



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

LA PREPARACION EMOCIONAL MEJORA LA PARTICIPACION DE LOS
USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS ENDOSCOPIAS
ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLINICA SAN JUAN
BAUTISTA 2025

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad de
Enfermería en Gastroenterología

Autora

Inga Inga, Janeth Nancy

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Esvia Consuelo, Tornero Tasaico

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Rivera Astuvilca, Lidia Gabina

Lima - Perú

2025



LA PREPARACION EMOCIONAL MEJORA LA PARTICIPACION DE LOS USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS ENDOSCOPIAS ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLINICA SAN JUAN BAUTISTA 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

5%

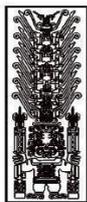
PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.webconsultas.com Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	cedastarmedica.com Fuente de Internet	3%
4	files.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
6	www.redalyc.org Fuente de Internet	2%
7	riull.ull.es Fuente de Internet	2%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%
10	centrosespecializados.sanvicentefundacion.com Fuente de Internet	1%
11	Submitted to National University College - Online	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**LA PREPARACION EMOCIONAL MEJORA LA PARTICIPACION DE LOS
USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE LAS ENDOSCOPIAS
ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLINICA SAN JUAN
BAUTISTA 2025**

Línea de Investigación:

Salud Mental

**Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad de Enfermería en
Gastroenterología**

Autora:

Inga Inga, Janeth Nancy

Asesor:

Jauregui Romero, Hilda

Jurado:

Esvia Consuelo, Tornero Tasaico

Aquino Aquino, Ronal Hamilton

Rivera Astuvilca, Lidia Gabina

Lima -Perú

2025

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico a Dios quien supo guiarme Y a mis padres por haberme forjado como la persona Que soy en la actualidad para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia que siempre me apoyaron Incondicionalmente en el aporte moral y económico y a las demás personas que aportaron para culminar el desarrollo de la tesis en la carrera profesional.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	9
1.1.	Descripción y formulación del problema	10
1.2.	Antecedentes	11
1.3.	Objetivos	15
1.3.1.	Objetivo general	15
1.3.2.	Objetivos específicos.....	15
1.4.	Justificación.....	16
1.5.	Hipótesis.....	17
1.5.1.	Hipótesis general	17
1.5.2.	Hipótesis específicas.....	17
II.	MARCO TEÓRICO.....	18
2.1.	Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	18
2.1.1	Estado emocional	23
2.1.2	Endoscopia Alta	26
III.	MÉTODO	34
3.1.	Tipo de investigación	34
3.2.	Ámbito temporal y espacial	34
3.3.	Variables.....	34
3.4.	Población y muestra.....	34
3.5.	Instrumentos	35
3.6.	Procedimientos	35
3.7.	Análisis de datos	36
IV.	RESULTADOS	37
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51

VI. CONCLUSIONES	52
VII. RECOMENDACIONES.....	53
VIII. REFERENCIAS	54
IX. ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cantidad de los pacientes que se realizaron endoscopia en el año 2018	34
Tabla 2 Cantidad de usuarios adultos encuestados según edad	37
Tabla 3 Cantidad de usuarios adultos encuestados según sexo	38
Tabla 4 Cantidad de usuarios adultos encuestados según grado de instrucción	39
Tabla 5 Cantidad de usuarios adultos encuestados según estad civil	39
Tabla 6 Cantidad de usuarios adultos encuestados según realización de endoscopia alta.....	40
Tabla 7 Cantidad de usuarios adultos encuestados según seguimiento de indicaciones de preparación para examen de endoscopia.....	40
Tabla 8 Cantidad de usuarios adultos encuestados según su percepción respecto al procedimiento de endoscopia.....	41
Tabla 9 Cantidad de usuarios adultos encuestados según su asistencia al servicio de gastroenterología para la realización del procedimiento de endoscopia alta.....	41
Tabla 10 Tabla de Baremo para la evaluación por dimensión a usuarios adultos encuestados sobre preparación emocional	42
Tabla 11 Tabla de Baremo para la evaluación por dimensión a usuarios adultos encuestados sobre preparación emocional	42
Tabla 12 Tabla de Baremo para la evaluación a usuarios adultos encuestados sobre el apoyo emocional recibido por parte del personal del servicio de gastroenterología post intervención	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Cantidad de usuarios adultos encuestados según edad.....	38
Figura 2 Cantidad de usuarios adultos encuestados según sexo	38
Figura 3 Cantidad de usuarios adultos encuestados según grado de instrucción.....	39
Figura 4 Cantidad de usuarios adultos encuestados según estad civil	40
Figura 5 Evaluación por dimensión empatía	42
Figura 6 Evaluación por dimensión nuevos patrones	43
Figura 7 Evaluación por dimensión flexibilidad para el cambio	43
Figura 8 Evaluación por dimensión actividad física.....	44
Figura 9 Evaluación por dimensión meditación	44
Figura 10 Evaluación global a usuarios adultos encuestados mediante la aplicación del cuestionario de preparación emocional.....	45
Figura 11 Evaluación a los usuarios adultos encuestados mediante el cuestionario de apoyo emocional.....	46
Figura 12 Diagrama de dispersión por dimensión de empatía frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional	47
Figura 13 Diagrama de dispersión por dimensión de nuevos patrones frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional	47
Figura 14 Diagrama de dispersión por dimensión de flexibilidad para el cambio frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional	48
Figura 15 Diagrama de dispersión por dimensión de actividad física frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional	48
Figura 16 Diagrama de dispersión por dimensión de meditación frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional	49

Figura 17 Diagrama de dispersión global de resultados obtenidos del cuestionario de preparación emocional frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional.....	50
---	----

Resumen

Objetivo: Conocer de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología de la Clínica San Juan Bautista 2018. **Método:** La metodología utilizada fue a través de un cuestionario pre y post procedimiento que se recogió información de las dimensiones, edades sexo, nivel de instrucción y preparación emocional **Resultados:** La preparación emocional a los usuarios influye eficazmente en los procedimientos endoscopias altas se aprecia en las tablas y figuras. **Conclusión:** En aprender a tener conociendo de las cinco dimensiones es la mayor relevancia que influyen en la preparación emocional en los procedimientos endoscopias altas, nos enseñó a usar en el tiempo los mejores criterios profesionales en solucionar la alta incidencia de los usuarios que ingresan al servicio con temor, ansiedad, dudas, tristeza y fatiga. Pero los usuarios con el nivel bajo acuden al servicio de gastroenterología para su procedimiento indicado mediante la preparación emocional influye que el usuario está listo emocionalmente nivel buena para su procedimiento endoscopia alta.

Palabras clave: temor, miedo, empatía, actividad física, flexibilidad, lectura, procedimiento y endoscopia alta.

Abstract

Objective: To know how emotional preparation improves the participation of adult users in upper endoscopy procedures in the gastroenterology service of the San Juan Bautista Clinic 2018. **Method:** The methodology used was through a pre and post procedure questionnaire that collected information on dimensions, ages, sex, level of education and emotional preparation **Results:** The emotional preparation to users effectively influences upper endoscopy procedures can be seen in the tables and figures. **Conclusion:** Learning to have knowledge of the five dimensions is the greatest relevance that influence emotional preparation in upper endoscopy procedures, taught us to use over time the best professional criteria to solve the high incidence of users who enter the service with fear, anxiety, doubts, sadness and fatigue. But users with the low level come to the gastroenterology service for their indicated procedure by emotional preparation influences that the user is emotionally ready good level for their upper endoscopy procedure.

Keywords: fear, fear, empathy, physical activity, flexibility, reading, procedure and high endoscopy.

I. INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años, la práctica médica se ha beneficiado con los múltiples avances de la ciencia, la mejora en las técnicas, el desarrollo de la tecnología y de los procedimientos en general. A pesar de que las técnicas y procedimientos quirúrgicos se han modificado y mejorado para lograr tratamientos más seguros y exitosos, es importante señalar que aunque sí existe un gran desarrollo e innovación, el riesgo ante estos procedimientos sigue existiendo, y más para los pacientes que experimentan ansiedad y estrés así como estos fenómenos relacionados al dolor, el posible internamiento, procedimiento, la recuperación posoperatoria y sus posibles complicaciones e incapacidad física por cierto tiempo.

La preparación psicológica en pacientes que formarán parte de una intervención médica dentro de su organismo, tiene por objetivo prevenir y disminuir emociones como la ansiedad, el estrés y temores, para no tener complicaciones durante el proceso, además debe tener buena comprensión del proceso, tener mejor tolerancia al dolor y percepción del mismo y a la vez permitirse ser apoyados psicológicamente si se llegara a requerir de un psicólogo de la salud.

Las intervenciones de enfermería en gastroscopias con la preparación psicológica del paciente aportan para reducir la ansiedad, mejorar la tolerancia y satisfacción, siendo necesario un entrenamiento conductual y un refuerzo positivo durante la prueba y la intervención durante el proceso.

1.1. Descripción y formulación del problema

El bienestar mental es un componente fundamental de la definición de salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018).

La buena salud mental hace posible que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de vida, trabajen de forma productiva y hagan aportaciones a su comunidad.

La OMS (2015) señala que el bienestar mental es un componente fundamental de la definición de salud; además la buena salud mental hace posible que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de vida, trabajen de forma productiva y hagan aportaciones a su comunidad. Refiere que es muy importante el estado mental en cualquier procedimiento.

Para Silverio (2015) los pacientes que sean sometidos a procedimientos invasivos presentan temor y miedo es por ello importante que escucha previamente una preparación psicológica, emocional y educativa. El apoyo emocional es indispensable para el procedimiento indicado.

Elide (2011) señala que el creciente deterioro de la salud mental a escala mundial no solo se debe a factores individuales, se debe considerar a condiciones y factores psicosociales que vulneran a las personas, como: desastres por terremotos, por fenómenos climáticos, guerras, atentados terroristas, inestabilidad política, social, económica y laboral, altos índices de pobreza, accidentes, secuestros y otros factores estresantes percibidos como tales en la psiquis de cada individuo.

Perry (2003) define los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de endoscopia, además de proporcionar al paciente todos los cuidados necesarios antes, durante y después de la exploración y/o procedimiento, deben tener formación específica para poder desempeñar su actividad en estas unidades. Los conocimientos específicos tienen como finalidad establecer una estrecha colaboración con el médico endoscopista para conseguir

minimizar las complicaciones de la técnica, disminuir la posible ansiedad del paciente mediante una correcta información y procedimientos, aclarando las posibles dudas que se le planteen y proporcionándole en todo momento un ambiente donde se tenga en cuenta su privacidad, seguridad y bienestar.

1.2. Antecedentes

En lo referente a la valoración de la ansiedad en los pacientes para intervención. Silverio (2015) señala:

Para valorar la ansiedad se aplicará a todos los niños (grupo control y grupo experimental), un test que mide el nivel de ansiedad. Este test se realizará en 3 ocasiones a todos los pacientes sometidos al estudio. Este cuestionario se denomina en español, Inventario de Ansiedad Estado – Riesgo para niños, creado por Spielberger y Cols en 1973. Actualmente se encuentra adaptado a la población española, realizado por Seisdedos en 1989. (p. 21)

Determinar la utilidad para reducir la ansiedad y mejorar la recuperación postquirúrgica de un programa de intervención peri quirúrgico en pacientes pediátricos. Determinar si el desarrollo de un programa de intervención peri quirúrgico interfiere o no en la actividad diaria de los servicios que se vean implicados.

Se realizará un estudio prospectivo, de intervención. Se trata de un estudio analítico que nos servirá para valorar la eficacia de un programa de intervención para reducir el estrés en los pacientes.

En lo referente a la ansiedad periquirúrgica en los pacientes para intervención. Silverio (2015) señala:

Es importante entender que la ansiedad no es una enfermedad, sino que se trata de un estado emocional provocado por un proceso patológico. La función de la ansiedad se puede comparar con el dolor, pues este impulsa a la persona que lo siente, a hacer algo

para reducir o terminar con la fuente que provoca el dolor (enfermedad/lesión). (p. 7)

El STAIC se divide en dos partes; una de ellas se denomina Ansiedad Estado (AE), la cual está formada por 20 ítems que pretenden medir el nivel de ansiedad del niño en un momento determinado, y la otra parte, denominada Ansiedad Rasgo (AR), formada también por 20 elementos y que pretenden medir como se siente el niño de manera general.

Describir la validez estructural y calcular la confiabilidad del instrumento para evaluar la ansiedad estado rasgo en niños STAIC.

Este estudio alcanza un nivel descriptivo-explicativo sobre las propiedades psicométricas y la validación estructural de la prueba.

Los resultados factoriales iniciales con el nivel de varianza calculado antes de cualquier modificación. Posteriormente se evidencia el cálculo de la asimetría y de corrección de esta. Más adelante la prueba de normalidad de Kaiser, Meyer, Olkin, la matriz rotada final y el índice de varianza arrojado.

En los resultados encontrados finalmente se puede observar que los ítems quedan agrupados en seis factores teóricamente distinguibles entre sí con una confiabilidad moderada.

En lo referente a la aplicación de la inteligencia emocional en proyectos. González. (2016) señala:

La inteligencia emocional es una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás o cualquier situación, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual propio y del grupo. Según el libro de Goleman titulado *Inteligencia Emocional*, es la capacidad de motivarse a uno mismo para lograr una estabilidad emocional plena. (p. 1)

El objetivo con alumnos se centró en que conocieran qué son las emociones y en mejorar las relaciones interpersonales.

Hoy en día hay mucha investigación e importantes hallazgos sobre el funcionamiento del cerebro, lo que facilita la comprensión del comportamiento y cómo podemos incidir en la actitud propia y de otros para lograr ambientes positivos y productivos.

El objetivo con alumnos se centró en que conocieran qué son las emociones y en mejorar las relaciones interpersonales.

Su método es su muestra e instrumentos eligieron dos grupos de alumnos de instrumentos implementaron un Programa DIE elaborado para desarrollarlo dentro la clase e incorporarlo al curriculum de los alumnos. (Desarrollando la Inteligencia Emocional).

Los resultados obtenidos, contribuyen a demostrar la relación existente entre la Inteligencia emocional y la mejora del clima social en la escuela y de todos los implicados en los procesos de enseñanza –aprendizaje: alumnos, padres y profesores.

El estudio demuestra que existe en relación la inteligencia emocional y su estado anímico.

En lo referente a preparación psicológica involucrada en la intervención quirúrgica. Cázares de León et al. (2016) señalan:

La preparación psicológica en pacientes que formarán parte de una intervención quirúrgica tiene por objetivo prevenir y disminuir emociones como la ansiedad, el estrés y temores, para no hacer más largo el tiempo de la operación, ya que esta puede complicarse al igual que la enfermedad. El propósito de este artículo de revisión es examinar y analizar la eficacia de las distintas preparaciones o intervenciones psicológicas que se han empleado para disminuir la ansiedad, el estrés o algún otro tipo de emoción, así como el dolor del paciente ante un procedimiento invasivo. El objetivo es disminuir el estrés, ansiedad, preocupaciones, temor con la preparación emocional. (pp. 73-85)

Tiene por objetivo prevenir y disminuir emociones como la ansiedad, el estrés y

temores, para no hacer más largo el tiempo de la operación.

El tipo de investigación es no experimental, con un diseño descriptivo, analítico y retrospectivo.

Al respecto de esta revisión se han encontrado ensayos clínicos con resultados positivos en los pacientes al haber recibido una intervención psicológica.

Esta revisión es de suma importancia y conveniente de seguir para la comunidad científica y clínica del área de la salud para mantener actualizado el conocimiento referente a las intervenciones psicológicas.

García et al. (2013) en su trabajo “Ansiedad en gastroscopias: Comparación de dos intervenciones de enfermería en gastroscopias sin sedación” afirma que existe en las percepciones que las enfermeras de endoscopias tenemos sobre la intervención de enfermería idónea en gastroscopias sin sedación. Algunas enfermeras piensan que el aporte de información es suficiente para reducir la ansiedad, mejorar la tolerancia y satisfacción, mientras otras defienden que además es necesario un entrenamiento conductual y un refuerzo positivo durante la prueba ya sean en procedimientos invasivos.

Los objetivos de esta investigación coinciden con los lineamientos propuestos por García en la medida de comprobar las diferencias que se producían en el estado de ansiedad del paciente entre las dos intervenciones de enfermería, así como en la tolerancia y su satisfacción.

Estudio cuasi experimental. Los datos fueron introducidos en una base datos Excel y analizados con el programa SPSS versión 17.

Los resultados para comparar el grupo experimental y el grupo control en todas las variables dependientes evaluadas: Frecuencia cardíaca, tensión arterial sistólica, tensión arterial diastólica, ansiedad estado, tolerancia y satisfacción se utilizaron medidas repetidas de análisis de la variancia (ANOVA).

En conclusión, las investigaciones experimentales son útiles en enfermería para obtener evidencias científicas sobre la práctica clínica idónea. Es posible mejorar la tolerancia de la gastroscopia y reducir la ansiedad debida al procedimiento con una intervención de enfermería centrada en aspectos cognitivos y conductuales del paciente. Así se puede realizar procedimientos invasivos sin sedaciones con todas las investigaciones realizadas.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Conocer de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología de la Clínica San Juan Bautista 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos de los procedimientos de las endoscopias altas teniendo en cuenta la empatía.
- Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos de los procedimientos de las endoscopias teniendo en cuenta los nuevos hábitos de vida.
- Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos de los procedimientos de las endoscopias altas teniendo en cuenta la flexibilidad para el cambio.
- Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos de los procedimientos de las endoscopias altas teniendo en cuenta la actividad física.
- Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos de los procedimientos de las endoscopias altas teniendo en cuenta la meditación.

1.4. Justificación

En servicio de gastroenterología de la clínica San Juan Bautista cuenta distrito de san juan de Lurigancho con un área de endoscopia, se encuentra en el 5 piso con 3 salas uno de desinfección, procedimientos y recuperación en donde se realizan los procedimientos de endoscopias altas.

El interés de realizar este proyecto surge al se observa que los pacientes que van a ser sometidos a Endoscopia Alta expresan lo siguiente “Estoy triste, preocupado “¿Cómo es el procedimiento? ¿Tengo miedo al resultado? ¿Qué me saldrá? ¿Por qué sacan biopsia? ¿Me voy a morir? presentan tristeza, preocupación, dudas y temores, a pesar de que se les orienta acerca del procedimiento con rapidez porque solo cuenta con una enfermera para el área de endoscopia se les observa inquietos, intranquilos, tienen miedo al dolor que les producirá el procedimiento e incluso piensan que pueden perder la vida. Además, expresan temor a los resultados del procedimiento. Se observa desde mi ingreso al servicio del 2010. Si el paciente no está en buenas condiciones emocionales es probable que se suspenda el procedimiento se observó estos casos y no se pueda obtener los resultados necesarios para el tratamiento correspondiente. Es por ello la necesidad de hacer el presente estudio surge a que existe una gran demanda de pacientes sometidos a endoscopias altas.

Con los resultados obtenidos se harán propuestas de programas de apoyo emocional realizados por la enfermera dirigido a los pacientes que van a ser sometidos a endoscopias altas y de esta manera obtener mejor participación de los usuarios a los procedimientos endoscópicos.

Los beneficiarios serán los usuarios quienes al estar mejor informados y con adecuado apoyo emocional participarán activamente del procedimiento de endoscopias altas siendo éste exitoso.

1.5. Hipótesis

1.5.1. *Hipótesis general*

La preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología de la Clínica San Juan Bautista 2018.

1.5.2. *Hipótesis específicas*

- La empatía mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.
- Los hábitos de la vida mejoran la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.
- La flexibilidad por el cambio mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.
- La actividad física mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.
- La meditación mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Preparación Emocional*

La preparación para la acción o movilización del comportamiento. El concepto se emplea para nombrar al proceso y al resultado de preparar (elaborar una cosa, disponer de algo para cumplir con un fin).

2.1.2. *Preparación*

Es aquello que se hace antes de disponer de algo, es decir, lo que se deja listo para su uso posiblemente inmediato o prolongado, todo dependerá de la situación.

2.1.3 *Participación*

Intervención en un suceso, en un acto o en una actividad.

2.1.4. *Estado emocional*

Es estado de ánimo se refiere al conjunto de sentimientos de la persona, es un factor subjetivo que sólo puede ser explicado por la persona que lo siente.

2.1.5. *Ansiedad*

La ansiedad es una emoción natural que comprende las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto.

2.1.6. *Temor*

El temor es una pasión del ánimo que lleva a un sujeto a tratar de escapar de aquello que considera arriesgado, peligroso o dañoso para su persona. El temor, por lo tanto, es una presunción, una sospecha o el recelo de un daño futuro.

2.1.7. *Adultos*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) son las personas que tienen de 45 o 59 años a más.

2.1.8. Procedimiento de endoscopia

La endoscopia es una forma de mirar dentro del cuerpo mediante una sonda flexible que tiene una pequeña cámara y una luz en su extremo. Este instrumento se denomina endoscopio.

A través de un endoscopio, se pueden introducir instrumentos pequeños y usarse para:

- Observar en detalle una zona en el interior del cuerpo.
- Tomar muestras de tejidos anormales.
- Tratar ciertas enfermedades.
- Extirpar tumores.
- Detener un sangrado.
- Extraer cuerpos extraños (como alimento atorado en el esófago, el conducto que conecta lagarganta con el estómago).

La forma en que se realiza la endoscopia es la siguiente: Un endoscopio se introduce a través de una abertura natural del cuerpo o un pequeño corte. Hay muchos tipos de endoscopios. Cada uno recibe su nombre de acuerdo con la zona o los órganos en que se utilizan para examinar.

La endoscopia se utiliza a menudo para examinar y tratar partes del tubo digestivo, tales como:

- La anoscopia visualiza el interior del ano, la parte más baja del colon.
- La colonoscopia visualiza el interior del colon (intestino grueso) y el recto.
- La enteroscopia visualiza el intestino delgado.
- La CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica) visualiza las vías biliares, pequeños conductos que drenan la vesícula biliar, el hígado y el páncreas.
- La sigmoidoscopia visualiza el interior del colon sigmoide y el recto.

- La endoscopia de vías digestivas altas (o EGD) visualiza el revestimiento del esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado.
- La broncoscopia se utiliza para observar las vías respiratorias y los pulmones. (Martin, 2017).

Función de la enfermera en sala de endoscopias altas:

- Atención Directa. – Antes, Durante y después del procedimiento.
- Administración de la unidad
- Solicitud de hora
- Concertar entrevista del paciente la empatía Educación clara y precisa
- Descripción de examen
- Riesgos
- Como, donde y cuando se llevará a cabo
- Información acerca de la preparación
- Documentación con que se debe presentar.
- Anamnesis.

Día del examen:

- Preparar la unidad
- Chequeo equipos
- Mantener fuera de la vista del paciente instrumentos y accesorios.

Recepción:

- Cálida
- Ambiente humano y amistoso
- Proporcionar seguridad a los objetos personales como prótesis, lentes y otros
- Asegurar la privacidad.

Tareas específicas referente a la seguridad del paciente:

- Valoración previa al procedimiento (hoja de ingreso enfermería)
- Cumplimiento indicaciones de preparación
- Revisión F.M, Radiografía y Ex. de sangre
- Medicamentos que recibe
- Antecedentes de alergias
- Tolerancia a otros exámenes endoscópicas
- Tolerancia a los sedantes
- Antecedentes de enfermedades importantes

Procedimiento:

- Vía venosa posición adecuada
- Monitorización signos vitales
- Administración de premedicación
- Administración de anestésicos locales
- Reforzar sensaciones que tendrá frente al examen

- Vigilancia de las funciones vitales
- Monitorización con oxímetro de pulso y valoración de respiratoria
- Aspiración de secreciones
- Asistir cualquier situación de emergencia
- Tranquilizar al paciente en forma permanente
- Ayudantía, manejo de accesorio y otros.

Después:

- Cama con barandas
- Semi sentado
- Traslado a lugar seguro
- Favorecer el sueño
- Guardar – etiquetar, enviar muestras para biopsias y otros exámenes donde corresponda.

Alta:

- Indicaciones de alta
- Explicar lo encontrado en el examen
- Entregar por escrito, donde retirar los exámenes tomados
- Indicaciones de realimentación
- Cuidados posteriores

2.1.1 *Estado emocional*

En este caso hay que considerar el estado de ánimo y el afecto del paciente. El estado de ánimo se refiere al conjunto de sentimientos de la persona, es un factor subjetivo que sólo puede ser explicado por la persona que lo siente.

El afecto es la muestra emocional que hace la persona de su estado de ánimo. Es muy importante su observación en enfermería de salud mental, especialmente en pacientes poco comunicativos verbalmente, la enfermera puede deducir (aspecto que posteriormente deberá confirmar) su estado de ánimo y guiar una actuación terapéutica. Es igualmente importante observar si las muestras de afecto se corresponden con la actividad motora, ya que en algunos pacientes es un dato esclarecedor del diagnóstico clínico.

En la comunicación entre los profesionales de la salud, el afecto puede describirse en diferentes factores.

En cuanto a la tonalidad:

- Placentero: Se caracteriza por su tonalidad agradable
- Displacentero: Implica una tonalidad desagradable para el paciente

En cuanto a la adecuación al contexto:

- Adecuado: El estado emocional coincide con la situación real.
- Inadecuado: No coincide con las circunstancias inmediatas de la persona.

En este sentido puede ser:

- Lábil. Denota cambios rápidos que no pueden ser entendidos en el contexto de la situación.
- Elevado. Se refiere a un sentimiento de euforia o excitación
- Deprimido. Indica sentimientos de abatimiento y tristeza
- Hiperactivo. Adecuado a la situación, pero desproporcionado

Los cinco pasos para la preparación emocional

¿Usted sabe cómo lidiar con sus emociones? Si usted es muy impulsivo y se esfuerza de más y tienen dificultades para lidiar con emociones todos los días, es probable que no sepa manejar sus emociones. ¿Y sabes por qué? Debido a que aprendan lo que es correcto y lo incorrecto, olvidando que para hacer frente a las emociones son cinco pasos fundamentales necesarios para adquirir la inteligencia emocional.

La mayoría de la gente va a entender que la tristeza, la ira, tristeza y mal humor son signos de fracaso o desastre en sus vidas. De hecho, no son buenas señales, pero las consideran el gran terror no va a resolver la ansiedad de deshacerse de esos sentimientos.

Paso 1 - Empatía - Es la habilidad para identificarse con otra persona, es tratar de sentir lo que siente, es aprender cómo se aprende, por fin ponerse en la otra persona, querer lo que quiere.

Cuando esto sucede, también para controlar sus emociones de forma racional y con sentimiento.

Debe utilizar la empatía también en los peores momentos o situaciones, es capaz de controlar y manejar sus emociones. Se trata de ser racional, pero con una diferencia importante y fundamental, con sentimiento.

Uso de la empatía es entender unos a otros cuando se comportan de manera agresiva, de mal humor, inquieto, insatisfecho y enojado. Se aprende a estar de pie sin ningún juicio. Sólo comprender los hechos, sentimientos y acontecimientos con facilidad.

Paso 2 – Nuevos Padrones. - Es el hombre quien hace la voluntad y no al revés? Desde el nacimiento adquirimos creencias y valores del medio ambiente donde vivimos, a menudo no se adaptan a nuestra realidad. Pero ¿qué es la realidad? Cuando creamos una realidad que ahora se vive como experiencia de vida, creyendo que el tiempo es su realidad, pero no siempre es así. El hombre puede crear su realidad todo el tiempo, los experimentos en

vivo con los nuevos patrones de pensamientos, negativos que significa renovarse constantemente en búsqueda de su crecimiento y evolución como ser humano y cómo ser energético. Aprender a tener los nuevos patrones de pensamiento es crear nuevos hábitos de vida saludables, alimentaciones saludables, aprender a vivir la vida con alegría, el placer, el deseo y el amor. Usted disfrutar y sentirse bien en cualquier lugar. Revisión de creencias y valores que no son suyas y que la realidad actual no lleve a ninguna felicidad a usted. Cambiar los pensamientos negativos a pensamientos positivos, la vida le ve con optimismo, esto es crear nuevos patrones de pensamiento.

Paso 3 - Flexibilidad para el cambio - ¿Cuántas personas viven la misma vida sin poner en cuestión y sólo tienes que seguir las normas establecidas por la familia, la sociedad, el trabajo, la religión y el medio ambiente en que viven? Aprendí a bajar la cabeza y decir sí todo el tiempo. No se trata, ¿no es decir que no a la gente, para no ser excluidos de los medios de su realidad. La necesidad de ser aceptado en el ambiente de vida inconscientemente los llevaría a aceptar normas que no coincidan con su realidad verdadera. En el interior tenemos un mundo que necesita ser explorado, no hay poderes infinitos en este mundo que podemos acceder.

Para estos poderes dar el nombre de los recursos internos cada vez que los tiene que traer a mi realidad. Estas características son importantes para mantener el equilibrio y el éxito en la vida. Cuando accedemos a nuestro poder interior, nos permiten exteriorizar nuestros dones, talentos, hechizos, magia, alegría, salud, paz, amor y felicidad que tanto buscamos en el mundo externo, cuando en realidad está dentro de nosotros mismos. Ser flexible para permitir el cambio y renovar constantemente buscan el autoconocimiento y ser entrenado como un ser humano todo el tiempo. Se aprende a respetar sus límites sin sentirse culpable. Usted mismo valor y decir no cuando sea necesario sin temor a ser excluidos de su entorno social. Es ser capaz de creer en los cambios en los resultados que se sumará a su experiencia

y si sale mal, no hay problema, tan sólo comience de nuevo, esta es ser flexible y tratar con usted mismo y todos a su alrededor.

Paso 4 - La actividad física - Los ejercicios son importantes para la aptitud, la promoción de la salud y el bienestar de la humanidad. El hombre no puede soportar, es importante estar en constante movimiento para la liberación de energía. Hay muchos beneficios a la actividad física, aumenta imagen de sí mismo, mejora la postura, aumenta la productividad en el trabajo, es menos propenso a las enfermedades, la lucha contra el estrés y las enfermedades y promueve la calidad de vida.

Paso 5 - Meditación - Es domesticar la mente y llevarla a la comprensión de la realidad. Requiere un proceso lento y gradual de la audición y lectura explicaciones sobre la naturaleza de las cosas, pensar y analizar cuidadosamente esta información y, finalmente, la transformación de la mente a través de la meditación. La meditación es una actividad mental de la conciencia. Se trata de una parte del espíritu de observación, análisis y relación con el resto de la mente. La meditación puede tomar muchas formas: concentrarse en un objeto (interno), trata de entender algún problema personal, crear un alegre amor para toda la humanidad, a orar a un objeto de devoción, o comunicarse con nuestra sabiduría interior.

Fornés (2001) afirma: La meditación es una actividad mental de la conciencia. Se trata de una parte del espíritu de observación, análisis y relación con el resto de la mente. La meditación puede tomar muchas formas: concentrarse en un objeto (interno y externo), trata de entender algún problema personal, crear un alegre amor para toda la humanidad, a orar a un objeto de devoción, o comunicarse con nuestra sabiduría interior (pp. 1-3).

2.1.2 Endoscopia Alta

La endoscopia digestiva alta o gastroscopia es una prueba que sirve para diagnosticar y tratar enfermedades del esófago, el estómago y el duodeno. Te contamos cómo se hace y cuáles son sus usos terapéuticos.

El término preparación tiene su antecedente etimológico en preparativo, una palabra latina. El concepto se emplea para nombrar al proceso y al resultado de preparar (elaborar una cosa, disponer de algo para cumplir con un fin).

Preparación para una endoscopia digestiva alta.

Estas son las cuestiones que debes tener en cuenta a la hora de someterte a una endoscopia digestiva alta o gastroscopia:

Duración: la prueba se realiza en unos 15-30 minutos, aunque puede llevar más tiempo dependiendo de los hallazgos que se encuentre, o de si se lleva a cabo algún procedimiento terapéutico o toma de biopsias.

Ingreso: la prueba se puede hacer de forma ambulatoria.

¿Es necesario ir acompañada?: se suele administrar un sedante para estar tranquilo durante la prueba, por lo que es recomendable que le acompañe alguien para llevarle luego a casa.

Medicamentos: no se requiere ninguna medicación especial.

Comida: es necesario permanecer sin ingerir agua ni alimentos durante las 6-8 horas previas a la prueba. Esto facilita la exploración del intestino. Además, disminuye la posibilidad de vomitar con el consiguiente riesgo de que el vómito entre por la vía respiratoria y dé problemas pulmonares graves. En caso de que se haga una endoscopia urgente (principalmente en casos de hemorragias digestivas importantes) se suele colocar previamente una sonda por la nariz hasta el estómago (una sonda nasogástrica), que vaciará el estómago de restos de comida.

Ropa: puede llevar la ropa que desee, pero conviene que sea fácil de quitar, pues le quitarán parte de la ropa y le facilitarán una bata de hospital.

Documentos: debe llevar el consentimiento informado, que es un papel donde le explican en qué consiste la prueba y sus posibles riesgos. Debe leerlo atentamente y llevarlo

firmado. Debe llevar el volante de solicitud de la prueba.

Contraindicaciones: No conviene hacer una gastroscopia en los siguientes casos:

- Patologías intestinales que puedan empeorar con la realización de la prueba como una perforación del intestino superior, cirugías intestinales recientes, etcétera.
- Enfermos “inestables” o graves con hipotensión importante, arritmias graves, insuficiencia respiratoria, etcétera.
- El embarazo es una contraindicación relativa.
- Patologías que limiten la movilidad del cuello e imposibiliten la introducción del endoscopio como una escoliosis cervical grave
- Problemas de coagulación graves.

Embarazo y lactancia: en general debe evitarse la realización de esta prueba, Rivas (2017) menciona que “aunque en ocasiones se puede realizar si se considera que los beneficios son mayores que los riesgos. En tal caso, se debe realizar sin sedación o con la mínima sedación posible” (pp. 1-3). La lactancia en general no contraindica la realización de la prueba. Los sedantes que se administran para realizar la prueba en general no suponen un riesgo para el lactante, a menos que tenga problemas respiratorios graves.

Protocolo de atención de enfermería en el procedimiento de gastroscopia.

Paciente ambulatorio con sedoanalgesia consciente.

Sala de Endoscopias (preparación de la sala):

Comprobar el correcto funcionamiento de la torre de endoscopia y del endoscopio.

Preparar el material y la medicación necesaria para la realización del procedimiento.

Sala de Endoscopias (preparación del paciente):

- Acoger al paciente e identificarlo con la Solicitud de procedimiento.
- Verificar el grado de conocimiento sobre el procedimiento y su preparación,

asesorando al Paciente / familia sobre Educación para la Salud.

- Canalizar un acceso venoso en la mano no-dominante.
- Comprobar que el paciente viene adecuadamente preparado
- Verificar que los consentimientos informados han sido comprendidos y firmados despejando o ayudando a despejar cualquier duda.

- Comprobar la administración de medicación si esta prescrita y el nivel de glucemia si el Paciente es diabético.

- Monitorización y registro de las constantes vitales y diuresis.
- Explicar al paciente que debido a la sedo-analgesia no debe conducir ni realizar tareas que requieran atención hasta el día siguiente.

- Preguntarle al paciente si padece problemas cardiorespiratorios u otras enfermedades importantes, así como alergias medicamentosas.

- Tener en posición al paciente en decúbito lateral izquierdo, colocándole una bolsa y un empapador alrededor del cuello.

- Administración de anestésico local en la zona orofaríngea, quiero pedirle que lo mantenga 5 – 7 segundos en la boca y después lo trague.

- Administración de sedo-analgesia según prescripción facultativa.
- Registrar todas las actuaciones según protocolos establecidos en soporte informatizado.

Unidad de Endoscopias (durante el procedimiento):

- Lubricar el endoscopio.
- Colocar al paciente el abrebocas con fijación y vigilar que lo tenga bien sujeto durante la exploración.

- Instrumentar en la introducción y retirada del endoscopio.
- Vigilar el estado del paciente y sus constantes vitales, además de la posible aparición de una excesiva distensión abdominal.

- Apoyar al paciente durante el procedimiento, guiando su respiración para lograr que esté relajado.

- Instrumentar según se precise (mucosectomía, biopsia, esclerosis, polipsectomía, etc.)

- Registrar todas las actuaciones según protocolos establecidos en soporte informatizado.

Unidad de Endoscopias (después el procedimiento):

- Proporcionar papel al paciente para que pueda limpiarse y retirar la bolsa tras acabar el procedimiento, cuidando que esté confortable.

- Identificar y enviar las muestras recogidas al laboratorio de Anatomía Patológica.

- Vigilar la recuperación del paciente y retirar la monitorización.

- Facilitar el acceso a la información al paciente y su familia.

Protocolo de procesamientos endoscopios y material utilizado según protocolo.

Preparar el material y la sala para el siguiente procedimiento.

- Trasladar al paciente a la Sala de Cuidados.

- Registrar todas las actuaciones según protocolos establecidos en soporte informatizado. Sala de cuidados (después del procedimiento)

- Monitorización y registro de constantes vitales y diuresis. Observar grado de consciencia del paciente.

- Facilitar el acceso a la información al paciente y su familia. Iniciar tolerancia dependiendo del estado del paciente.

- Tras su recuperación según la escala de valoración de alerta/sedación, el paciente será dado de alta a domicilio, entregándole el informe del procedimiento y las recomendaciones y las recomendaciones de Enfermería.

Gómez (2008) menciona que “el paciente tras su recuperación según la escala de valoración de alerta/sedación, será dado de alta a domicilio, entregándole el informe del

procedimiento y las recomendaciones de Enfermería” (vol. 32). Registrar todas las actuaciones según protocolos establecidos en soporte informatizado.

Participación a procedimientos invasivos. Todo cuerpo extraño que se introduce en el organismo es un invasor. Para curar determinadas enfermedades es necesario usar materiales que en la mayor parte de las veces son traumáticas como son: una intubación sondaje nasal y genital, endoscópicas, canalización de vías centrales, etc. Unos son más invasivos que otros, sí hay que destacar el más incómodo e invasivo sin duda es la intubación naso/faríngeo. (Stedman's, 2017)

Procedimientos Invasivos Terapéuticos:

- Manejo endoscópico del sangrado digestivo con escleroterapia, electro fulguración con Argón o ligadura con bandas en los sangrados por várices esofágicas.
- Inserción de Stent esofágicos, duodenales, biliares, pancreáticos o colónicos.
- Avance endoscópico de sondas enterales y gastrostomía endoscópica.
- Resección endoscópica de pólipos gástricos, duodenales, colónicos y rectales por medio de asa con electro corte y coagulación.
- Mucosectomía endoscópica.
- Ligadura de várices esofágicas durante el sangrado agudo o profilácticamente.
- Dilataciones esofágicas con bujías de Savary o balón.
- Colangiopancreatografía Retrograda Endoscópica (CPRE) Diagnóstica y Terapéutica.

Participación del profesional de enfermería

- Informar al paciente acerca del procedimiento de tomografía
- Verificar ayuno mínimo a 6 horas
- Revisar la historia clínica del paciente
- Cuidar de no realizar el estudio cuando existe contraindicación fundamentada.

- Verificar la existencia de carta de consentimiento informado para la realización del estudio.

- Evitar riesgos vigilando las constantes vitales del paciente, antes, durante y después del estudio.

- Poner cómodo al paciente en la mesa del tomógrafo.

- Canalizar un acceso venoso óptimo (del No. 18G o 20G) para la inyección de medio de contraste con técnica de asepsia.

- Tener las medidas de asepsia y antisepsia en la preparación del inyector y conexión al acceso venoso.

- Administrar los medicamentos necesarios para el estudio de Angio TC de coronarias (beta, bloqueador y vasodilatador).

- Vigilar y atender cualquier reacción adversa presentada. Brindar confianza, seguridad y calidez al paciente.

- Identificar los diagnósticos de enfermería más frecuentes relacionados con el procedimiento y aplicar los cuidados necesarios.

- Elaborar el plan de alta.

- Favorecer el autocuidado, recomendando los cuidados al final del estudio. Aportar su experiencia en las mejoras de atención al paciente.

- Mantener un enlace adecuado con el profesional de enfermería de las distintas áreas de la institución que solicitan la realización de estudios.

- El método óptimo depende de la pregunta a contestar.

Según Orrego (2012) afirma que son cuatro palabras las que deben estar presentes siempre con el paciente: Comprensión, comunicación, información y respeto es lo ideal para empatía con el usuario.

Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva:

- La enfermera es responsable de prestar cuidados integrales al paciente desde que llega a la unidad, mientras dure la exploración y después de finalizada, hasta que es dado de alta de endoscopia.

- Antes de cada procedimiento se debe establecer un ambiente cordial con una comunicación verbal, utilizando un vocabulario fácil, comprobar los datos del paciente, la información adquirida, tanto oral como escrita, y si ha seguido las instrucciones de la preparación. Se mantendrá al paciente informado en todo momento de lo que se le va a realizar y de la duración del procedimiento, con el fin de conseguir su colaboración y participación durante el tiempo que dure la exploración, recabar datos clínicos en cuanto a posibles alergias, medicación habitual, valvulopatías, retirada de prótesis, tolerancia a exploraciones previas, etc. Por otra parte, la enfermera permanecerá alerta para detectar los posibles signos de alarma y actuar con la mayor brevedad posible. Se colocará al paciente en la posición adecuada para cada procedimiento, se le efectuará un seguimiento (saturación de oxígeno, presión y pulso arterial) y se colocará una vía intravenosa periférica si es necesario.

- La enfermera es responsable de prestar cuidados integrales al paciente desde que llega a la unidad, mientras dure la exploración y después de finalizada, hasta que es dado de alta de endoscopia, controlar las constantes vitales, administrar medicación si es necesario y procurar el máximo bienestar para el paciente. Deberá colaborar en el manejo del endoscopio y ayudar en la utilización de todo el utillaje. Tras la realización del procedimiento se deberá valorar el estado del paciente, su nivel de conciencia, la presencia de dolor y de signos de alarma y atenderlo hasta su completa recuperación.

- Finalmente, se deberá indicar al paciente los requerimientos necesarios en su alta del hospital, Gómez (2008) manifiesta que la dieta adecuada, la posibilidad de conducir y/o utilizar decisiones en el trabajo, la medicación que debe tomar y los signos de alarma de las posibles complicaciones tras el procedimiento ya sea con sedación o sin sedación.

III. MÉTODO

El enfoque del estudio es cuantitativo.

3.1. Tipo de investigación

Es descriptivo, explicativo, cuasi experimental y nivel de investigación es aplicativo.

3.2. Ámbito temporal y espacial

En la clínica San Juan Bautista en el servicio de sala de endoscopia y tiempo octubre -noviembre 2018 en el distrito de San Juan de Lurigancho

3.3. Variables

Variable dependiente: Preparación emocional.

Variable independiente: Participación en el procedimiento de endoscopia.

3.4. Población y muestra

Para obtener la muestra se tomó los datos estadísticos del año anterior para conocer el número de usuarios adultos (45 a 59 años) a quienes les realizaron el procedimiento de endoscopias alta.

Tabla 1

Cantidad de los pacientes que se realizaron endoscopia en el año 2018

Meses	Cantidad
Enero	28
Febrero	32
Marzo	25
Abril	29
Mayo	41
Junio	26
Julio	32
Agosto	51
Setiembre	29
Octubre	41
Noviembre	39
Diciembre	37
Total	410
Programados	410/12 = 34

La muestra será de 34 usuarios que están programados para que le realicen el procedimiento de endoscopia alta.

Tipo de muestreo: fue no probabilístico

3.5. Instrumentos

Se diseñará un instrumento para conocer la preparación emocional que brinda la enfermera, el instrumento es un cuestionario el cual será validado a través del juicio de expertos y la confiabilidad se utilizará el estadístico Alfa de Cronbach y/o KR- 20 según sean las categorías de respuesta.

- **Criterios de inclusión:**

- Usuarios adultos programados para el procedimiento de endoscopia alta por primera vez.
- Usuarios adultos que cumplieron con las indicaciones a tener en cuenta para el procedimiento de endoscopia alta
- Usuarios adultos programados para endoscopia alta que recibieron la preparación emocional por el profesional de enfermería.
- Usuarios adultos programados para endoscopia alta que aceptan ser parte del estudio.

- **Criterios de exclusión:**

- Usuarios adultos programados para endoscopia alta que no se prepararon según las indicaciones.
- Usuarios adultos programados para endoscopia alta con algún problema emocional.
- Usuarios adultos programados para endoscopia alta que no acepta ser parte del estudio.

3.6. Procedimientos

Se presentó el proyecto de investigación al director de la Clínica San Juan Bautista solicitando la aprobación del proyecto.

Se coordinó con la jefa del servicio de endoscopia y se le informa el proyecto de investigación a ejecutar.

Se coordinó con los usuarios adultos programados para el procedimiento de endoscopia alta, explicándoles la importancia del estudio y así poder obtener el consentimiento informado.

Se coordina con los usuarios adultos programados para la endoscopia alta la fecha y la hora de aplicación para la preparación emocional.

3.7. Análisis de datos

Paquete estadístico en salud SPSS se elaboraron datos en relación con los objetivos del estudio. Los datos obtenidos se vaciaron a las tablas, se hizo el análisis e interpretación obteniéndose los resultados.

IV. RESULTADOS

La preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en el procedimiento de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica san juan bautista 2018.

Para el presente informe estadístico del proyecto titulado La preparación emocional mejora en la participación en usuarios adultos en los procedimientos endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica San Juan Bautista 2017, se aplicaron 2 cuestionarios a 33 usuarios adultos. El primer cuestionario estuvo comprendido por 41 preguntas en 5 dimensiones de evaluación, el cual fue aplicado a los usuarios adultos con la finalidad de conocer el nivel de preparación emocional recibido por parte del personal del servicio de gastroenterología previa a la intervención. El segundo cuestionario estuvo comprendido por 8 preguntas el cual fue aplicado a los usuarios adultos luego de haber sido intervenidos, con la finalidad de evaluar al personal del servicio de gastroenterología respecto al apoyo emocional brindado.

Datos generales:

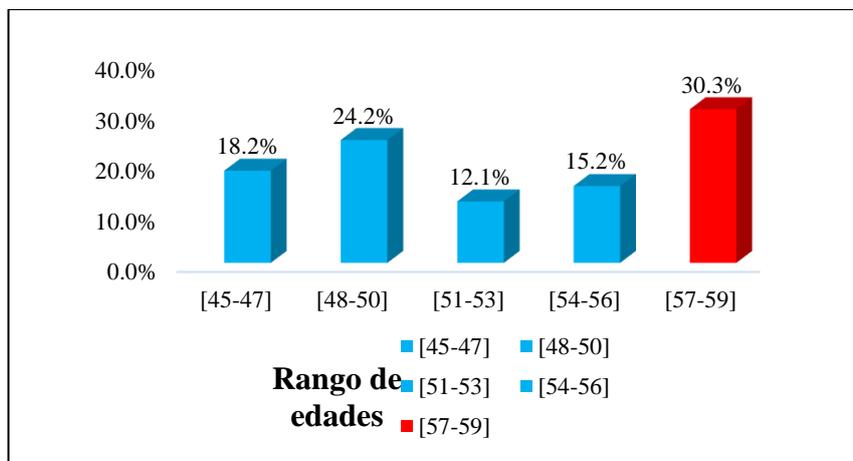
Tabla 2

Cantidad de usuarios adultos encuestados según edad

Edades	Cantidad	Porcentaje
[45-47]	6	18.2%
[48-50]	8	24.2%
[51-53]	4	12.1%
[54-56]	5	15.2%
[57-59]	10	30.3%
Total	33	100.0%

Figura 1

Cantidad de usuarios adultos encuestados según edad



Nota. Como se evidencio en la Tabla 2 y Figura 1, de los 33 usuarios adultos el 30,3% (10) comprenden edades entre [57 - 59] y el 24,2% (8) comprenden edades entre [48 - 50] representando juntos la mayor cantidad de usuarios por rango de edades.

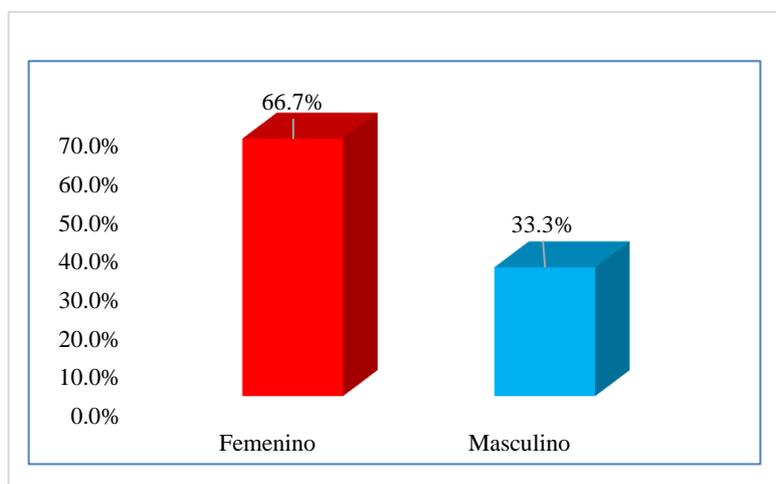
Tabla 3

Cantidad de usuarios adultos encuestados según sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	22	66.7%
Masculino	11	33.3%
Total	33	100.0%

Figura 2

Cantidad de usuarios adultos encuestados según sexo



Nota. Como se evidencio en la Tabla 3 y Figura 2, de los 33 usuarios adultos el 66,7% (22) son del sexo femenino y el 33,3% (11) son del sexo masculino.

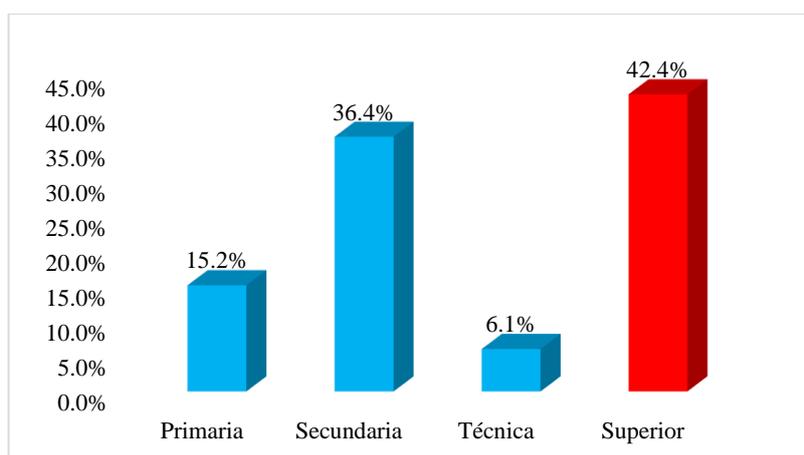
Tabla 4

Cantidad de usuarios adultos encuestados según grado de instrucción

Grado	Cantidad	Porcentaje
Primaria	5	15.2%
Secundaria	12	36.4%
Técnica	2	6.1%
Superior	14	42.4%
Total	33	100.0%

Figura 3

Cantidad de usuarios adultos encuestados según grado de instrucción



Nota. Como se evidencio en la Tabla 4 y Figura 3, de los 33 usuarios adultos el 42,4% (14) tienen educación superior, el 36,4% (12) tienen educación secundaria, el 15,2% (5) tienen educación primaria y el 6,1% (2) tienen educación técnica.

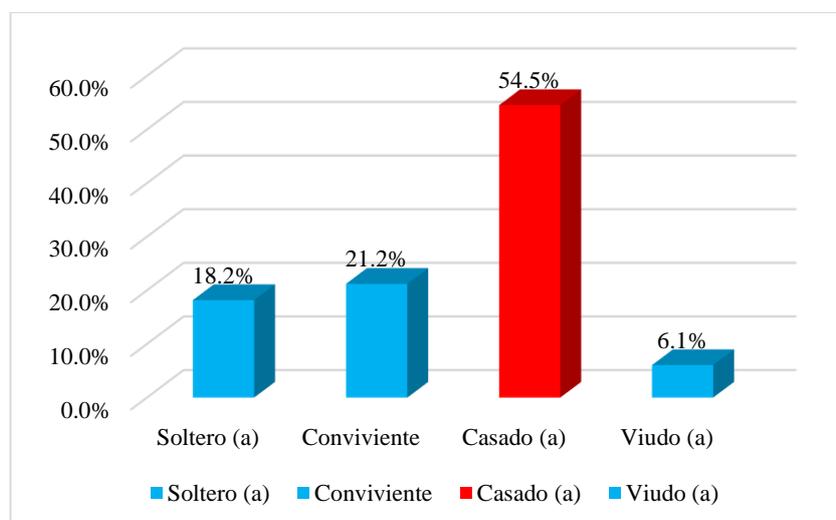
Tabla 5

Cantidad de usuarios adultos encuestados según estado civil

Estado Civil	Cantidad	Porcentaje
Soltero (a)	6	18.2%
Conviviente	7	21.2%
Casado (a)	18	54.5%
Viudo (a)	2	6.1%
Total	33	100.0%

Figura 4

Cantidad de usuarios adultos encuestados según estad civil



Nota. Como se evidencio en la Tabla 5 y Figura 4, de los 33 usuarios adultos el 54,5% (18) con casados, el 21,2% (7) son convivientes, el 18,2% (6) son solteros y el 6,1% (2) son viudos.

Tabla 6

Cantidad de usuarios adultos encuestados según realización de endoscopia alta

Es la primera vez que se realiza el procedimiento de endoscopia alta	Cantidad	Porcentaje
Si	27	81.8%
No	6	18.2%
Total	33	100.0%

Nota. Como se evidencio en la Tabla 6, de los 33 usuarios adultos el 81,8% (27) es su primera vez que realizan el procedimiento de endoscopia, mientras que el 18,2% (6) es la segunda o más veces que lo realizan.

Tabla 7

Cantidad de usuarios adultos encuestados según seguimiento de indicaciones de preparación para examen de endoscopia

Ha seguido las indicaciones sobre la preparación para el examen de endoscopia	Cantidad	Porcentaje
Si	33	100.0%
No	0	0.0%
Total	33	100.0%

Nota. Como se evidencio en la Tabla 7, de los 33 usuarios adultos el 100,0% (33) ha seguido las indicaciones sobre la preparación para el examen de endoscopia.

Tabla 8

Cantidad de usuarios adultos encuestados según su percepción respecto al procedimiento de endoscopia

El procedimiento de endoscopia le causa temor	Cantidad	Porcentaje
Si	33	100.0%
No	0	0.0%
Total	33	100.0%

Nota. Como se evidencio en la Tabla 8, de los 33 usuarios adultos al 100,0% (33) el procedimiento de endoscopia le causa temor.

Tabla 9

Cantidad de usuarios adultos encuestados según su asistencia al servicio de gastroenterología para la realización del procedimiento de endoscopia alta

Viene acompañado con un familiar	Cantidad	Porcentaje
Si	30	90.9%
No	3	9.1%
Total	33	100.0%

Nota. Como se evidencio en la Tabla 9, de los 33 usuarios adultos el 90,9% (30) han venido acompañado por un familiar, mientras el 9.1 % (3) han venido solo.

Evaluación a usuarios adultos encuestados mediante el cuestionario sobre preparación emocional:

Para la evaluación a usuarios adultos sobre la preparación emocional recibida previo al procedimiento de endoscopia alta, se establecieron niveles de preparación por dimensión y niveles de preparación global. Para ello, aplicaremos la tabla de Baremo la cual podremos observar a detalle en la tabla 10 y 11 respectivamente.

Tabla 10

Tabla de Baremo para la evaluación por dimensión a usuarios adultos encuestados sobre preparación emocional

Edades	Nº items	Mínimo	Máximo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
1	13	0	26	[0-5]	[6-11]	[12-17]	[18 a más]
2	9	0	18	[0-4]	[5-9]	[10-14]	[15-19]
3	8	0	16	[0-3]	[4-7]	[8-11]	[12 a más]
4	5	0	10	[0-2]	[3-5]	[6-8]	[9-11]
5	6	0	12	[0-3]	[4-7]	[8-11]	[12-15]

Tabla 11

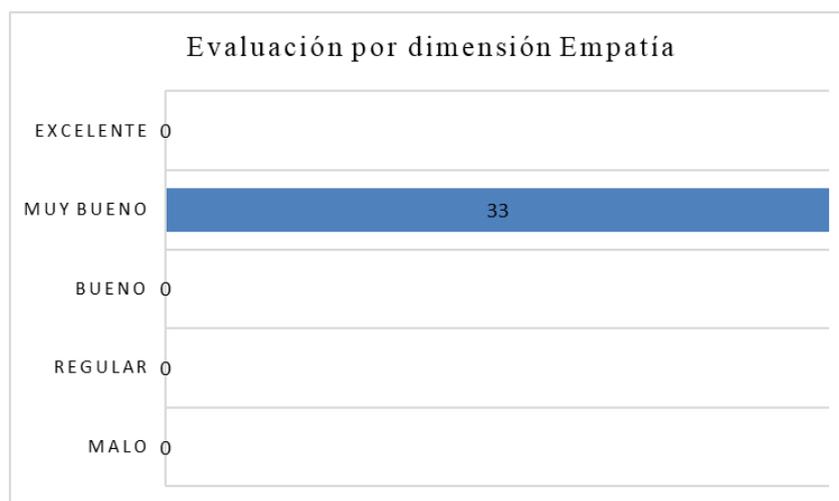
Tabla de Baremo para la evaluación por dimensión a usuarios adultos encuestados sobre preparación emocional

Nº items	Mínimo	Máximo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
41	0	82	[0-17]	[18-35]	[36-53]	[54-71]	[72-89]

Nota. Para el cálculo de los intervalos, se consideró el número total de preguntas del cuestionario.

Figura 5

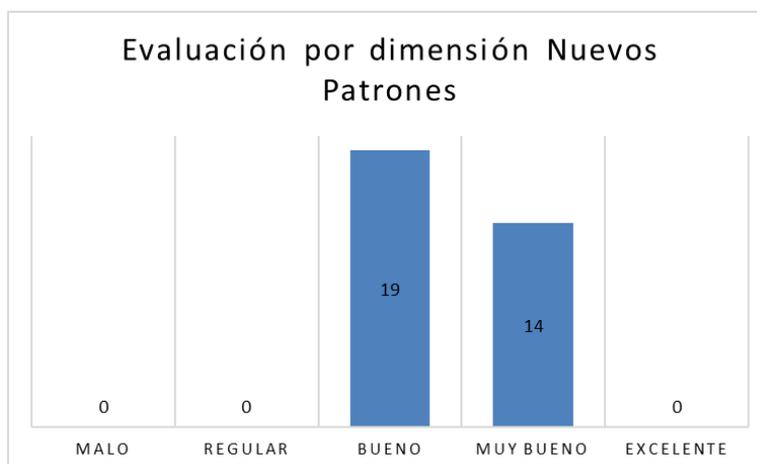
Evaluación por dimensión empatía



Nota. En la figura 5, se aprecia que de los usuarios adultos encuestados 33 (100%) presentan un nivel de preparación emocional Muy bueno respecto a la dimensión de empatía.

Figura 6

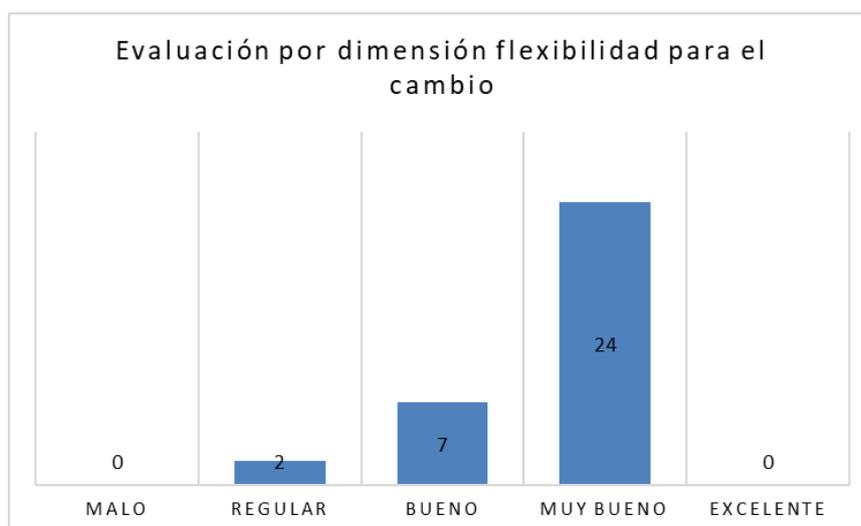
Evaluación por dimensión nuevos patrones



Nota. En la figura 6, se aprecia que la mayoría de los usuarios adultos encuestados presentan un nivel de preparación emocional Bueno 19 (58%) seguido por un número significativo de usuarios adultos encuestados que presentan un nivel de preparación emocional Muy bueno 14 (42%) respecto a la dimensión de nuevos patrones.

Figura 7

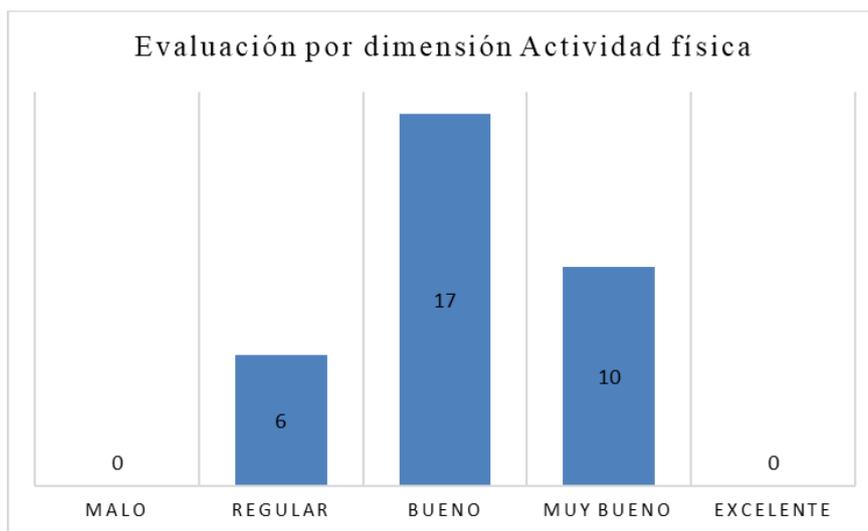
Evaluación por dimensión flexibilidad para el cambio



Nota. En la figura 7, se aprecia que la mayoría de los usuarios adultos encuestados presentan un nivel de preparación emocional Muy bueno 24 (73%) respecto a la dimensión de flexibilidad para el cambio.

Figura 8

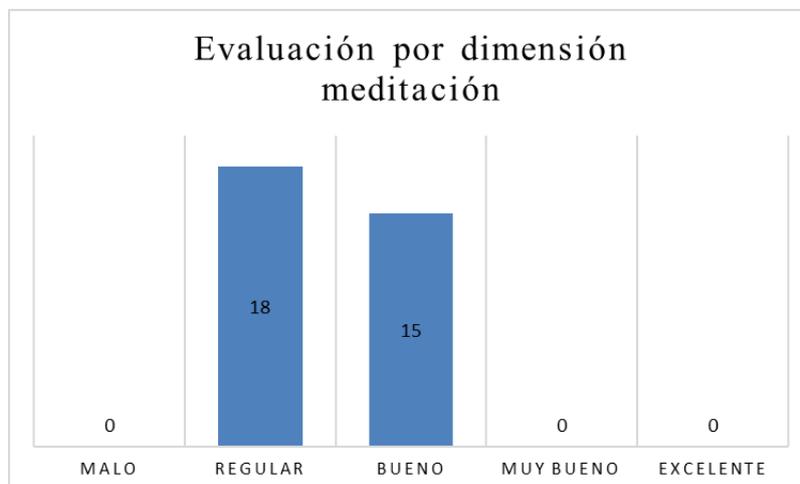
Evaluación por dimensión actividad física



Nota. En la figura 8, se aprecia que la mayoría de los usuarios adultos encuestados presentan un nivel de preparación emocional Bueno 17 (52%) seguido por un número significativo de usuarios adultos encuestados que presentan un nivel de preparación emocional Muy bueno 10 (30%) respecto a la dimensión de actividad física.

Figura 9

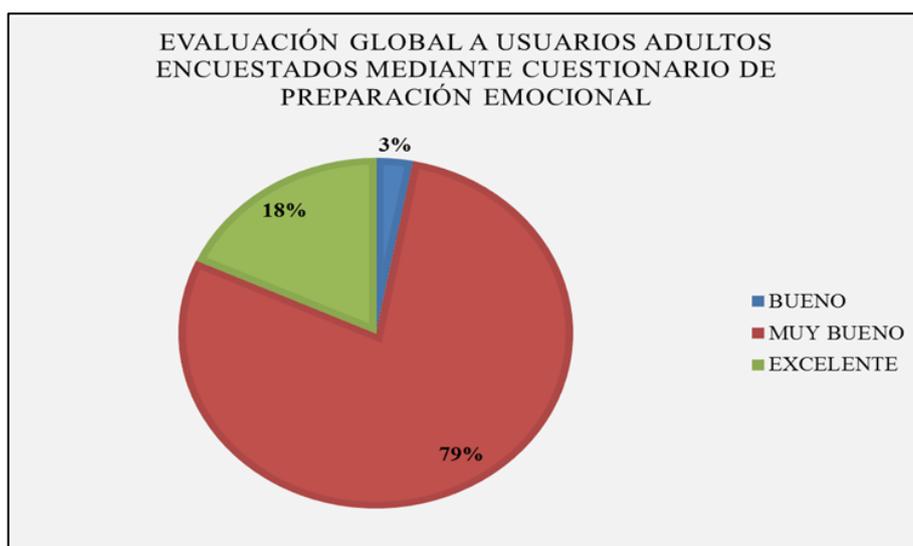
Evaluación por dimensión meditación



Nota. En la figura 9, se aprecia que la mayoría de usuarios adultos encuestados presentan un nivel de preparación emocional Regular 18 (55%) seguido por un número significativo de usuarios adultos encuestados que presentan un nivel de preparación emocional Bueno 15 (45%) respecto a la dimensión de meditación.

Figura 10

Evaluación global a usuarios adultos encuestados mediante la aplicación del cuestionario de preparación emocional



Nota. En la figura 10, se observa que la mayoría de los usuarios adultos encuestados presentan un nivel de preparación emocional global Muy bueno 26 (79%).

Evaluación a usuarios adultos encuestados mediante el cuestionario sobre preparación emocional:

Para la evaluación a usuarios adultos sobre el apoyo emocional recibido por parte del personal del servicio de gastroenterología en el procedimiento de endoscopia alta, también se establecieron niveles de evaluación mediante la aplicación de la tabla de Baremo la cual podremos observar a detalle en la tabla 11.

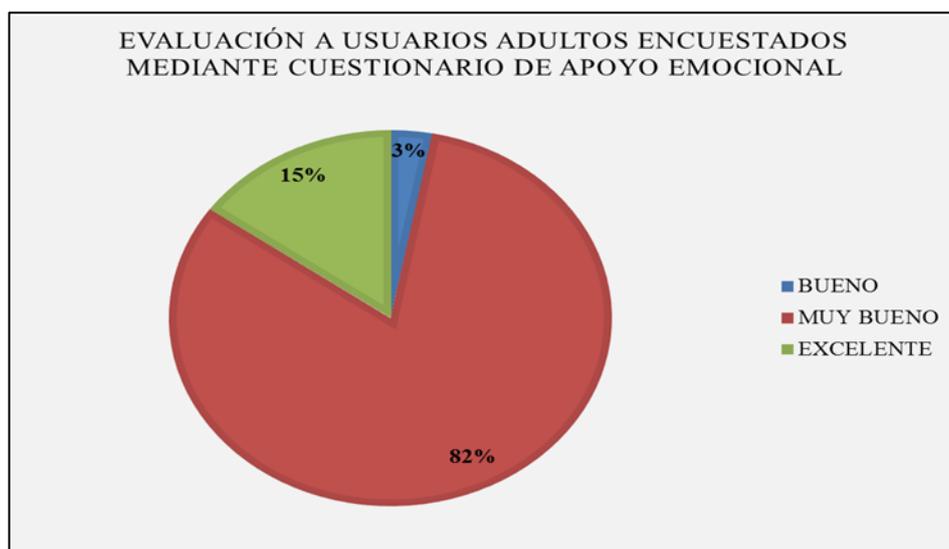
Tabla 12

Tabla de Baremo para la evaluación a usuarios adultos encuestados sobre el apoyo emocional recibido por parte del personal del servicio de gastroenterología post intervención

Nº items	Mínimo	Máximo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
8	0	8	[0-1]	[2-3]	[4-5]	[6-7]	[8]

Figura 11

Evaluación a los usuarios adultos encuestados mediante el cuestionario de apoyo emocional



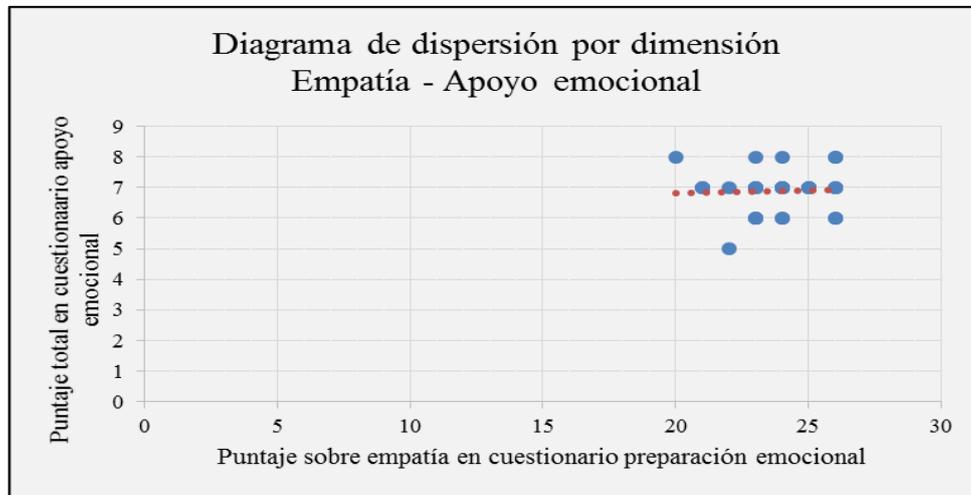
En la figura 11, se aprecia que la mayoría de los usuarios adultos encuestados afirman haber recibido una atención favorable por parte del personal de gastroenterología de la clínica San Juan Bautista, lo cual se ve reflejado mediante un nivel de apoyo emocional Muy bueno 27 (82%).

Relación preparación emocional – apoyo emocional

Para evaluar la relación entre los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario de preparación emocional y los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario de apoyo emocional a usuarios adultos, haremos uso de diagramas de dispersión por dimensión y global para analizar su comportamiento y línea de tendencia.

Figura 12

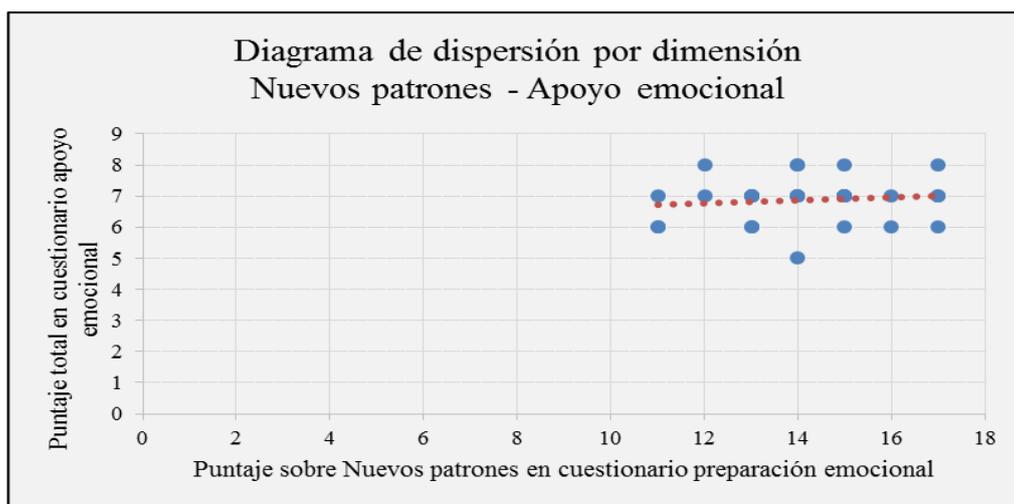
Diagrama de dispersión por dimensión de empatía frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional



Nota. En la figura 12, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la dimensión de empatía frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera una ligera línea de tendencia hacia una correlación directa o positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

Figura 13

Diagrama de dispersión por dimensión de nuevos patrones frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional

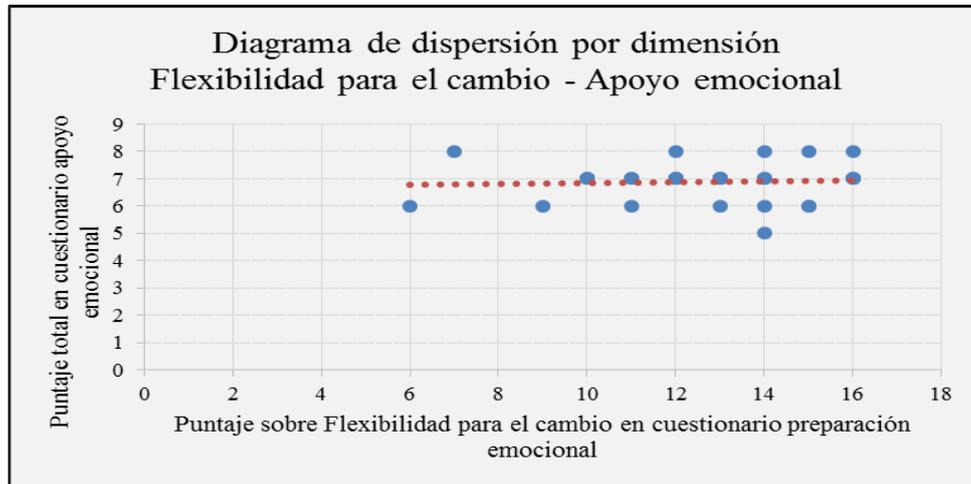


Nota. En la figura 13, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la dimensión de nuevos patrones frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera

una ligera línea de tendencia hacia una correlación directa o positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

Figura 14

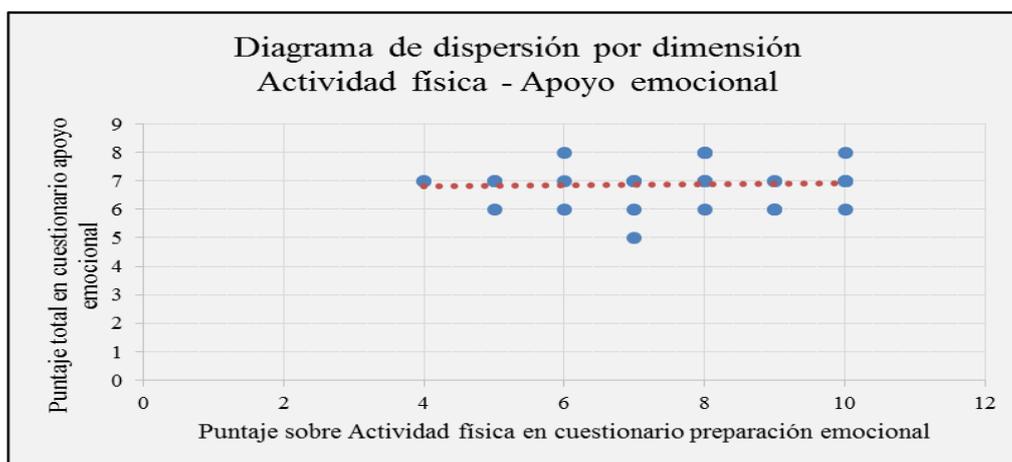
Diagrama de dispersión por dimensión de flexibilidad para el cambio frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional



Nota. En la figura 14, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la dimensión de flexibilidad para el cambio frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera una ligera línea de tendencia hacia una correlación directa o positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

Figura 15

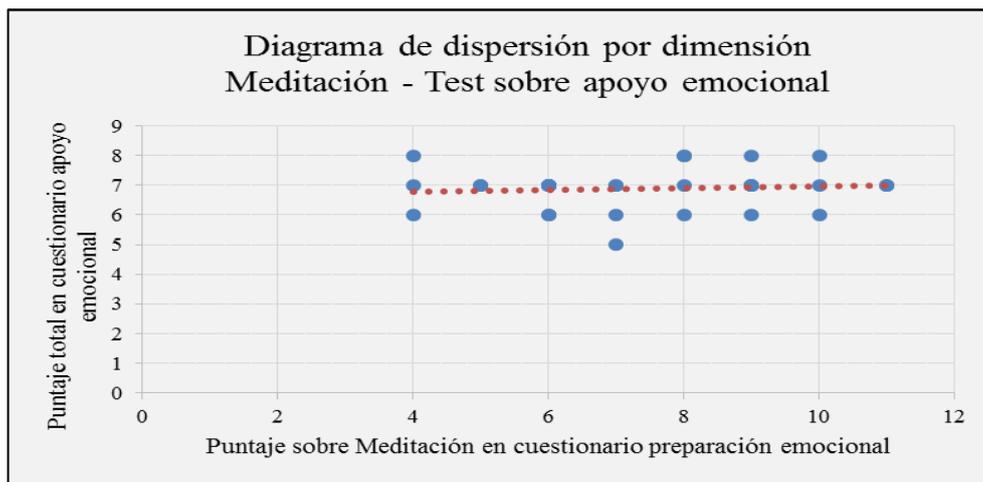
Diagrama de dispersión por dimensión de actividad física frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional



Nota. En la figura 15, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la dimensión de actividad física frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera una ligera línea de tendencia hacia una correlación directa o positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

Figura 16

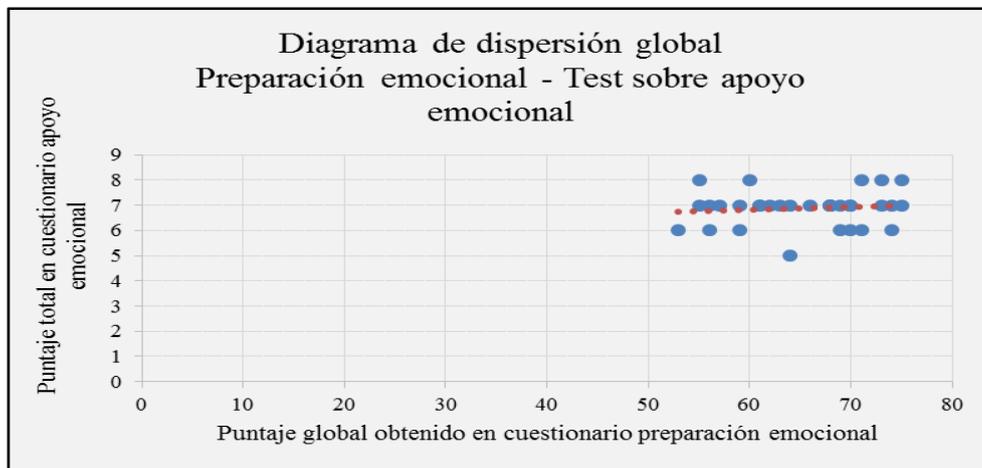
Diagrama de dispersión por dimensión de meditación frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional



Nota. En la figura 16, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la dimensión de meditación frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera una ligera línea de tendencia hacia una correlación positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

Figura 17

Diagrama de dispersión global de resultados obtenidos del cuestionario de preparación emocional frente a los resultados obtenidos del cuestionario sobre apoyo emocional.



Nota. En la figura 17, se aprecia que la dispersión de datos correspondiente a la evaluación global de resultados obtenidos del cuestionario de preparación emocional frente a los resultados obtenidos del cuestionario de apoyo emocional genera una ligera línea de tendencia hacia una correlación directa o positiva lo cual es favorable para el proyecto en desarrollo.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De las variables independiente y dependiente, el más resaltante es la variable preparación emocional es muy buena 33 (100%) por la dimensión empatía. Se aprecia la mayoría de los usuarios adultos de la edad (57 – 59) ver tabla 2. De acuerdo de los resultados se observa que predomina los usuarios de sexo femenino 22 (67%) con grado de instrucción superior 14 (42%) ver tabla 3, y el estado civil casado 18 (55%) ver tabla 4.

El procedimiento endoscopia alta por primera vez se realiza el 82% encuestados con las indicaciones para el procedimiento de endoscopia de 100% pero con temor, tristeza, ansiedad y dudas ver tabla 7. Por eso motivo el 91% de los usuarios vienen acompañado.

La evaluación a los usuarios mediante el cuestionario sobre preparación emocional la variable independiente se aplica la tabla de Baremo por dimensiones y niveles de preparación emocional global observando que las dimensiones empatía es el más significativo con 33 (100%) y buena 19 (58%) en nuevos patrones en la flexibilidad para el cambio 24 (73%) en la actividad física es bueno 17 (52%) para los usuarios encuestados la dimensión de meditación es regular 18 (55%). En global las dimensiones de la variable independiente es buena 3% muy buena 79% y excelente 18%.

De lo expuesto se dice que los variables se puede deducir que la preparación emocional es indispensable para los usuarios y el personal de salud en endoscopia altas.

VI. CONCLUSIONES

La presente investigación obtuvo las siguientes conclusiones

- La preparación emocional considerando la empatía mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas, presentando un nivel de preparación emocional Muy Bueno con el 100 %.
- La preparación emocional considerando los nuevos hábitos de vida mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias, presentando un nivel de preparación emocional Bueno con el 58 % y un nivel Muy Bueno con el 42%.
- La preparación emocional considerando la flexibilidad para el cambio mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias, presentando un nivel de preparación emocional Muy Bueno con el 72 %.
- La preparación emocional considerando la actividad física mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias, presentando un nivel de preparación emocional Bueno con el 52 % y un nivel Muy Bueno con el 30%.
- La preparación emocional considerando la meditación mejora moderadamente la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias, presentando un nivel de preparación emocional Regular con el 55 % y un nivel Bueno con el 45%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el personal de enfermería siga considerando la empatía en la preparación emocional de los pacientes antes y durante los procedimientos endoscópicos, debido a sus óptimos resultados.
- Se recomienda que el personal de enfermería refuerce los nuevos hábitos en la preparación emocional de los pacientes antes y durante los procedimientos endoscópicos.
- Se recomienda que el personal de enfermería refuerce la flexibilidad para el cambio en la preparación emocional de los pacientes antes y durante los procedimientos endoscópicos.
- Se recomienda que el personal de enfermería refuerce la actividad física en la preparación emocional de los pacientes antes y durante los procedimientos endoscópicos.
- Se recomienda que el personal de enfermería refuerce la meditación en la preparación emocional de los pacientes antes y durante los procedimientos endoscópicos.

VIII. REFERENCIAS

- Ato, E., García, C., Hellín, J., López, P., Párraga, J., Riquelme, P. (2010). *Protocolo de atención de enfermería en el procedimiento de gastroscopia.*, pp. 1-3. Barcelona, Universitat de les Illes Balears. p. 1.
- Cázares de León, F., Vinaccia, S., Quiceno, J., & Montoya, B. (2016). *Preparación psicológica para la intervención quirúrgica: Revisión sistemática de la literatura.* http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862016000200073#:~:text=La%20preparaci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20en%20pacientes,a%20que%20se%20tenga%20buena
- Elide, I. (2011). *Trastornos de ansiedad en la población adulta que consulta la unidad de salud Las Flores, en el departamento de Chalatenango Enero a diciembre 2010.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional UNAN. <https://repositorio.unan.edu.ni/7015/>
- Figuerola, L. (2018). *Procedimientos Invasivos y No Invasivos.* España, p.1. <https://es.scribd.com/doc/73521833/Procedimientos-Invasivos-y-No-Invasivos#>
- Fornés, J. (2001). Catedrática de Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental.
- García, R.; Caballero, Y.; Mena, R. (2013). *Ansiedad en gastroscopias: Comparación de dos intervenciones de enfermería en gastroscopias sin sedación,* Barcelona. p.2. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.4.170561>
- González, M. (15 de septiembre de 2016). Inteligencia emocional en proyectos. Avanza proyectos. <https://www.avanzaproyectos.com/post/inteligencia-emocional-en-proyectos>
- Gómez, M. y Llach, J. (2008). *Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva,* Volumen N° 32, España.
- Gómez, L. (2008), *Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva,* Coordinadora Asistencial de Endoscopia Digestiva, Sección de Endoscopia, Servicio de Gastroenterología,

Barcelona, España, p. 2. <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-papel-enfermera-endoscopia-digestiva-S0210570508000058>

Organización Mundial de Salud (2018). *Gobernanza*.

<http://www.who.int/about/governance/es/>.

Organización Mundial de Salud (2018). *Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental (IESM-OMS)*.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=445:2008-who-aims-general-information&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Pérez Porto, J. y Merino, M. (2013). *Definición de temor*. Actualizado. p. 1.

Perry, A. G.; Potter, P. A. (2003). *Enfermería Clínica: Técnicas y Procedimientos*. Barcelona: Harcourt, Mosby.

Perry, Anne Griffin; Potter, P. (2003). *Enfermería Clínica: Técnicas Procedimientos*. Edición 4ta Barcelona España.

Psicología: Avances de la Disciplina, México y Colombia, pp. 73 -85.

Rivas, P. (2017). *Endoscopia digestiva alta o gastroscopia*. pp. 1-3.

Stanton, y Jono, De L. Horne et al., Romano, y Mutarelli, De Oliveira, Lopes Sharovsky, y Cury Ismael, (1995) *Preparación psicológica*. pp. 2-3.

Silverio, E. (2015). *Programa de Intervención enfermera para reducir la ansiedad peri quirúrgica en pacientes pediátricos* [Tesis de pregrado, Universidad de La Laguna].

Repositorio Institucional ULL, Tenerife, España. p.1.

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2247/PROGRAMA+DE+INTERVENCION+ENFERMERA+PARA+REDUCIR+LA+ANSIEDAD+PERIQUIRURGICA+EN+PACIENTES+PEDIATRICOS..pdf;jsessionid=C19E60F4AFFBCB5839CD18ADF25F786F?sequence=1>

IX. ANEXOS

Anexo A. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

I.- Presentación

Estimados usuarios los saludo cordialmente el motivo del presente cuestionario es conocer la preparación emocional que reciben de la enfermera antes que le realicen el procedimiento de endoscopia. Su información será valiosa y nos permitirá brindarle una atención de calidad.

II.- Datos Generales.

Edad.....Sexo.....Grado de
instrucción.....

Estado civil.....Ocupación
actual.....

Es la primera vez que se realiza endoscopia alta: Si () No ()

Viene acompañado con un familiar: Si () No ()

Parentesco con el familiar que lo acompaña:

- ¿Ha seguido las indicaciones sobre la preparación para el examen de endoscopia?

Si () b) No

- ¿El procedimiento de endoscopia le causa temor?

Si () b) No ()

III.- Contenido.

Nº	Empatía	NO	AVECES	SI
1.-	¿La enfermera le escucha atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre el procedimiento de endoscopia?			
2.-	¿Le orienta en qué consiste el procedimiento de endoscopia de manera detallada?			
3.-	¿Comprende la importancia de realizarse el procedimiento de endoscopia?			
4.-	¿Le explican paso a paso cómo debe prepararse antes del procedimiento de endoscopia?			
5.-	¿Le dice a la enfermera el miedo que le produce el procedimiento de endoscopia?			
6.-	¿Siente que la enfermera intenta ponerse en su lugar y lo ayuda a perder el temor al procedimiento de endoscopia?			
7.-	¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?			
8.-	¿La enfermera le explica que hacer antes de ingresar a la sala del procedimiento de endoscopia?			
9.-	¿La enfermera le orienta que debe hacer durante el procedimiento de endoscopia?			
10.-	¿La enfermera le indica que hacer después del procedimiento de endoscopia?			
11.-	¿La enfermera se interesa en ayudarlo a resolver sus dudas para que pierda el miedo sobre el procedimiento de endoscopia?			
12.-	¿Usted está en condiciones de cumplir con la preparación que se necesita para el procedimiento de endoscopia?			

13.-	¿La enfermera lo atiende con amabilidad y a la hora indicada?			
	Nuevos Patrones			
14.-	¿En cualquier momento le vienen pensamientos negativos?			
15.-	¿Cambia los pensamientos negativos a pensamientos positivos con facilidad?			
16.-	¿Para usted ser mejor persona es muy importante y hace lo posible por mejorar?			
17.-	¿Con frecuencia tiene momentos agradables y los disfruta en familia?			
18.-	¿Ante situaciones difíciles usted enfrenta la vida y sale adelante?			
19.-	¿Ha aprendido a vivir la vida y no pierde la alegría?			
20.-	¿Usted se quiere así mismo e intenta cuidar su salud?			
21.-	¿Entiende a las personas y las acepta tal como son?			
22.-	¿Usted ve la vida con optimismo?			
	Flexibilidad para el cambio			
23.-	¿Vive su vida según las normas establecidas por su familia?			
24.-	¿Cuestiona las normas sociales donde se ha perdido el respeto y usted trata de ser diferente?			
25.-	¿Protege el medioambiente, aunque la sociedad no muestre interés en ello?			
26.-	¿Para tener amistades prefiere quedarse callado, aunque sienta que lo maltratan?			
27.-	¿Es capaz de reconocer sus sentimientos positivos y de sentir amor y felicidad?			

28.-	¿Se considera una persona capaz de realizar cambios saludables en su vida?			
29.-	¿Se da valor y dice no cuando es necesario sin temor a ser excluido de su entorno social?			
30.-	¿Si algo le sale mal, usted comienza de nuevo?			
	Actividad Física			
31.-	¿Reconoce que el ejercicio físico es saludable y hace lo posible de realizar algún deporte?			
32.-	¿Realiza actividades de trabajo o en el hogar que lo mantienen en constante movimiento?			
33.-	¿Realiza ejercicios físicos para intentar prevenir enfermedades?			
34.-	¿Siente que las caminatas lo relajan y disminuye el estrés?			
35.-	¿Los ejercicios físicos mejoran la calidad de vida?			
	Meditación			
36.-	¿Busca explicaciones sobre hechos de la vida a través de la lectura?			
37.-	¿Antes de tomar decisiones medita cuidadosamente en sus consecuencias?			
38.-	¿A través de la lectura ha observado que puede comprender mejor la realidad y hacer cambios en su vida?			
39.-	¿Cuándo tiene un problema personal, se concentra en lo sucedido y busca soluciones?			
40.-	¿Piensa que humanidad puede cambiar para bien?			
41.-	¿Es creyente y tiene Fé?			

Para aplicar el presente cuestionario primero tiene que brindar el apoyo emocional a los usuarios que van a ser sometidos al procedimiento de endoscopia y luego les aplica el cuestionario. El presente cuestionario está diseñado teniendo en cuenta los cinco pasos para brindar el apoyo emocional, que son los cinco objetivos específicos.

Nº	Participación en el procedimiento	NO	SI
1.-	¿La preparación emocional que le brindó la enfermera le ayudo a superar el miedo acerca del procedimiento?		
2.-	¿El procedimiento de endoscopia lo concluyó con éxito?		
3.-	¿Utilizó sedación para la realización del procedimiento de endoscopia?		
4.-	¿Siguió con facilidad las indicaciones que le dieron durante el procedimiento de endoscopia?		
5.-	¿Durante el procedimiento la enfermera estuvo presente y usted se sintió seguro?		
6.-	¿Presentó molestias después de concluido el procedimiento de endoscopia?		
7.-	¿El equipo de profesionales que le realizaron la endoscopia ejecutaron bien el procedimiento?		
8.-	¿Volvería a realizarse otra endoscopia con el mismo equipo de profesionales?		

Anexo B: Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Ítems
<p>V.I Preparación emocional</p>	<p>Empatía</p>	<p>Sentir lo que siente otra persona, es aprender cómo se aprende. Es entender unos a otros cuando se comporta de manera agresivo, inquieto, insatisfecho y enojado.</p>	<p>Sentir lo que siente otra persona. Ponerse en los zapatos del otro.</p>	<p>1.- ¿La enfermera le escucha atentamente y se interesa por resolver sus temores sobre el procedimiento de endoscopia? 2.- ¿Le orientan en qué consiste el procedimiento de endoscopia de manera detallada? 3.- Comprende la importancia de realizarse el procedimiento de endoscopia? 4.- Le explican paso a paso cómo debe prepararse antes del procedimiento de endoscopia?</p>

			<p>5.- ¿Le dice a la enfermera el miedo que le produce el procedimiento de endoscopia?</p> <p>6.- ¿Siente que la enfermera intenta ponerse es su lugar y lo ayuda a perder el temor al procedimiento de endoscopia?</p> <p>7.- ¿La enfermera le transmite seguridad y tranquilidad?</p> <p>8.- ¿La enfermera le explica que hacer antes de ingresar a la sala de procedimiento de endoscopia?</p> <p>9.- ¿La enfermera le orienta que debe hacer durante el procedimiento de endoscopia?</p>
--	--	--	--

			<p>10.- ¿La enfermera le indica que hacer después del procedimiento de endoscopia?</p> <p>11.- ¿La enfermera se interesa en ayudarlo a resolver sus dudas para que pierda el miedo sobre el procedimiento de endoscopia?</p> <p>12.- ¿Usted está en condiciones de cumplir con la preparación que se necesita para el procedimiento de endoscopia?</p> <p>13.- ¿La enfermera lo atiende con amabilidad y a la hora indicada?</p>
Nuevos Patrones	Significa renovarse constantemente en su crecimiento y evolución como	Renovarse constantemente. Crear nuevos hábitos de vida saludable. Cambiar	<p>14.- ¿En cualquier momento le vienen pensamientos negativos?</p> <p>15.- ¿Cambia los pensamientos negativos</p>

		<p>ser humano. Crear nuevos hábitos de vida saludable, aprender a vivir la vida con alegría, deseo, amor. Cambiar pensamientos negativos por positivos.</p>	<p>pensamientos negativos por positivos. Vivir la vida con alegría.</p>	<p>a pensamientos positivos con facilidad? 16.- ¿Para usted ser mejor persona es muy importante y hace lo posible por mejorar? 17.- ¿Con frecuencia tiene momentos agradables y los disfruta en familia? 18.- ¿Ante situaciones difíciles usted enfrenta la vida y sale adelante? 19.- ¿Ha aprendido a vivir la vida y no pierde la alegría? 20.- ¿Usted se quiere así mismo e intenta cuidar su salud? 21.- ¿Entiende a las personas y las acepta tal como son? 22.- ¿Usted ve la vida con optimismo?</p>
--	--	---	---	---

	Flexibilidad para el cambio	<p>¿Cuántas personas viven la misma vida sin poder cuestionar y sólo tienen que seguir normas de la familia, el trabajo, sociedad y el medio ambiente en que viven?</p> <p>Aprendí a bajar la cabeza y decir sí todo el tiempo para no ser excluido.</p>	<p>Vive la vida según normas familiares, de la sociedad y el medio ambiente. Bajar la cabeza para no ser excluidos.</p>	<p>23.- ¿Vive su vida según las normas establecidas por su familiar?</p> <p>24.- ¿Cuestiona las normas sociales donde se ha perdido el respeto y usted trata de ser diferente?</p> <p>25.- ¿Protege el medioambiente, aunque la sociedad no muestre interés en ello?</p> <p>26.- ¿Para tener amistades prefiere quedarse callado, aunque sienta que lo maltratan?</p> <p>27.- ¿Es capaz de reconocer sus sentimientos positivos y de sentir amor y felicidad?</p> <p>28.- ¿Se considera una persona capaz de</p>
--	-----------------------------	--	---	--

			<p>realizar cambios saludables en su vida?</p> <p>29.- ¿Se da valor y dice no cuando es necesario sin temor a ser excluido de su entorno social?</p> <p>30.- ¿Si algo le sale mal, usted comienza de nuevo?</p>
Actividad física	<p>Los ejercicios físicos son importantes para la aptitud, la promoción de la salud y el bienestar de la humanidad. Los beneficios de la actividad física son la productividad en el trabajo, contrarresta el estrés, previene enfermedades y</p>	<p>La importancia de los ejercicios físicos.</p> <p>Promoción de la salud.</p> <p>Beneficios de la actividad física, contrarresta el estrés.</p> <p>Promueve la calidad de vida.</p>	<p>31.- ¿Reconoce que el ejercicio físico es saludable y hace lo posible por realizar algún deporte?</p> <p>32.- ¿Realiza actividades de trabajo o en el hogar que lo mantienen en constante movimiento?</p> <p>33.- ¿Realiza ejercicios físicos para intentar prevenir enfermedades?</p> <p>34.- ¿Siente que las caminatas lo relajan y disminuye el estrés?</p>

		promueve la calidad de vida.		35.- ¿Los ejercicios físicos mejoran la calidad de vida?
	Meditación	Pensar y analizar cuidadosamente la información y finalmente la transformación de la mente a través de la meditación, se concentrará en un objeto interno, entender problemas personales, crear alegría y amor para toda la humanidad, orar a un objeto de devoción.	Transforma la mente a través de la meditación, concentrarse en un objeto interior. Entender problemas personales. Crear amor para toda la humanidad. Devoción.	36.- ¿Busca explicaciones sobre hechos de la vida a través de la lectura? 37.- ¿Antes de tomar decisiones medita cuidadosamente en sus consecuencias? 38.- ¿A través de la lectura ha observado que puede comprender mejor la realidad y hacer cambios en su vida? 39.- ¿Cuándo tiene un problema personal, se concentra en los sucesos y busca soluciones? 40.- ¿Piensa que humanidad puede cambiar para bien?

				41.- Es creyente y tiene Fe?
V.D. Participación en el procedimiento de endoscopia.	Aceptación del procedimiento.	El Sujeto entiende la importancia del procedimiento y para ello se hace necesario el apoyo emocional, para concluir con éxito el procedimiento.	Si le ayudó el apoyo emocional. Si aceptó el procedimiento. Si concluyó el procedimiento con éxito Si utilizó sedo analgesia para el procedimiento. Si cumplió las indicaciones que le dieron antes, durante y después del procedimiento. -Confianza en el equipo del procedimiento de endoscopía	42.- ¿La preparación emocional que le brindó la enfermera le ayudo a superar el miedo acerca del procedimiento? 43.- ¿El procedimiento de endoscopia lo concluyó con éxito? 44.- ¿Utilizó sedación para la realización del procedimiento de endoscopia? 45.- ¿Siguió con facilidad las indicaciones que le dieron durante el procedimiento de endoscopia? 46.- ¿Durante el procedimiento la enfermera estuvo presente y usted se sintió seguro?

			<p>47.- ¿Presentó molestias después de concluido el procedimiento de endoscopia?</p> <p>48.- ¿El equipo de profesionales que le realizaron la endoscopia ejecutaron bien el procedimiento?</p> <p>49.- ¿Volvería a realizarse otra endoscopia con el mismo equipo de profesionales?</p>
--	--	--	---

Anexo C. Matriz de consistencia del proyecto de investigación

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOS
PROBLEMA GENERAL:	OBJETIVO GENERAL:	HIPOTESIS GENERAL:	Variable Independiente:	a) Tipo de estudio:
¿De qué manera la preparación emocional mejora en la participación en usuarios adulto en los procedimientos endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica San Juan Bautista 2018?	Conocer de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología de la Clínica San Juan Bautista 2018.	La preparación emocional mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología de la Clínica San Juan Bautista 2018.	Preparación emocional	Diseño: Es descriptivo, correlacional. Nivel aplicativo. Cuestionario
				b) Población de estudio: En la clínica San Juan Bautista en el servicio de sala de endoscopia.

Problema Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Variable Dependiente:	c)Muestra:
<p>1.- ¿De qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la empatía?</p> <p>2.- ¿Cómo establecer de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta los nuevos hábitos de vida?</p> <p>3.- ¿De qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la flexibilidad para el cambio?</p> <p>4.- ¿Cómo se identificará la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la actividad física?</p>	<p>1.-Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la empatía.</p> <p>2.-Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta los nuevos hábitos de vida.</p> <p>3.-Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en</p>	<p>1.- La empatía mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.</p> <p>2.- Los hábitos de la vida mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.</p> <p>3.- La flexibilidad por el cambio mejora la participación de</p>	<p>Participación en el procedimiento de endoscopia</p>	<p>Para obtener la muestra se tomará los datos estadísticos del año anterior para conocer el número de usuarios adultos de 45- 59 años quienes les realizaron el procedimiento de endoscopias alta 34 usuarios.</p>

<p>5.- ¿De qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la meditación?</p>	<p>cuenta la flexibilidad para el cambio.</p> <p>4.-Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la actividad física.</p> <p>5.-Identificar de qué manera la preparación emocional mejora la participación de los usuarios teniendo en cuenta la meditación.</p>	<p>los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.</p> <p>4.- La actividad física mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.</p> <p>5.- La meditación mejora la participación de los usuarios adultos en los procedimientos de las endoscopias altas en el servicio de gastroenterología.</p>		
--	---	---	--	--

			<p>d) Recolección de datos: Entrevista y encuestas teniendo en cuenta los 5 pasos para brindar apoyo emocional.</p>
			<p>e) Análisis e interpretación de datos: Preparación Emocional: La preparación para la acción o movilización del comportamiento. Endoscopia. - Es una forma de mirar dentro del cuerpo mediante una sonda flexible que tiene una pequeña cámara</p>

			<p>y una luz en su extremo. Este instrumento se denomina endoscopio</p>
			<p>Los cinco pasos para la preparación emocional.</p> <p>Paso 1 - Empatía</p> <p>- Es la habilidad para identificarse con otra persona.</p> <p>Paso 2 – Nuevos hábitos de vida.</p> <p>- Cambiar los pensamientos negativos a pensamientos positivos.</p> <p>Paso 3 -</p> <p>Flexibilidad para el cambio Son importantes para mantener el equilibrio y el</p>

			<p>éxito en la vida.</p> <p>Paso 4 - La actividad física - Los ejercicios son importantes para la aptitud y la lucha contra el estrés y las enfermedades.</p> <p>Paso 5 – Meditación - Es domesticar la mente y llevarla a la comprensión de la realidad.</p>
--	--	--	---

Anexo D. Formatos jueces expertos

Lima, 29 de octubre del 2018

Dr.- SANTIAGO MARCELO JULIO

Presente:

Asunto: Juez de experto

Le saludo cordialmente, mi nombre es JANETH NANCY INGA INGA soy estudiante de la Especialidad de Gastroenterología de Post Grado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, actualmente terminado mi especialidad, y siendo necesario Validar mi instrumento solicito a usted tenga a bien aceptar ser mi Juez de Experto. El título de mi proyecto de investigación es el siguiente:

LA PREPARACIÓN EMOCIONAL MEJORA EN LA PARTICIPACIÓN EN USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIAS ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA 2017

Esperando contar con su apoyo me despido de usted, expresándole mis sentimientos de mayor estima personal.

Atentamente,



Lic.- JANETH NANCY INGA INGA
N° DNI: 40458932

Adjunto:

- La matriz del proyecto de investigación
- La operacionalización de variables
- El instrumento
- La hoja a ser llenada por el Juez de experto.

III.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y Fecha	N° D.N.I.	Firma del experto informante	N° Teléfono
SJL 07/06/08	92708021	 JULIO SANTIAGO MARCELO GASTROENTERÓLOGO C.M.P.: 99131 R.N.E.: 32450	993030010

NOTA AL EXPERTO ENVIAR:

- 1.- LA CARTA DIRIGIDA AL EXPERTO SOLICITANDO LA VALIDACIÓN DE SU INSTRUMENTO.
- 2.- MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- 3.- LA MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.
- 4.- SU INSTRUMENTO CUESTIONARIO O ENCUESTA.
- 5.- LA HOJA DE EXPERTO.

Lima, 26 de octubre del 2018

Dra.- ENMA CALDERON YEREN

Presente:

Asunto: Juez de experto

Le saludo cordialmente, mi nombre es JANETH NANCY INGA INGA, soy estudiante de la Especialidad de Gastroenterología de Post Grado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, actualmente terminado mi especialidad, y siendo necesario Validar mi instrumento solicito a usted tenga a bien aceptar ser mi Juez de Experto. El título de mi proyecto de investigación es el siguiente:

LA PREPARACIÓN EMOCIONAL MEJORA EN LA PARTICIPACIÓN EN USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIAS ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA 2017

Esperando contar con su apoyo me despido de usted, expresándole mis sentimientos de mayor estima personal.

Atentamente,



Lic.- JANETH NANCY INGA INGA
N° DNI: 40458932

Adjunto:

- La matriz del proyecto de investigación
- La operacionalización de variables
- El instrumento
- La hoja a ser llenada por el Juez de experto.

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
CALDERÓN YEREN EMMA MARCOI	MEDICO ASISTENTE DEL HOSPITAL ALMENDRA	Cuestionario	Lic. Janeth Nancy Inga Inga

Título: La preparación emocional mejora en la participación en usuarios adultos en los procedimientos endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica San Juan Bautista 2017
--

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.-CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables.				X	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.				X	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				X	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos de la autoevaluación.					X
8.-COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9.-METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

III.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y Fecha	Nº D.N.I.	Firma del experto informante	Nº Teléfono
	09640744	 Dra. EMMA M. CALDERÓN YERA GASTROENTEROLOGÍA CMP. 32719 RNE 18/11	993578767

NOTA AL EXPERTO ENVIAR:

- 1.- LA CARTA DIRIGIDA AL EXPERTO SOLICITANDO LA VALIDACIÓN DE SU INSTRUMENTO.
- 2.- MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- 3.- LA MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.
- 4.- SU INSTRUMENTO CUESTIONARIO O ENCUESTA.
- 5.- LA HOJA DE EXPERTO.

Lima, 30 de octubre del 2018

Dr.- SALAZAR VILCARURI PABLO ENRIQUE

Presente:

Asunto: Juez de experto

Le saludo cordialmente, mi nombre es JANETH NANCY INGA INGA soy estudiante de la Especialidad de Gastroenterología de Post Grado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, actualmente terminado mi especialidad, y siendo necesario Validar mi instrumento solicito a usted tenga a bien aceptar ser mi Juez de Experto. El título de mi proyecto de investigación es el siguiente:

LA PREPARACIÓN EMOCIONAL MEJORA EN LA PARTICIPACIÓN EN USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIAS ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA 2017

Esperando contar con su apoyo me despido de usted, expresándole mis sentimientos de mayor estima personal.

Atentamente.



.....
Lic.- JANETH NANCY INGA INGA
N° DNI: 40458932

Adjunto:

- La matriz del proyecto de investigación
- La operacionalización de variables
- El instrumento
- La hoja a ser llenada por el Juez de experto.

III.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y Fecha	N° D.N.I.	Firma del experto informante	N° Teléfono
Loma, 30 de octubre del 2018	40434844	  MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR MC. Pablo Enrique Salazar Vilcaluri GASTROENTERÓLOGO CMP 50184 RNE 28734	991190511

NOTA AL EXPERTO ENVIAR:

- 1.- LA CARTA DIRIGIDA AL EXPERTO SOLICITANDO LA VALIDACIÓN DE SU INSTRUMENTO.
- 2.- MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- 3.- LA MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.
- 4.- SU INSTRUMENTO CUESTIONARIO O ENCUESTA.
- 5.- LA HOJA DE EXPERTO.

Lima, 29 de octubre del 2018

Dr.- EDUARDO ROJO CHAVEZ

Presente:

Asunto: Juez de experto

Le saludo cordialmente, mi nombre es JANETH NANCY INGA INGA, soy estudiante de la Especialidad de Gastroenterología de Post Grado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, actualmente terminado mi especialidad, y siendo necesario Validar mi instrumento solicito a usted tenga a bien aceptar ser mi Juez de Experto. El título de mi proyecto de investigación es el siguiente:

LA PREPARACIÓN EMOCIONAL MEJORA EN LA PARTICIPACIÓN EN USUARIOS ADULTOS EN LOS PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPIAS ALTAS EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA 2017

Esperando contar con su apoyo me despido de usted, expresándole mis sentimientos de mayor estima personal.

Atentamente,



.....
Lic.- JANETH NANCY INGA INGA
N° DNI: 40458932

Adjunto:

- La matriz del proyecto de investigación
- La operacionalización de variables
- El instrumento
- La hoja a ser llenada por el Juez de experto.

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
ROJO CHAVEZ, EDUARDO	CLINICA SAN JUAN BAUTISTA	CUESTIONARIO	Lic. JAVIER INGA INGA

Título:
La preparación emocional mejora en la participación en usuarios adultos en los procedimientos endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica San Juan Bautista 2017

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.-CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				80%	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables.				75%	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.					85%
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				80%	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				80%	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos de la autoevaluación.				80%	
8.-COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.					88%
9.- METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					88%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

III.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y Fecha	N° D.N.I.	Firma del experto informante	N° Teléfono
San Juan de Luzmascho 29/10/18	08734923	 DR. EDUARDO ROJO CHAVEZ MEDICO GASTROENTEROLOGO C.M.F. 23313 R.M.C. 10000	996880204

NOTA AL EXPERTO ENVIAR:

- 1.- LA CARTA DIRIGIDA AL EXPERTO SOLICITANDO LA VALIDACIÓN DE SU INSTRUMENTO.
- 2.- MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- 3.- LA MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.
- 4.- SU INSTRUMENTO CUESTIONARIO O ENCUESTA.
- 5.- LA HOJA DE EXPERTO.

HOJA DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Carrasco Borbosa M.M.C.	Médico Gastroenterólogo, Especialista San Juan B.	Autoevaluación	Dr. Joneth Inga Inga

Título: La preparación emocional mejora en la participación en usuarios adultos en los procedimientos endoscopias altas en el servicio de gastroenterología clínica San Juan Bautista 2017
--

I.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.-CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
2.-OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables.				✓	
3.-ACTUALIDAD	Adecuado a la autoevaluación.				✓	
4.-ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5.-SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
6.-INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de la gestión administrativa e institucional.				✓	
7.-CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos – científicos de la autoevaluación.				✓	
8.-COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9.- METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

III.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y Fecha	N° D.N.I.	Firma del experto informante	N° Teléfono
NOU 2018	10059434		943510898

NOTA AL EXPERTO ENVIAR:

- 1.- LA CARTA DIRIGIDA AL EXPERTO SOLICITANDO LA VALIDACIÓN DE SU INSTRUMENTO.
- 2.- MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- 3.- LA MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.
- 4.- SU INSTRUMENTO CUESTIONARIO O ENCUESTA.
- 5.- LA HOJA DE EXPERTO.

Anexo E. Cronograma y fuentes financieras

Cronograma de actividades

Tiempo	II CICLO							
	Enero				Febrero			Marzo
Actividades	14	21	28	4	11	18	25	4
6.1 Antecedentes								
Planeamiento del problema	X	X	X					
Revisión bibliográfica		X	X					
Incluir definiciones de conceptos o variables.			X					
Argumentar sobre la base de datos o teorías.				X				
6.2. Problema				X	X			
6.3. Justificación e importancia				X	X			
6.4. Objetivos Generales y específicos					X	X		
6.5. Método					X	X		
7. Cronograma		X						
8. Presupuesto						X		
9. Referencias bibliográficas						X		
Anexos						X		
Entrega del Proyecto							X	X

Instrumentos válidos y confiabilidad 2018

Tiempo	III CICLO							
	Enero				Febrero			
Actividades								
Operacionalización de Variables.	X	X						

Elaboración de Instrumentos: -Cuestionario. -Chesk list. -Hoja de observación.				X	X	X			
Validez y Confiabilidad de Instrumentos.						X	X	X	
Entrega de Instrumentos Validez y Confiabilidad									X

Presupuesto de recursos humanos

Recursos Humanos	Cantidad	Costo y Horas	Total, de Horas	Costo Total
Enfermera	1	S/ 20.00	96	S/ 1,920.00
Estadístico	1	S/ 20.00	20	S/ 400.00
Metodólogo	1	S/ 30.00	10	S/ 300.00
Secretaria	1	S/ 10.00	50	S/ 500.00
Costo Total				S/ 3,120.00

Presupuesto de insumos generales

Insumos Generales	Cantidad	Costo unitario	Costo Total
Papel Boon A4 80g	3	S/ 20.00	S/ 60.00
USB	1	S/ 50.00	S/ 50.00
Lapiceros	50	S/ 0.50	S/ 25.00
Folder de palanca	5	S/ 50.00	S/ 250.00
Folder de manila	25	S/ 10.00	S/ 250.00
Plumón	2	S/ 5.00	S/ 10.00
Mota	1	S/ 3.00	S/ 3.00
TOTAL			S/ 648.00

Presupuesto de impresiones

Impresiones	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Trípticos	50	S/ 5.00	S/ 250.00
Anillados	6	S/ 5.00	S/ 30.00
Pre - test	50	S/ 0.50	S/ 2.50
Pos - test	50	S/ 0.50	S/ 2.50
Encuesta	50	S/ 0.50	S/ 2.50
TOTAL			S/ 287.50

Presupuesto de equipos

Equipos	Cantidad	Costo total
Alquiler de computadora	100	S/ 100.00
Cámara fotográfica	1	S/ 300.00
Movilidad y pasaje	100	S/ 200.00
Refrigerio	30	S/ 240.00
<i>TOTAL</i>		<i>S/ 840.00</i>

Presupuesto general

Actividades	Total
Recursos Humanos	S/ 3,120.00
Recursos Materiales	S/ 648.00
Impresiones	S/ 287.50
Equipos	S/ 400.00
Movilidad	S/ 200.00
Refrigerio	S/ 240.00
<i>TOTAL</i>	S/ 4,895.00