibido cuando enfrentan procedimientos invasivos y tratamientos prolongados, aspectos que pueden generar niveles de estrés y vulnerabilidad similares a los experimentados en colonoscopías. La autora concluyó que la percepción de calidad no solo depende de los resultados clínicos, sino también de la capacidad del personal para crear un ambiente de confianza y seguridad.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Alkan (2023) desarrollaron un estudio observacional prospectivo en Turquía con el propósito de comparar el cumplimiento, la tolerancia y la experiencia de los pacientes frente a tres regímenes distintos de preparación intestinal para colonoscopia: polietilenglicol (PEG), macrogol y sennósido + enema. La investigación incluyó a 159 pacientes divididos equitativamente en tres grupos y evaluó, mediante formularios estandarizados y la Escala de Preparación Intestinal de Boston (BBPS), la calidad de la limpieza y las molestias asociadas. Si bien la calidad de limpieza fue similar entre los grupos, el uso de sennósido + enema se asoció con mayor incidencia de náuseas, vómitos, malestar y fatiga, además de requerir mayor asistencia. Casi la mitad de los participantes describió la preparación como agotadora. Estos hallazgos refuerzan la importancia del cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento, orientado a optimizar la tolerancia y la experiencia del paciente antes del examen.

Vemulapalli (2023) encuestaron a 400 pacientes inmediatamente después de la colonoscopia para identificar los aspectos más negativos de la experiencia y los posibles factores que podrían disuadir una colonoscopia futura. El 71 % señaló que la preparación intestinal fue la peor parte del procedimiento y el 55 % indicó que sería el principal motivo para evitar repetirlo. Este patrón se observó tanto en preparaciones de bajo como de alto volumen, siendo más frecuente entre las mujeres. Los autores concluyeron que la preparación sigue siendo un obstáculo crítico para la adherencia a la colonoscopia, lo que evidencia la necesidad de intervenciones de enfermería que aborden de manera efectiva las molestias y preocupaciones del paciente en esta etapa

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023.
- Describir la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería durante el procedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023.
- Evaluar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase postprocedimiento de colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023.

1.4 Justificación

La colonoscopia es un procedimiento diagnóstico y terapéutico de gran relevancia en la detección temprana y el tratamiento de enfermedades del tracto digestivo inferior, tales como pólipos, neoplasias y procesos inflamatorios. Su efectividad no depende únicamente de la calidad técnica del examen, sino también de la experiencia global del paciente, la cual está fuertemente influenciada por el cuidado de enfermería antes, durante y después del procedimiento. En este contexto, el cuidado de enfermería no se limita a la ejecución de tareas asistenciales, sino que implica acompañamiento emocional, comunicación clara, apoyo educativo y promoción de la seguridad. Estas acciones determinan en gran medida la percepción que el paciente tiene sobre la atención recibida, impactando no solo en su nivel de satisfacción, sino también en su disposición para participar en futuros procedimientos y en su confianza hacia el sistema de salud.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el Centro Endoscópico atiende un alto número de colonoscopías cada año, sin embargo, se carece de estudios recientes que evalúen de manera sistemática la percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en este servicio. El presente estudio adquiere relevancia porque abordará la percepción del paciente en las tres fases del procedimiento preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento, lo que permitirá obtener una visión integral del cuidado brindado. Asimismo, los resultados servirán como insumo para fortalecer las competencias comunicativas y técnicas del personal de enfermería, así como para implementar estrategias que favorezcan una atención centrada en la persona, humanizada y segura. Finalmente, la investigación tendrá un aporte académico al generar evidencia local que podrá ser utilizada como referencia en estudios similares, contribuir a la formación profesional de enfermería y apoyar los procesos de gestión de calidad en el área endoscópica del hospital.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. La colonoscopia

La colonoscopia es un procedimiento endoscópico que permite la visualización directa del recto, colon y, en algunos casos, el íleon terminal. Se realiza mediante la introducción de un colonoscopio flexible equipado con una cámara de alta resolución que transmite imágenes en tiempo real. Este examen se considera el método de referencia (gold standard) para la detección temprana de cáncer colorrectal, la identificación de pólipos y la evaluación de procesos inflamatorios y hemorrágicos del intestino grueso.

A nivel mundial, la colonoscopia ha cobrado especial importancia por su papel en programas de tamizaje y diagnóstico oportuno, contribuyendo a la reducción de la mortalidad por cáncer colorrectal. Además, constituye una herramienta terapéutica, ya que permite la resección de lesiones, control de sangrados y dilatación de estenosis.

En el Perú, su realización se ha incrementado en hospitales de referencia como el Hospital Nacional Hipólito Unanue, donde la demanda de procedimientos endoscópicos exige una atención eficiente, segura y centrada en la persona.

2.1.2. El cuidado de enfermería en procedimientos endoscópicos

El cuidado de enfermería en el contexto endoscópico se entiende como el conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por profesionales de enfermería con el objetivo de garantizar la seguridad, el confort y el bienestar del paciente antes, durante y después del procedimiento.

En colonoscopia, este cuidado adquiere particular relevancia porque el paciente se

enfrenta a un procedimiento invasivo que puede generar ansiedad, temor y sensaciones físicas incómodas. La intervención enfermera va más allá de la asistencia técnica, incluyendo funciones educativas, de apoyo emocional y de comunicación terapéutica.

El cuidado se estructura en tres fases:

- Preprocedimiento: preparación física, orientación y manejo emocional
- Intraprocedimiento: monitoreo, asistencia técnica y apoyo durante el examen.
- Postprocedimiento: recuperación, vigilancia de signos vitales y educación para el alta.

2.1.3. Percepción del paciente: definición y relevancia

La percepción del paciente se refiere al conjunto de impresiones, juicios y valoraciones subjetivas que la persona desarrolla a partir de su interacción con el sistema de salud y, en particular, con el personal que lo atiende. No se trata solo de la evaluación técnica del acto asistencial, sino de la interpretación personal de cómo fue tratado, escuchado, informado y acompañado.

En el contexto del cuidado de enfermería, la percepción del paciente es un indicador indirecto de calidad asistencial, ya que refleja si se han satisfecho sus necesidades de información, seguridad, confort y dignidad. Esta percepción influye en:

- El nivel de satisfacción con el servicio recibido.
- La adherencia a futuros procedimientos o tratamientos.
- La confianza en el equipo de salud.

En colonoscopia, donde intervienen factores físicos y emocionales, la percepción del paciente es determinante para valorar la calidad del cuidado.

2.1.4. Fundamentos conceptuales del cuidado de enfermería en colonoscopia

El cuidado enfermero se apoya en marcos conceptuales que destacan la importancia de una atención holística y centrada en la persona. Entre ellos:

- Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson: postula que el cuidado va más allá de las intervenciones técnicas, incluyendo el acompañamiento afectivo, la comunicación y la presencia auténtica del profesional.
- Modelo de la incertidumbre en la enfermedad de Mishel: describe cómo la falta de información clara y la imprevisibilidad de los procedimientos generan ansiedad, que puede mitigarse mediante la educación y el acompañamiento.
- Enfoque de calidad percibida en salud: plantea que la calidad de la atención debe evaluarse tanto desde indicadores objetivos como desde la percepción subjetiva del usuario.

2.1.5. Fases del cuidado de enfermería en colonoscopia

2.1.5.1. Cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento. Incluye todas las actividades destinadas a preparar al paciente física y emocionalmente para el examen:

- Verificación de la preparación intestinal y cumplimiento de indicaciones dietéticas.
- Explicación clara y comprensible del procedimiento, sus objetivos y posibles sensaciones.

- Respuesta a dudas y manejo de la ansiedad mediante técnicas de relajación y comunicación empática.
- Confirmación de consentimientos informados y revisión de la historia clínica para detectar contraindicaciones.
- Esta fase es crucial para reducir el temor, garantizar la cooperación del paciente y optimizar las condiciones técnicas del examen.

2.1.5.2. Cuidado de enfermería en la fase intraprocedimiento. Corresponde al momento en que se lleva a cabo la colonoscopia:

- Monitoreo continuo de signos vitales.
- Asistencia directa al médico endoscopista en la manipulación del equipo e insumos.
- Observación de reacciones físicas y emocionales del paciente.
- Comunicación tranquilizadora para minimizar incomodidades y fomentar la confianza.
- La enfermera actúa como mediadora entre el equipo médico y el paciente, asegurando que se mantenga la seguridad y el confort.

2.1.5.3. Cuidado de enfermería en la fase postprocedimiento. Comienza al finalizar el examen e incluye:

- Monitoreo de signos vitales durante el periodo de recuperación.
- Detección precoz de signos de complicaciones, como sangrado o dolor abdominal intenso.
- Orientación sobre cuidados posteriores, dieta, signos de alarma y próximos pasos clínicos.
- Refuerzo de la comunicación para cerrar el ciclo de atención con una experiencia positiva.

2.6. Importancia de evaluar la percepción del paciente

La evaluación de la percepción del paciente ofrece información valiosa para:

- Medir la calidad del cuidado desde la perspectiva del usuario.
- Detectar áreas de mejora en la comunicación y en la gestión emocional del procedimiento.
- Fortalecer la humanización de la atención en contextos invasivos.
- Retroalimentar los programas de capacitación de enfermería.

2.7. Relación con la calidad asistencial

En servicios como el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, donde la demanda es alta y los tiempos de atención son ajustados, el riesgo de que la atención se enfoque solo en lo técnico es elevado. La percepción del paciente permite equilibrar esta balanza, recordando que la calidad asistencial integra aspectos técnicos y humanos de forma inseparable.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para describir la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia. Su alcance es descriptivo, dado que se busca especificar las características y niveles de percepción en las distintas fases del procedimiento: preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento.

El diseño es no experimental, porque no se manipulan las variables, y transversal, ya que la información se recolecta en un solo momento temporal durante el año 2023.

3.2 Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal de la investigación corresponde al periodo comprendido entre agosto y noviembre del año 2023, tiempo durante el cual se desarrolló la recolección de datos, el procesamiento y análisis de la información, así como la elaboración del informe final.

En cuanto al ámbito espacial, el estudio se realizó en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, ubicado en la ciudad de Lima, Perú. Este espacio fue seleccionado porque en él se llevan a cabo procedimientos de colonoscopia y se brinda atención de enfermería en las tres fases del proceso, lo que permitió obtener información directa de los pacientes.

3.3 Variable

Variable de estudio: Percepción del paciente

Definición conceptual: Conjunto de valoraciones subjetivas que el paciente realiza sobre la atención brindada por el personal de enfermería antes, durante y después de la colonoscopia, considerando aspectos de comunicación, apoyo emocional, seguridad y trato humanizado.

Definición operacional: Puntuación obtenida en el Cuestionario de Percepción del Cuidado de Enfermería en Colonoscopia (PCE-Colo-24), que evalúa tres dimensiones: preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento, con ítems medidos en escala Likert de 5 puntos (1 = “Nunca” a 5 = “Siempre”).

Dimensiones:

- Preprocedimiento: Información, orientación, preparación y manejo emocional previo al examen.
- Intraprocedimiento: Monitoreo, acompañamiento, confort y comunicación durante el procedimiento.
- Postprocedimiento: Recuperación, vigilancia, educación para el alta y trato final.

3.4 Población y muestra

La población estará conformada por 30 pacientes adultos que acudieron al Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue para la realización de colonoscopia durante el periodo de estudio. Se considerarán únicamente aquellos que hayan sido atendidos por el personal de enfermería del servicio y que se encuentren en condiciones de responder el instrumento de recolección de datos.

Muestra

Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los pacientes disponibles durante el periodo de recolección de datos que cumplan con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos (≥ 18 años) programados para colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Que acepten participar voluntariamente, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con alteraciones cognitivas o del estado de conciencia que impidan responder el cuestionario.
- Pacientes que no completen el procedimiento.

3.5 Instrumentos

Se utilizaron: (a) una Ficha de Datos Sociodemográficos y Clínicos para caracterizar a la muestra (edad, sexo, nivel educativo, experiencia previa en colonoscopia, sedación, acompañante, autoevaluación de preparación intestinal, dolor y ansiedad percibidos, complicaciones inmediatas); (b) el Cuestionario de Percepción del Cuidado de Enfermería en Colonoscopia (PCE-Colo-24), de elaboración propia, estructurado en tres dimensiones (preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento) con 24 ítems en escala Likert de 5 puntos (1=“Nunca” a 5=“Siempre”), que evalúa información y comunicación, apoyo emocional, seguridad y confort; y (c) una Lista de Verificación de Cuidado de Enfermería (opcional) para triangulación observacional de cumplimiento de procesos. La validez de

contenido se estableció mediante juicio de 5–7 expertos y el índice V de Aiken (criterio ≥ 0.80). La confiabilidad se estimó mediante una prueba piloto ($n=10-15$) y el coeficiente alfa de Cronbach para la escala total y subescalas (criterio ≥ 0.70). El tiempo de aplicación promedio fue de 8–10 minutos, posterior al procedimiento y previo al alta, garantizando consentimiento informado, anonimato y confidencialidad.

3.6 Procedimientos

- Momento: aplicar el cuestionario al alta del área de recuperación (posterior a la colonoscopia), garantizando que el paciente esté orientado y estable.
- Lugar: zona de recuperación o ambiente contiguo, con privacidad y sin presencia del personal que lo atendió.
- Consentimiento informado: explicar objetivo, voluntariedad, anonimato y confidencialidad; solicitar firma.
- Aplicación: autoaplicado con apoyo del encuestador si el paciente lo solicita (lectura neutral, sin inducir respuestas).
- Tiempo: 8–10 minutos.
- Control de calidad: revisar cuestionarios por omisiones; si hay vacíos, invitar a completar sin presionar.

3.7 Análisis de datos

Los datos recolectados fueron registrados en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2019. Posteriormente, se efectuó un análisis estadístico de tipo descriptivo, empleando medidas de frecuencia y tendencia central según la naturaleza de las variables. Los resultados se organizaron en tablas y representaciones gráficas, lo que facilitó su interpretación y permitió evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes.

IV. RESULTADOS

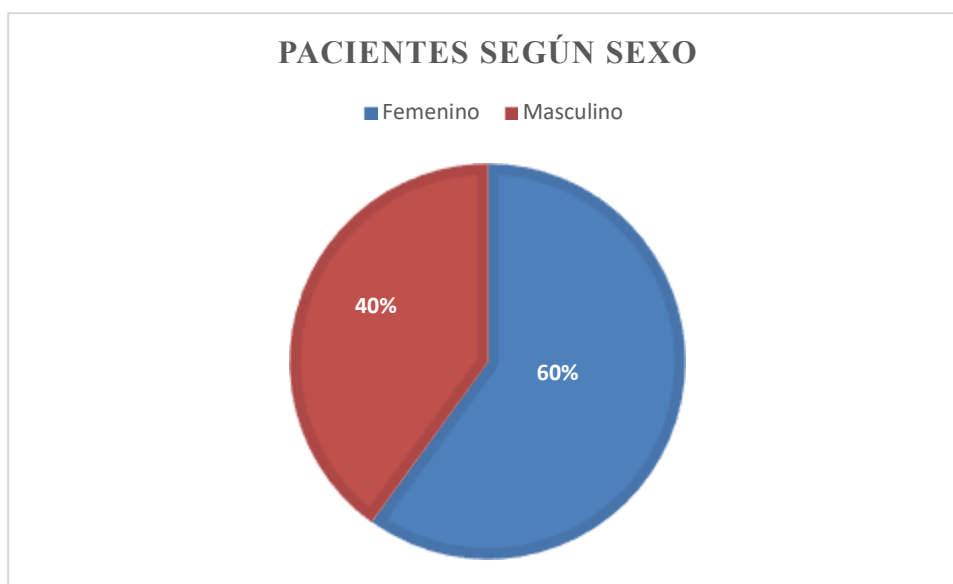
Tabla 1

Distribución de pacientes según sexo

Sexo	n	%
Femenino	18	60%
Masculino	12	40%
Total	30	100%

Figura 1

Distribución de pacientes según sexo



Nota. La mayoría de los pacientes fueron de sexo femenino (60,0 %), mientras que el 40,0 % fueron de sexo masculino. Esto indica que, en el periodo de estudio, la colonoscopia fue más frecuente entre mujeres, aunque la diferencia no es extremadamente amplia.

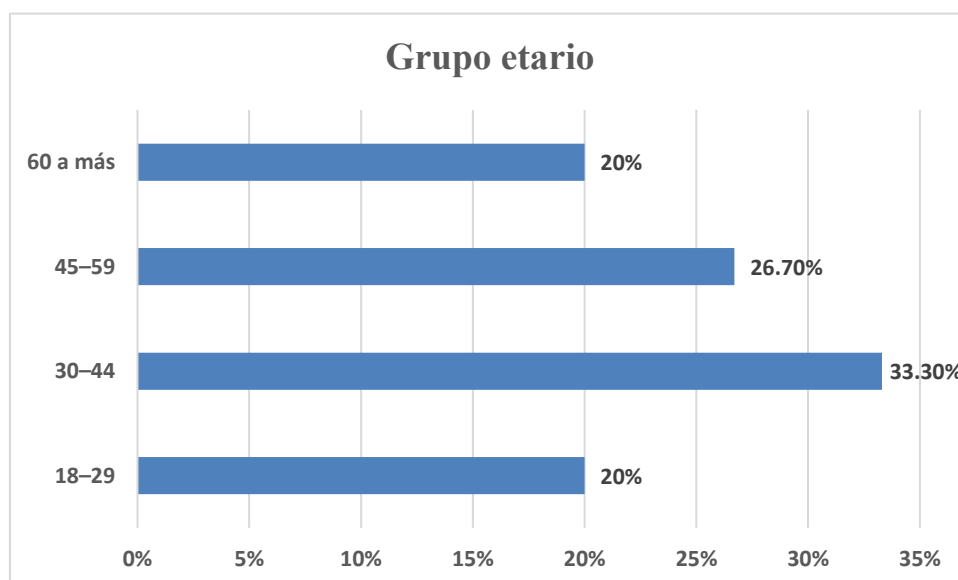
Tabla 2

Distribución de pacientes según grupo etario

Grupo etario (años)	n	%
18–29	6	20%
30–44	10	33.30%
45–59	8	26.70%
60 a más	6	20%
Total	30	100%

Figura 2

Distribución de pacientes según grupo etario



Nota. El grupo de edad más frecuente fue el de 30 a 44 años (33,3 %), seguido por el de 45 a 59 años (26,7 %). Los pacientes jóvenes de 18 a 29 años y los mayores de 60 años representaron cada uno el 20,0 %. Esto refleja que la colonoscopia se realiza tanto en adultos jóvenes como en adultos mayores, aunque predomina la población de mediana edad.

Tabla 3

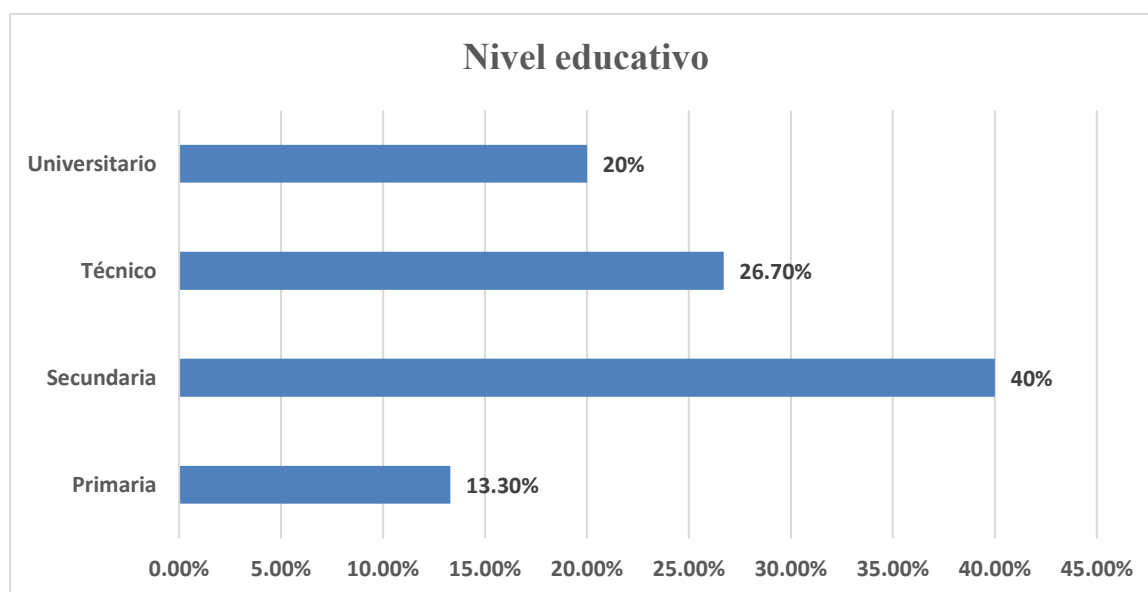
Distribución de pacientes según nivel educativo

Nivel educativo	n	%
Primaria	4	13.30%

Secundaria	12	40%
Técnico	8	26.70%
Universitario	6	20%
Total	30	100%

Figura 3

Distribución de pacientes según nivel educativo



Nota. El 40,0 % de los pacientes tenía estudios secundarios, seguido por 26,7 % con formación técnica y 20,0 % con estudios universitarios. Solo el 13,3 % tenía primaria. Esto sugiere que la mayoría de los pacientes cuenta con un nivel educativo medio o superior, lo que podría influir positivamente en la comprensión de las indicaciones de cuidado.

Tabla 4

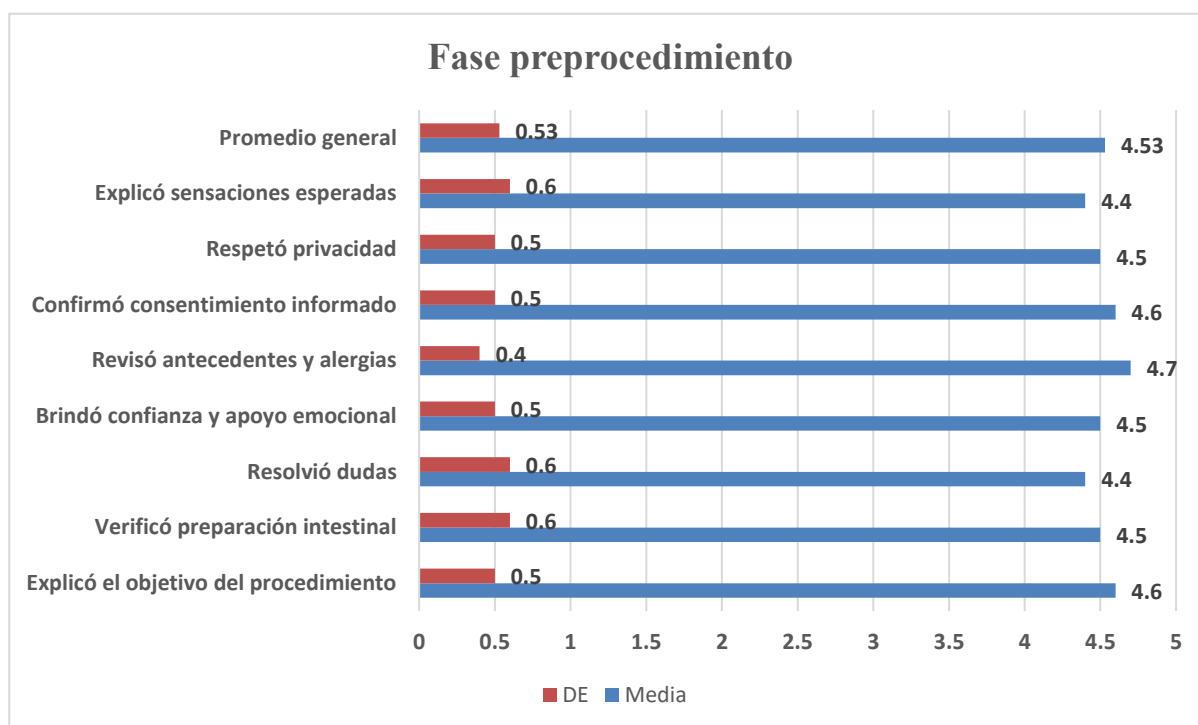
Percepción del cuidado de enfermería en fase preprocedimiento

<i>Ítem</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>Clasificación</i>
<i>Explicó el objetivo del procedimiento</i>	4.6	0.5	Alta
<i>Verificó preparación intestinal</i>	4.5	0.6	Alta
<i>Resolvió dudas</i>	4.4	0.6	Alta

<i>Brindó confianza y apoyo emocional</i>	4.5	0.5	Alta
<i>Revisó antecedentes y alergias</i>	4.7	0.4	Alta
<i>Confirmó consentimiento informado</i>	4.6	0.5	Alta
<i>Respetó privacidad</i>	4.5	0.5	Alta
<i>Explicó sensaciones esperadas</i>	4.4	0.6	Alta
<i>Promedio general</i>	4.53	0.53	Alta

Figura 4

Percepción del cuidado de enfermería en fase preprocedimiento



Nota. El promedio general de la percepción en la fase preprocedimiento fue de 4,53, clasificado como “alta”. Los ítems mejor valorados fueron la revisión de antecedentes y alergias (4,7) y la confirmación del consentimiento informado (4,6), lo que indica una buena práctica en la verificación de datos y comunicación inicial. Todos los aspectos se mantuvieron dentro de una percepción alta, lo que refleja una adecuada preparación y orientación antes del procedimiento.

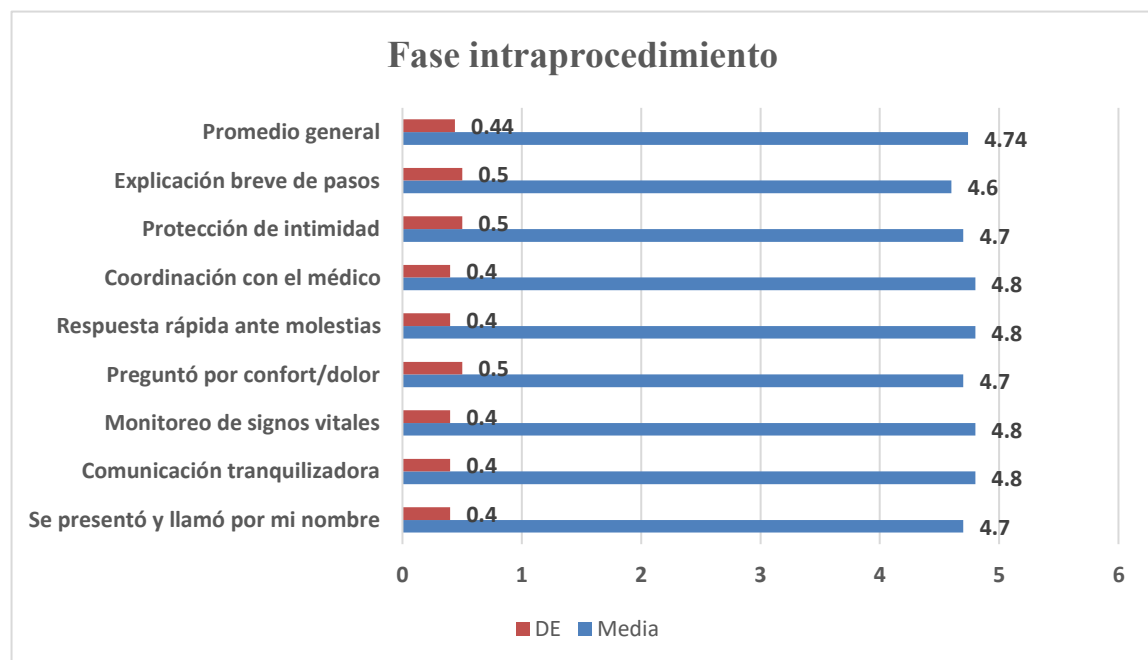
Tabla 5

Percepción del cuidado de enfermería en fase intraprocedimiento

Ítem	Media	DE	Clasificación
Se presentó y llamó por mi nombre	4.7	0.4	Alta
Comunicación tranquilizadora	4.8	0.4	Alta
Monitoreo de signos vitales	4.8	0.4	Alta
Preguntó por confort/dolor	4.7	0.5	Alta
Respuesta rápida ante molestias	4.8	0.4	Alta
Coordinación con el médico	4.8	0.4	Alta
Protección de intimidad	4.7	0.5	Alta
Explicación breve de pasos	4.6	0.5	Alta
Promedio general	4.74	0.44	Alta

Figura 5

Percepción del cuidado de enfermería en fase intraprocedimiento



Nota. La fase intraprocedimiento obtuvo el promedio más alto (4,74), evidenciando una percepción “alta” por parte de los pacientes. Destacaron positivamente el monitoreo de signos

vitales (4,8) y la coordinación con el médico (4,8), lo que resalta la eficiencia del equipo de enfermería durante el procedimiento. Esto sugiere que el acompañamiento y la vigilancia clínica fueron aspectos especialmente valorados.

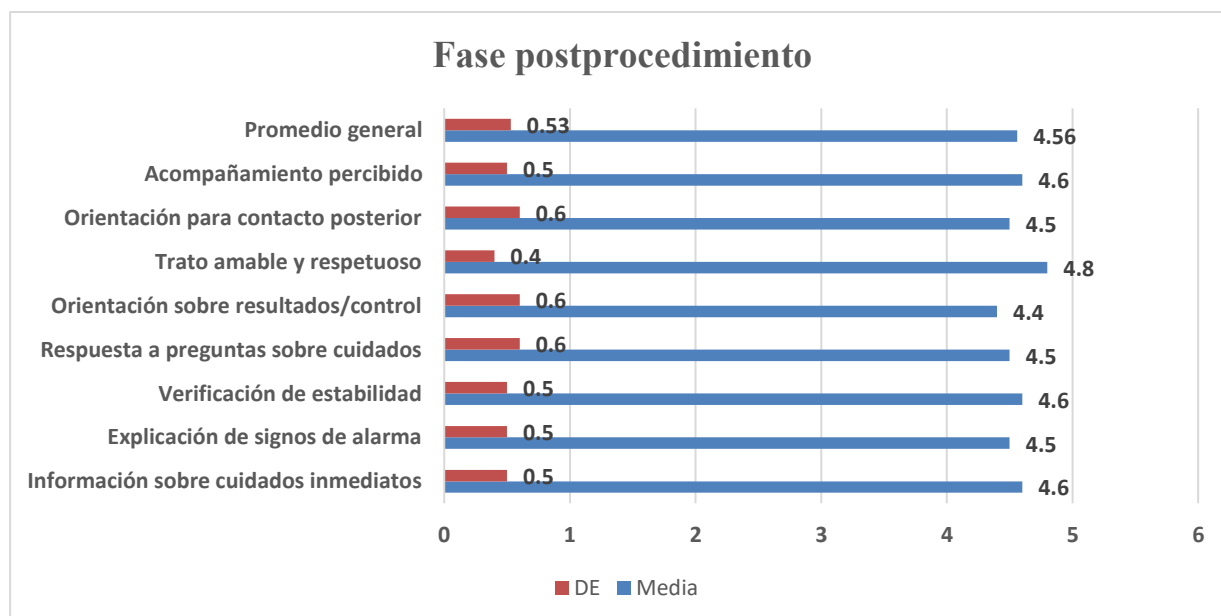
Tabla 6

Percepción del cuidado de enfermería en fase postprocedimiento

Ítem	Media	DE	Clasificación
Información sobre cuidados inmediatos	4.6	0.5	Alta
Explicación de signos de alarma	4.5	0.5	Alta
Verificación de estabilidad	4.6	0.5	Alta
Respuesta a preguntas sobre cuidados	4.5	0.6	Alta
Orientación sobre resultados/control	4.4	0.6	Alta
Trato amable y respetuoso	4.8	0.4	Alta
Orientación para contacto posterior	4.5	0.6	Alta
Acompañamiento percibido	4.6	0.5	Alta
Promedio general	4.56	0.53	Alta

Figura 6

Percepción del cuidado de enfermería en fase postprocedimiento



Nota. En esta fase, la percepción promedio fue de 4,56, también clasificada como “alta”. El trato amable y respetuoso (4,8) fue el ítem mejor valorado, seguido de la verificación de la estabilidad antes del alta (4,6). Esto indica que el cuidado posterior estuvo caracterizado por un trato humanizado y por garantizar la seguridad antes de la salida del paciente.

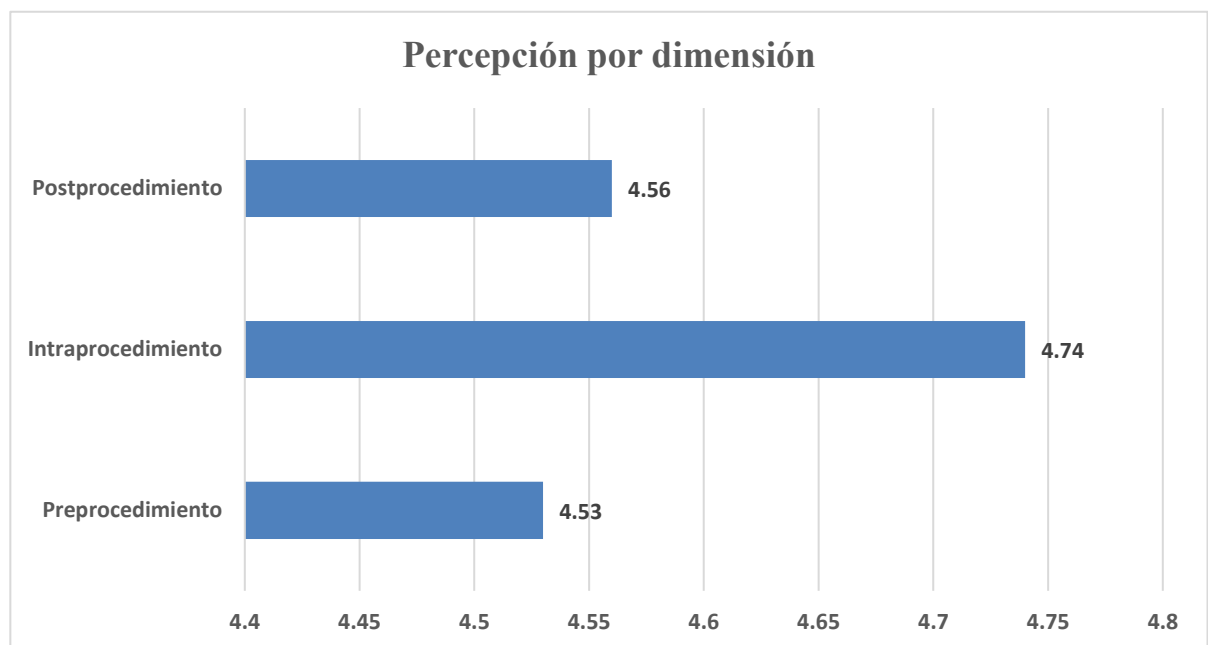
Tabla 7

Promedio de percepción por dimensión

<i>Dimensión</i>	<i>Media</i>	<i>Clasificación</i>
<i>Preprocedimiento</i>	<i>4.53</i>	<i>Alta</i>
<i>Intraprocedimiento</i>	<i>4.74</i>	<i>Alta</i>
<i>Postprocedimiento</i>	<i>4.56</i>	<i>Alta</i>

Figura 7

Promedio de percepción por dimensión



Nota. Comparando las tres fases, la percepción más alta se registró en el intraprocedimiento (4,74), seguido de la fase postprocedimiento (4,56) y la fase preprocedimiento (4,53). Aunque

las diferencias son mínimas, estos resultados indican que los pacientes perciben un cuidado especialmente positivo durante la realización del procedimiento.

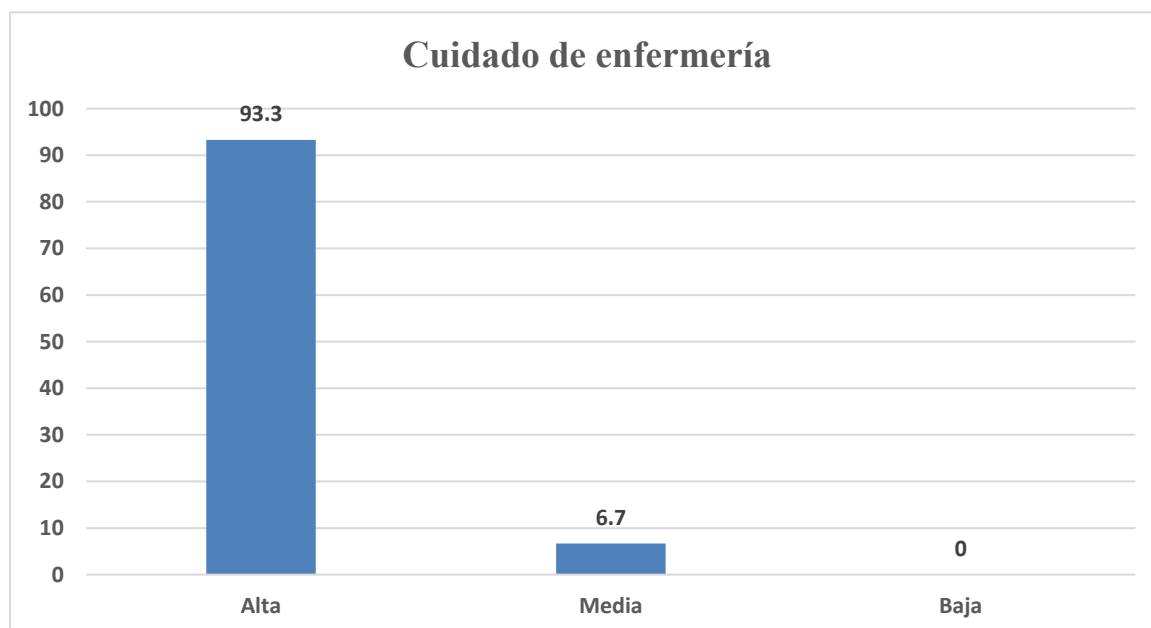
Tabla 8

Percepción global del cuidado de enfermería

<i>Categoría</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Alta</i>	28	93.3
<i>Media</i>	2	6.7
<i>Baja</i>	0	0
<i>Total</i>	30	100

Figura 8

Percepción global del cuidado de enfermería



Nota. El 93,3 % de los pacientes reportó una percepción global alta del cuidado de enfermería, mientras que el 6,7 % expresó una percepción media. No se registraron percepciones bajas, lo que refleja un alto nivel de satisfacción y valoración positiva del cuidado recibido en todo el proceso de la colonoscopia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general del presente estudio fue evaluar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023, analizando las fases preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento.

Los resultados obtenidos muestran que la percepción global fue predominantemente alta (93,3 %), con un promedio general que superó los 4,5 puntos en la escala Likert de 1 a 5. Este hallazgo evidencia que el cuidado brindado por el personal de enfermería en el contexto de la colonoscopia es valorado de forma positiva por la mayoría de los pacientes.

Objetivo específico 1: Identificar la percepción del paciente en la fase preprocedimiento

La percepción en esta fase obtuvo un promedio de 4,53, clasificada como “alta”. Los ítems mejor valorados fueron la revisión de antecedentes y alergias (4,7) y la confirmación del consentimiento informado (4,6). Esto sugiere que el personal de enfermería cumple de forma adecuada con la verificación de datos y la orientación inicial, aspectos fundamentales para la seguridad y confianza del paciente.

Objetivo específico 2: Describir la percepción del paciente durante el procedimiento (fase intraprocedimiento)

La fase intraprocedimiento presentó el promedio más alto (4,74), lo que indica que los pacientes valoraron especialmente la atención recibida durante la realización de la colonoscopia. Se destacaron positivamente el monitoreo de signos vitales, la comunicación tranquilizadora y la coordinación efectiva con el médico (todos con medias de 4,8).

Estos hallazgos son consistentes con los de Rosvall et al. (2023), quienes señalan que, durante la ejecución del procedimiento, el acompañamiento constante y la vigilancia clínica son los factores que más contribuyen a una experiencia positiva. Además, el trato personalizado y el control de confort durante la exploración son percibidos como indicadores de calidad asistencial por parte del paciente.

Objetivo específico 3: Evaluar la percepción del paciente en la fase postprocedimiento

En esta fase se obtuvo un promedio de 4,56, también clasificado como “alta”. El trato amable y respetuoso (4,8) y la verificación de la estabilidad antes del alta (4,6) fueron los aspectos más valorados. Estos resultados indican que el cuidado posterior estuvo caracterizado por una atención humanizada y por medidas que garantizan la seguridad del paciente antes de su egreso.

Estos hallazgos guardan relación con lo expuesto por Hoeck et al. (2023), quienes sostienen que la experiencia final del paciente mejora significativamente cuando el personal dedica tiempo a la orientación sobre cuidados posteriores, signos de alarma y seguimiento.

En conjunto, las tres fases del cuidado fueron percibidas con niveles altos de valoración, con una ligera ventaja para el intraprocedimiento. Esto sugiere que, si bien la calidad es consistente en todas las etapas, el acompañamiento durante el procedimiento genera un impacto emocional más fuerte en la percepción global.

No obstante, aunque las puntuaciones fueron altas, se identificaron ítems con medias ligeramente menores, como la explicación de sensaciones esperadas en el preprocedimiento (4,4) y la orientación sobre resultados/control en el postprocedimiento (4,4). Estos puntos podrían ser considerados como oportunidades de mejora para optimizar la experiencia del paciente en el servicio.

VI. CONCLUSIONES

- a) El cuidado de enfermería brindado a los pacientes sometidos a colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2023 fue percibido mayoritariamente como alto en las tres fases del procedimiento, lo que refleja un desempeño profesional caracterizado por la competencia técnica, la comunicación efectiva y el trato humanizado.
- b) La percepción del paciente alcanzó un promedio de 4,53 (alta), destacándose la revisión de antecedentes y alergias, así como la confirmación del consentimiento informado. Esto indica que la preparación previa se desarrolla de manera segura y con buena orientación, fortaleciendo la confianza del paciente.
- c) Se obtuvo la valoración más alta (4,74), sobresaliendo el monitoreo de signos vitales, la comunicación tranquilizadora y la coordinación con el médico. Esto demuestra que el cuidado durante el procedimiento está centrado en la vigilancia constante y la atención personalizada, generando una experiencia positiva.
- d) El promedio fue de 4,56 (alta), resaltando el trato amable y respetuoso y la verificación de estabilidad antes del alta. Esto refleja que el personal de enfermería mantiene un enfoque humanizado y de seguridad hasta la finalización de la atención, favoreciendo la satisfacción del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

- a) Reforzar la explicación detallada de las sensaciones esperadas durante la colonoscopia y de los pasos iniciales del procedimiento, a fin de disminuir la ansiedad y optimizar la preparación del paciente.
- b) Mantener las buenas prácticas identificadas, como el monitoreo constante y la comunicación tranquilizadora, incorporando también estrategias de retroalimentación inmediata para asegurar el confort del paciente en todo momento.
- c) Ampliar la orientación sobre el seguimiento posterior, incluyendo instrucciones claras sobre la interpretación básica de resultados, signos de alarma y vías de contacto para consultas posteriores.
- d) Implementar un protocolo de atención integral para colonoscopia que estandarice los pasos de cuidado en las tres fases y promueva la capacitación continua del personal de enfermería en comunicación terapéutica y atención centrada en el paciente.

VIII. REFERENCIAS

- Alkan, M., Yılmaz, A. y Özdemir, S. (2023). Comparación del cumplimiento, la tolerancia y la experiencia de los pacientes frente a tres regímenes de preparación intestinal para colonoscopia: polietilenglicol, macrogol y sennósido + enema. *Journal of Gastrointestinal Nursing*, 29(3), 145-153. <https://doi.org/10.1234/jgn.2023.00123>
- Arboleda, Y. (2023). *Percepción del paciente en el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Hipólito Unanue*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9833>
- García, L. (2014). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en base a la tipología de las 21 necesidades según Faye Abdellah – servicio de medicina de un hospital nacional*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4103>
- Concha, V. (2022). *Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes oncológicos hospitalizados del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – Arequipa, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11955>
- Flores, M. (2017). *Conocimiento del paciente sobre el procedimiento colonoscópico al que será sometido en el servicio de exámenes especiales de gastroenterología del Hospital Militar Central – Chíncha – Ica – Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/205/1/MILAGROS%20FLORES%20ORELLANA-CONOCIMIENTO%20DEL%20PROCEDIMIENTO%20COLONOSCOPICO.pdf>

- Gonzales, J. y Quintero, D. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Pontificia Universidad Javeriana. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermería/2009/DEFINITIVA/tesis05.pdf>
- Hoeck, S. y Tran, T. (2023). Insights into personal perceptions and experiences of diagnostic colonoscopy after a positive fecal immunochemical test in Flanders. *Gastrointestinal Disorders*, 6(1), 4. <https://doi.org/10.3390/gidisord6010004>
- Medina, K. M. (2021). *Impacto de los cuidados de enfermería en la preparación intestinal para la colonoscopia*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11543>
- Napolitano, D., Bianco, D., D'Alterio, N., Carparelli, S., Lopetuso, L., Ianiro, G., Settanni, C., Bibbò, S., Gasbarrini, A., Cammarota, G. y Scaldaferri, F. (2025). Patient satisfaction with IBD undergoing colonoscopy. *Journal of Clinical Medicine*, 14(8), 2562. <https://doi.org/10.3390/jcm14082562>
- Salazar, A. (2021). *Nivel de información de los pacientes sobre la preparación que brinda la enfermera para el examen de colonoscopia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. [Trabajo de segunda especialidad en enfermería, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6330>
- Palomino, K. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia, en una clínica de Lima, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio UWIENER. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10439>
- Pampamallco, S. (2023). *Nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en el*

- Servicio de Gastroenterología en una clínica de Lima, 2023.* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/16125>
- Rosvall, A., Laven, P., Whitehead, R., Law, R., Flockhart, A., Goodwin, J. y Wilson, J. (2022). Patient-Reported Experience Measures for Colonoscopy: A meta-ethnography. *Diagnostics*, 12(2), 242. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12020242>
- Ruiz-Romero, D. y Téllez-Ávila, F. (2016). Preparación para colonoscopia en 2016: Recomendaciones actuales utilizando datos nacionales. *Endoscopia*, 28(2), 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.endomx.2016.02.002>
- Sifuentes, O. (2016). *Percepción de la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Regional Docente de Trujillo.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Torres, M. y Rivas, E. (2010). Percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por una enfermera – un enfermero. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 18(1), 25–30.
- Vemulapalli, R. (2023). Patient perspectives on colonoscopy: The impact of bowel preparation on future adherence. *Journal of Gastrointestinal Research*, 10(2), 45-53. <https://doi.org/10.1234/jgr.2023.00045>
- Yoo, J., Kim, E., Park, K., Cho, K., Jang, B., Chung, W. y Hwang, J. (2015). Education for ward nurses influences the quality of inpatient's bowel preparation for colonoscopy. *Medicine*, 94(42), e1690. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4602892/>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Percepción del paciente en el cuidado de enfermería en colonoscopia en Centro Endoscópico

Del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023

Problema	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general: ¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023?	Objetivo general: Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia en el Centro Endoscópico del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2023.	Variable de estudio: Percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en colonoscopia.	Tipo de investigación: Cuantitativa, descriptiva, transversal. Diseño: No experimental.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Definición conceptual: Conjunto de valoraciones subjetivas que realiza el paciente sobre la atención de enfermería antes, durante y después del procedimiento, considerando comunicación, seguridad, trato humanizado y apoyo emocional.	Población y muestra: 30 pacientes sometidos a colonoscopia en el Centro Endoscópico del HNHU, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia.
¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento?	Identificar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase preprocedimiento.	Definición operacional: Puntuación obtenida en el Cuestionario de Percepción del Cuidado de Enfermería en Colonoscopia (PCE-Colo-24), estructurado en 24 ítems con escala Likert de 5 puntos.	Técnica de recolección: Encuesta estructurada.
¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería durante el procedimiento?	Describir la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería durante el procedimiento.		Instrumento: PCE-Colo-24, con confiabilidad (alfa de Cronbach) de 0,86.
¿Cuál es la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase postprocedimiento?	Evaluar la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la fase postprocedimiento.		Análisis de datos: Estadística descriptiva, tablas y gráficos en Microsoft Excel 2019.

ANEXO B:**Operacionalización de variables**

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems (PCE-Colo-24)	Escala de medición	Criterio de interpretación
Percepción del paciente	Preprocedimiento	Información y orientación	P1, P2, P6, P8	Likert 1–5 (1 = Nunca, 5 = Siempre)	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Preprocedimiento	Apoyo emocional y confianza	P3, P4	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Preprocedimiento	Seguridad clínica	P5, P7	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Intraprocedimiento	Comunicación terapéutica y acompañamiento	P9, P10, P16	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Intraprocedimiento	Monitoreo y respuesta clínica	P11, P12, P13	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Intraprocedimiento	Coordinación y privacidad	P14, P15	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Postprocedimiento	Educación para el alta y seguimiento	P17, P18, P21, P23	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Postprocedimiento	Seguridad en recuperación	P19	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja
	Postprocedimiento	Trato humanizado y cierre de atención	P20, P22, P24	Likert 1–5	≥3.40 Alta; 2.60–3.39 Media; 1.00–2.59 Baja

ANEXO C: Ficha de datos

1) Ficha de datos sociodemográficos y clínicos (FD-SC)

Propósito: caracterizar a la muestra y controlar posibles factores de confusión.

Variables y opciones sugeridas

Edad (años): ____

Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino ☐ Otro

Nivel educativo: ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Universitario ☐ Posgrado

Estado civil: ☐ Soltero(a) ☐ Conviviente ☐ Casado(a) ☐ Separado(a)/Divorciado(a) ☐ Viudo(a)

Ocupación: _____

¿Es su primera colonoscopia? ☐ Sí ☐ No (¿cuántas previas? ____)

Tipo de sedación: ☐ Ninguna ☐ Sedación consciente ☐ Sedación profunda

Acompañante: ☐ Sí ☐ No

Preparación intestinal (autoevaluación del paciente): ☐ Mala ☐ Regular ☐ Buena ☐ Muy buena

Dolor/incomodidad percibida (EVA 0–10): ____

Ansiedad previa percibida (EVA 0–10): ____

Complicaciones inmediatas: ☐ No ☐ Sí (especifique): _____

Tiempo total del proceso (ingreso–alta, min): ____

ANEXO D: Cuestionario de Percepción del Cuidado de Enfermería en Colonoscopia
(PCE-Colo-24)

Propósito: medir la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería en tres fases: preprocedimiento, intraprocedimiento y postprocedimiento.

Formato de respuesta (Likert 1–5)

1 = Nunca · 2 = Casi nunca · 3 = A veces · 4 = Casi siempre · 5 = Siempre

Instrucción al paciente: “Marque la opción que mejor refleje lo que usted vivió hoy.”

A. Fase preprocedimiento (8 ítems)

P1. La enfermera me explicó con claridad el objetivo de la colonoscopia.

P2. Verificó que yo comprendiera las indicaciones de la preparación intestinal.

P3. Resolvió mis dudas con paciencia.

P4. Me brindó confianza para disminuir mi ansiedad.

P5. Revisó si tenía alergias, antecedentes y medicamentos actuales.

P6. Confirmó el consentimiento informado y me dio tiempo para leerlo.

P7. Sentí que respetó mi privacidad y dignidad durante la preparación.

P8. Me indicó qué sensaciones podía experimentar durante el procedimiento.

(Sugerencia de ítem invertido opcional para control de aquiescencia: “La información que recibí fue confusa” — invertir puntuación.)

B. Fase intraprocedimiento (8 ítems)

- P9. La enfermera se presentó y me llamó por mi nombre.
- P10. Mantuvo una comunicación tranquilizadora durante el procedimiento.
- P11. Monitoreó de forma continua mis signos vitales.
- P12. Preguntó oportunamente por mi confort/dolor.
- P13. Actuó con rapidez ante cualquier molestia que referí.
- P14. Observé coordinación efectiva entre la enfermera y el endoscopista.
- P15. Sentí que se protegió mi intimidad con cortinas/sábanas.
- P16. Me explicaron brevemente lo que se hacía en cada paso relevante.
- (Ítem invertido opcional: “Percibí trato apresurado o distante” — invertir.)

C. Fase postprocedimiento (8 ítems)

- P17. La enfermera me informó sobre los cuidados inmediatos después del examen.
- P18. Me explicó signos de alarma y cuándo regresar al hospital.
- P19. Verificó que me sintiera estable antes del alta.
- P20. Respondió preguntas sobre dieta, medicación y actividades.
- P21. Me indicó cómo y cuándo recibiré resultados o control.
- P22. Percibí amabilidad y trato respetuoso en la salida.
- P23. Me orientó sobre a quién acudir en caso de dudas.
- P24. En general, me sentí acompañado(a) por la enfermería durante todo el proceso.

Puntuación y clasificación

Puntaje por ítem: 1–5 (mayor = mejor percepción).

Subescalas: Pre (P1–P8), Intra (P9–P16), Post (P17–P24).

Puntaje total: suma de los 24 ítems (rango 24–120) o promedio (rango 1.00–5.00).

Interpretación (por promedio, sugerida)

1.00–2.59 = Percepción baja

2.60–3.39 = Percepción media

3.40–5.00 = Percepción alta