



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

RESILIENCIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A
PROCEDIMIENTO DE COLONOSCOPIA EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN, 2024

**Línea de investigación:
Salud pública**

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

Autora

Silva Fernández, Fiorela Cristal

Asesora

Reinoso Huerta, Maria Guima

ORCID: 0000-0003-4144-5068

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima - Perú

2025



Resiliencia y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	2%
	Trabajo del estudiante	
2	www.repositorio.autonomaica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	www.iepp.es	1%
	Fuente de Internet	
4	renati.sunedu.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad TecMilenio	1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad Internacional Isabel I de Castilla	1%
	Trabajo del estudiante	
7	forbes.com.mx	1%
	Fuente de Internet	
8	pesquisa.bvsalud.org	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
10	repositorioacademico.upc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
11	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

RESILIENCIA Y NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A
PROCEDIMIENTO DE COLONOSCOPIA EN EL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN, 2024

Línea de investigación

Salud Pública

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

Autora:

Silva Fernández, Fiorela Cristal

Asesora:

Reinoso Huerta, Maria Guima

ORCID:0000-0003-4144-5068

Jurado:

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Astocondor Fuertes, Ana Maria

Zelada Loyola, Ledda Clementina

Lima - Perú

2025

Dedicatoria

A mi familia, por ser el pilar de mi vida, por su amor incondicional, su apoyo constante y sus enseñanzas y seres queridos, cuya confianza y fortaleza han sido mi mayor inspiración para superar cada desafío.

A mis maestros, por compartir su conocimiento, por su guía y por motivarme a seguir aprendiendo con pasión y compromiso. A mis compañeros, por su amistad, apoyo y el intercambio de experiencias que enriquecieron este proceso. A todos ustedes, con profunda gratitud, dedico este logro.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía y darme la fortaleza para afrontar cada reto con determinación y fe.

A mi familia, por su amor incondicional, su apoyo constante y sus palabras de aliento en cada etapa de este camino, por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo y perseverancia, y gracias por su motivación en los momentos difíciles.

A mis maestros, por su dedicación, paciencia y por compartir sus conocimientos, contribuyendo a mi formación profesional. Su orientación ha sido clave para mi crecimiento académico y personal.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra manera, han aportado a la culminación de este trabajo, mi más sincero agradecimiento.

Índice

Resumen	6
Abstract.....	10
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Descripción y formulación del problema.....	12
1.2. Antecedentes	14
1.3. Objetivos.....	22
1.4. Justificación	22
1.5. Hipótesis	23
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	25
III. MÉTODO	30
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.2. Ámbito temporal y espacial	30
3.3. Variables	31
3.4. Población y muestra.....	32
3.5. Instrumentos.....	33
3.6. Procedimientos.....	34
3.7. Análisis de datos	35
3.8. Consideraciones éticas.....	35
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES.....	44
IX. ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable: Resiliencia.....	30
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable: Nivel de ansiedad.....	30
Tabla 3 Distribución de datos según la variable resiliencia.....	34
Tabla 4 Resiliencia según dimensión competencia personal.....	35
Tabla 5 Resiliencia según dimensión aceptación de uno mismo y de la vida.....	36
Tabla 6 Distribución de datos según la variable nivel de ansiedad.....	37
Tabla 7 Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo.....	38
Tabla 8 Nivel de ansiedad según dimensión conductual	39
Tabla 9 Nivel de ansiedad según dimensión fisiológico.....	40
Tabla 10 Resiliencia según nivel de ansiedad.....	41
Tabla 11 Competencia personal según nivel de ansiedad.....	42
Tabla 12 Aceptación de uno mismo y de la vida según nivel de ansiedad	43
Tabla 13 Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia.....	44
Tabla 14 Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia.....	45
Tabla 15 Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a	

procedimiento de
colonoscopia.....46

INDICE DE FIGURA

Figura 1 Distribución de datos según la variable resiliencia.....	34
Figura 2 Resiliencia según dimensión competencia personal.....	35
Figura 3 Resiliencia según dimensión aceptación de uno mismo y de la vida.....	36
Figura 4 Distribución de datos según la variable nivel de ansiedad.....	37
Figura 5 Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo.....	38
Figura 6 Nivel de ansiedad según dimensión conductual	39
Figura 7 Nivel de ansiedad según dimensión fisiológico	40
Figura 8 Resiliencia según nivel de ansiedad.....	41
Figura 9 Competencia personal según nivel de ansiedad.....	42
Figura 10 Aceptación de uno mismo y de la vida según nivel de ansiedad.....	43

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

Método: No experimental básico, de enfoque cuantitativo, con una muestra representativa 62 pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. **Resultados:** Se pudo encontrar que el 24.2% de los encuestados

manifiestan una resiliencia en un nivel deficiente, el 46.8% un nivel regular y el 29.0% un nivel óptimo. Asimismo el 35.5% de los encuestados presenta un nivel de ansiedad leve, el

46.8% un nivel moderado y el 17.7% grave. **Conclusiones:** Existe una relación inversa entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a un mayor resiliencia habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes.

Palabras clave: Resiliencia, ansiedad, pacientes, colonoscopia.

Abstract

Objective: To determine the relationship between resilience and the level of anxiety in patients undergoing colonoscopy procedure at the Alberto Sabogal Sologuren Hospital, 2024.

Method: non-experimental design, with a quantitative approach, with a representative sample of 62 patients undergoing colonoscopy procedure at the Alberto Sabogal Sologuren Hospital, 2024.

Results: showed that 24.2% of respondents manifest resilience at a deficient level, 46.8% at a regular level and 29.0% at an optimal level. Likewise, 35.5% of the respondents have a mild level of anxiety, 46.8% a moderate level and 17.7% severe. **Conclusion:** that there is an inverse relationship between resilience and anxiety level in patients undergoing colonoscopy procedure at the Alberto Sabogal Sologuren Hospital, 2024. Indicating that greater resilience will lead to a decrease in the level of anxiety in patients.

Keywords: Resilience, anxiety, patients, colonoscopy.

I. INTRODUCCIÓN

La colonoscopia es un procedimiento médico fundamental para la detección y prevención de enfermedades colorrectales, permitiendo un diagnóstico temprano de patologías como el cáncer de colon y pólipos intestinales. Sin embargo, la anticipación del examen genera en los pacientes una respuesta emocional que puede manifestarse en diferentes niveles de ansiedad, afectando su bienestar y predisposición ante el procedimiento. Este estado de ansiedad puede derivar en resistencia al estudio, retrasos en la atención o incluso la cancelación del examen, lo que impacta en la detección oportuna de enfermedades.

En este contexto, la resiliencia juega un papel clave en la manera en que los pacientes afrontan la experiencia de la colonoscopia. La resiliencia se define como la capacidad del individuo para adaptarse y recuperarse ante situaciones adversas o estresantes, lo que puede influir en la gestión de la ansiedad y en la percepción del procedimiento. Aquellos pacientes con mayor resiliencia pueden desarrollar estrategias de afrontamiento más efectivas, minimizando el impacto emocional de la colonoscopia y favoreciendo una mejor experiencia en el proceso de atención médica.

Diferentes estudios han abordado la relación entre ansiedad y procedimientos médicos invasivos, destacando la importancia de intervenciones psicológicas y estrategias de apoyo para reducir el estrés preprocedimiento. No obstante, la investigación sobre la influencia de la resiliencia en estos contextos aún es limitada, especialmente en poblaciones sometidas a estudios endoscópicos. Por ello, es fundamental comprender cómo la resiliencia puede mitigar los efectos de la ansiedad en pacientes programados para colonoscopia, a fin de diseñar estrategias de intervención más efectivas y personalizadas.

Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto

Sabogal Sologuren, 2024. A través de esta investigación, se buscó proporcionar evidencia sobre la necesidad de implementar programas de apoyo emocional y estrategias de afrontamiento dirigidas a mejorar la experiencia del paciente antes y durante el procedimiento, contribuyendo así a la optimización de la atención en salud.

1.1. Descripción y formulación del problema

A nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud el cáncer colorrectal es el tercer tipo de cáncer más frecuente en el mundo. Representa aproximadamente el 10% de todos los casos de cáncer y es la segunda causa de muertes relacionadas con esta enfermedad en el mundo. Afecta predominantemente a las personas de mayor edad, y la mayoría de los casos son personas de 50 años o más (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

De igual forma los pacientes que se someten a procedimientos médicos invasivos con frecuencia experimentan angustia psicológica en forma de ansiedad y miedo mientras esperan el procedimiento, lo que puede conducir a una reducción del cumplimiento del paciente (es decir, asistencia a citas y/o seguimiento de instrucciones periprocedimentales) y un aumento de los efectos adversos asociados con los procedimientos. La colonoscopia es uno de los procedimientos que se ha observado que está asociado con esta angustia psicológica (Jain et al., 2022).

En un grupo de 150 pacientes se evidenciaron niveles de ansiedad significativamente más elevados, con un aumento particular de síntomas como debilidad y temblores en las piernas, incapacidad para relajarse y temores a eventos adversos y a la muerte. Estos resultados pusieron de relieve un aumento considerable de la ansiedad entre los pacientes que anticipaban o se sometían a procedimientos endoscópicos combinados (Albayrak et al., 2024).

La mortalidad por cáncer de colon en Latinoamérica aumentó 20.5% entre 1990 y 2019. Los resultados del estudio, realizado por la Fiocruz, el Instituto Nacional del Cáncer de Brasil y la Universidad de California San Diego, alertan de una trayectoria al alza en la mayoría de los países de América Latina, en contraposición con la tendencia global. Los investigadores comprobaron que “existe una relación” entre el índice de mortalidad por cáncer de colon y el desarrollo socioeconómico de cada país (Forbes Staff, 2023).

Asimismo, Los latinos son los menos propensos a hacerse la prueba de cáncer colorrectal, menos de la mitad (49 %) de los adultos hispanos elegibles, comparado con el 58

% de sus contrapartes blancos no hispanos, según muestran las cifras de ACS. Como resultado, los tumores se detectan más tarde, con solo un 33 % diagnosticado en fase local (Pelham, 2023).

Durante el año 2023, el Servicio de Gastroenterología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza ha detectado 70 casos de cáncer de colon en pacientes de su jurisdicción, así como referidos de las distintas regiones del país que llegan a este nosocomio en busca de una solución para esta enfermedad que se posiciona solo por detrás del cáncer de piel, médula ósea, mama y cuello uterino en este establecimiento de salud (Ministerio de Salud, 2024).

En un estudio nacional se pudo evidenciar que Alrededor de 1 de cada 2 pacientes (49%, n=98) presentó ansiedad, 1 de cada 5 (19%, n=38) depresión y 16,5% (n=33) concomitantemente ambos trastornos, también se encontró que los trastornos de ansiedad y depresión tienen alta prevalencia en la población que acude a consulta externa (Farach y Barrientos, 2022).

En otro estudio se pudo encontrar que el nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima, 2023 se asocian de manera significativa donde

curiosamente los pacientes con una mejor educación y mayor nivel de preparación y solteras mujeres presentaron una mayor ansiedad y estrés de someterse a la colonoscopia (Azaña, 2023).

A nivel local el estudio se desarrollará en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren donde varios pacientes se someten al procedimiento de colonoscopia y muchas veces presentan miedos por el proceso, no saben exactamente de qué se trata su intervención o no comprenden lo que el personal de salud les explica por lo que algunas veces se ponen ansiosos lo que puede perjudicar la operación y poner en riesgo su salud, es por ello necesario conocer cuál es su capacidad de resiliencia del paciente y como ello se relaciona con el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia, formulándose las siguientes interrogantes:

1.1.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?

1.1.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?

¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Özcan y Sayar (2023) en Turquía presentaron su estudio El efecto de la resiliencia psicológica en la adaptación a la ostomía en individuos con ostomía, con el objetivo de determinar la influencia de la resiliencia psicológica en la adaptación de la intervención. Esta investigación se realizó con un diseño descriptivo para determinar el impacto de los niveles de resiliencia psicológica en la adaptación a la ostomía en individuos ostomizados. La muestra del estudio consistió en 134 pacientes con ostomía que solicitaron ingreso en las clínicas y policlínicas de Cirugía General de un Hospital en Afyon entre el 1 de diciembre de 2021 y el 30 de septiembre de 2022. Los datos se recopilaron utilizando la Escala de resiliencia (RS) y la Escala de ajuste de ostomía (OAS). El análisis de datos implicó el uso de la prueba U de Mann Whitney, la prueba H de Kruskal Wallis, correlación y análisis de regresión lineal simple. De los participantes, el 72,4% tenía una ostomía debido a cáncer colorrectal y el 60,4% tenía una colostomía. Las puntuaciones de la OAS diferían según factores como el tipo de ostomía, el estado del tratamiento (quimioterapia/radioterapia), la información preoperatoria de la ostomía, la marcación del sitio de la ostomía y el autocuidado de la ostomía ($p < 0,05$). Hubo una relación positiva, fuerte y significativa entre las puntuaciones medias de la RS y la OAS. Cada aumento de unidad en las puntuaciones de la RS se asoció con un Aumento de 0,419 unidades en las puntuaciones de la OAS, y las puntuaciones de la RS explicaron el 91,6% de la varianza en las puntuaciones de la OAS ($R^2 = 0,916$). Estos hallazgos indican que el nivel de resiliencia psicológica de las personas con ostomía influye significativamente en su adaptación a la ostomía.

Sihvola et al. (2022) en Finlandia presentaron su estudio Resiliencia y factores relacionados en pacientes con cáncer colorrectal: una revisión sistemática, con el objetivo Explorar la resiliencia y sus factores relacionados en pacientes adultos con cáncer colorrectal. Se realizaron búsquedas en tres bases de datos (CINAHL, Scopus y PubMed) de literatura.

Resultados: Los estudios (n = 11) mostraron que la mayoría de los pacientes con cáncer colorrectal presentan niveles moderados de resiliencia. La resiliencia se identificó como un mediador en los aspectos positivos o negativos de la enfermedad, mientras que tres estudios investigaron la resiliencia como una variable de resultado. La resiliencia se asoció con el apoyo social, la carga mental y física, el crecimiento postraumático, la esperanza y la calidad de vida

. Los estudios mostraron que la resiliencia podría no ser una situación inmutable; el apoyo social parecía proporcionar a los pacientes las herramientas necesarias para manejar su enfermedad, así como ayudarlos a enfrentar eventos futuros. Las intervenciones diseñadas para ayudar con los problemas de autocuidado y las estrategias de afrontamiento aliviaron la carga mental y física del paciente y mejoraron la resiliencia. Conclusiones; La resiliencia entre los pacientes con cáncer colorrectal se relacionó con aspectos tanto negativos como positivos de la enfermedad. El apoyo práctico psicosocial y relacionado con la enfermedad podría ser clave para fortalecer la resiliencia en estos pacientes. Sin embargo, se requieren estudios longitudinales y de intervención para confirmar estas indicaciones.

Tamura (2021) en Japón presentó su estudio Factores relacionados con la resiliencia, la ansiedad/depresión y la calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal sometidos a quimioterapia en Japón, tuvo como objetivo medir la relación entre la resiliencia y la ansiedad y la depresión, la calidad de vida (CV) y otros factores relacionados que influyen en los pacientes con cáncer colorrectal sometidos a quimioterapia. Métodos: Este estudio transversal se centró en pacientes ambulatorios con cáncer colorrectal sometidos a quimioterapia. Se administró un cuestionario que incluía la Escala de resiliencia de Connor-Davidson, la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria, la Encuesta de salud breve de 12 ítems MOS e ítems Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 121 participantes (94,5%). La bondad de ajuste (GFI) del modelo causal fue $GFI = 0,94$, GFI ajustado = 0,906,

índice de ajuste comparativo = 0,997 y error cuadrático medio de aproximación = 0,011. La resiliencia tuvo un efecto negativo sobre la ansiedad y la depresión y un efecto positivo sobre la calidad de vida. La depresión tuvo un efecto negativo sobre la calidad de vida. Conclusiones: Los resultados de este estudio indican que la resiliencia es un predictor de ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con cáncer colorrectal sometidos a quimioterapia. Por lo tanto, creo que es importante mejorar la resiliencia para mantener y mejorar la salud mental y la calidad de vida de los pacientes. Además, dado que la resiliencia se vio afectada por la metástasis del cáncer y la presencia de metástasis fue un predictor de la resiliencia, es un desafío explorar intervenciones para mejorar la resiliencia, especialmente en pacientes con metástasis.

Wang y Zhang (2020) en China presentaron su estudio Los factores que influyen en la resiliencia psicológica en pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía y los efectos de la reducción del estrés basada en la atención plena sobre la resiliencia psicológica y la ansiedad de las pacientes, con el objetivo de explorar los factores que influyen en la resiliencia psicológica en pacientes con cáncer de mama (CM) sometidas a mastectomía. Métodos: 88 pacientes con CM. Resultados: Según un análisis de regresión multivariante, sus edades, ingresos mensuales, métodos de pago de gastos médicos y puntuaciones SAS fueron los factores que influyeron en la resiliencia psicológica de las pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía ($P < 0,05$). Hubo una correlación negativa entre las puntuaciones PRS y SAS de las pacientes ($r = -0,310$, $P = 0,003$). Después del tratamiento, en comparación con el grupo de control, las puntuaciones PRS aumentaron y fueron más altas en el grupo de observación, pero las puntuaciones SAS disminuyeron y fueron más bajas en el grupo ($P < 0,05$). Después del tratamiento, la mejora en la calidad del sueño en el grupo de observación fue mejor que en el grupo de control ($P < 0,05$). Conclusión: La edad, los bajos ingresos mensuales y el autopago de los gastos médicos son los factores que afectan la resiliencia

psicológica de las pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomías, y su resiliencia psicológica está correlacionada negativamente con su ansiedad. MBSR puede mejorar la resiliencia psicológica de las pacientes, aliviar su ansiedad y mejorar su calidad del sueño.

Çakir et al. (2021) en Turquía presentaron su estudio Correlación entre el apoyo social y los niveles de resiliencia psicológica en pacientes sometidos a cirugía de cáncer colorrectal: un estudio descriptivo, con el objetivo de determinar la correlación entre el apoyo social y la resiliencia en pacientes sometidos a terapia quirúrgica debido al cáncer colorrectal. El estudio es descriptivo y transversal. Se utilizó un formulario de información del paciente, la Escala de resiliencia de Connor-Davidson y la Escala multidimensional de apoyo social percibido para entrevistar a 103 pacientes sometidos a cirugía de cáncer colorrectal. Se determinó que el apoyo familiar y el apoyo de otras personas significativas se correlacionaron positivamente con las puntuaciones totales y de subescala de la Escala de resiliencia ($p < 0,05$). Se determinó que el modelo era altamente significativo ($R^2 = 0,113$; $p < 0,001$). Un aumento de 1 unidad en el apoyo de los profesionales sanitarios desencadenó un aumento de una unidad (0,976) en la resiliencia psicológica ($p: 0,014$). Se determinó que el apoyo social brindado a los pacientes sometidos a terapia quirúrgica debido al cáncer colorrectal por parte de la familia y los profesionales sanitarios desempeñó un papel esencial en el aumento de la resiliencia.

1.2.2. Nacionales

Azaña (2023) en Lima presentaron su estudio Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima 2023, con el objetivo de determinar la relación del nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del Consultorio de Gastroenterología de una Clínica Privada de la ciudad de Lima 2023. Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo,

método hipotético-deductivo, no experimental, correlacional, de corte transversal; La muestra fue constituida por 119 pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia a través de la técnica la encuesta con dos instrumentos correspondientes a cada variable. Resultados: los resultados para características sociodemográficas evidencian que predominó la edad 36 a más con un 67%; para Estado civil Soltera 42%, en Ocupación en Trabajo eventual 44%, en Grado de instrucción Superior 57%. En la dimensión síntomas físicos del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 55.5%. En la dimensión síntomas cognitivas del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 54.6%. En la dimensión síntomas comportamentales del nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 47.1%. En el nivel de ansiedad con el estrés se encontró ansiedad leve o moderado con medio estrés en 70.6%. Conclusiones: Se determina que la relación entre nivel de ansiedad con el estrés de pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima, 2023 es positiva y muy buena (Rho de Spearman = 0.744) y es estadísticamente significativa con un valor de significancia calculada de $p=0.032<0.05$.

Ramirez (2024) en Lima presentaron su estudio Ansiedad y resiliencia ante la percepción de su situación económica en comerciantes de un centro comercial de Villa María del Triunfo tuvo como objetivo encontrar relación entre la ansiedad rasgo-estado y resiliencia ante la percepción de su situación económica en comerciantes de un centro comercial de Villa María del Triunfo, en el cual la muestra estuvo conformada por 84 comerciantes entre hombres y mujeres con edades que oscilan entre 19 a 65 años. Este estudio es de tipo cuantitativo no experimental y se llevó a cabo mediante el método descriptivo- correlacional. Se utilizó el Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado (IDARE) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para evaluar las variables. Los resultados mostraron que los comerciantes

percibieron su situación económica como inestable (34.5%), regular (51.2%) y estable (14.3%). Además, se evidenció que no existe una relación significativa entre las variables ansiedad estado y resiliencia, pero si se halló una relación significativa negativa baja ($r=-.348$) entre la ansiedad rasgo y la resiliencia, donde el 66.7% de comerciantes tuvieron un nivel alto de resiliencia y el 45.2% obtuvo un nivel bajo de ansiedad rasgo. Asimismo, se encontró relación negativa débil entre la ansiedad rasgo y los componentes de la resiliencia; tales como ecuanimidad ($r=-.225$), perseverancia ($r=-.311$), confianza en sí mismo ($r=-.361$) y satisfacción personal ($r=-.340$), sin embargo, no se encontró relación con el componente sentirse bien solo ($r=-.157$).

Rodríguez (2022) en Lima en su estudio Resiliencia y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología del policlínico Dafisalud Lima – 2022. Con el objetivo de determinar la asociación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a colonoscopia del consultorio de gastroenterología del policlínico Dafisalud. Material y métodos: tuvo un enfoque cuantitativo, de corte transversal, descriptivo y correlacional. Se realizó sobre una muestra de 65 pacientes que fueron sometidos a procedimientos de colonoscopia; se utilizaron dos instrumentos el cuestionario de Escala de Resiliencia (ER – 14) de 14 ítems de Wagnild el cual calculó el nivel de resiliencia individual y el inventario autoevaluativo de la ansiedad de Spielberger (IDARE) de 20 ítems. Resultados: El 94% del total de los pacientes encuestados presentó un nivel de resiliencia alta, por otro lado, el 77% de los pacientes evaluados presentó un nivel de ansiedad alta, seguido con un 23% con un nivel de ansiedad medio. Conclusión: Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre la resiliencia y el nivel de ansiedad de pacientes sometidos a colonoscopia del consultorio de gastroenterología del policlínico Dafisalud, el coeficiente Rho Spearman es de -0.280, lo que indica que la asociación entre las variables es Inversa y su grado de relación es Bajo.

Palomino (2023) en Lima en su estudio Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia, en una clínica de Lima, 2022, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el cuidado y el nivel de ansiedad de los pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en una Clínica de Lima, 2022. Material y métodos: El estudio se desarrolló bajo la metodología hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La población la conformó las personas en condición de pacientes sometidas a procedimientos de colonoscopia en una clínica de Lima, la muestra fue de 125 pacientes. Se aplicaron dos instrumentos, el cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión“ y el cuestionario “La Escala de Zung”. Los resultados generales evidenciaron que el 33,6% de los pacientes perciben como bueno el cuidado humanizado, el 50,4% como regular y el 16,0% como malo; el nivel de ansiedad en el 19,2% de los pacientes fue de moderada a severa, el 45,6% registró ansiedad mínima a moderada y el 35,2% de los pacientes no registraron ansiedad. El estudio concluyó que las variables cuidado humanizado y nivel de ansiedad presentan correlación negativa media ($Rho\ Spearman=-0,328$), lo que significa que un nivel bueno de cuidado humanizado inhibe la ansiedad de los pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia.

Ayala (2021) en Lima en su estudio “Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes oncológicos con antecedentes de violencia familiar de una institución hospitalaria del distrito de Jesús María, 2020”, tuvo como determinar la relación entre inteligencia emocional y resiliencia en pacientes oncológicos con antecedentes de violencia familiar en una institución hospitalaria del distrito de Jesús María, 2020. Se utilizó un diseño no experimental – corte transversal de tipo básico. La muestra fue no probabilística intencional y estuvo conformada por 176 pacientes oncológicos. Los instrumentos utilizados en la investigación fueron Trait Meta Mood Scale, (TMMS) de Salovey y Mayer (1990) y La Escala de Resiliencia (ER) de

Walgnild y Young (1998). Los resultados obtenidos en la investigación fueron que existe correlación directa y significativa ($\rho=.277$) entre inteligencia emocional y resiliencia, asimismo se evidenció que existe relación significativa entre inteligencia emocional con los componentes de la resiliencia - competencia personal ($\rho=.226$), aceptación de uno mismo y de la vida ($\rho=.349$). Y de la misma forma entre resiliencia con los componentes de la inteligencia emocional - claridad emocional ($\rho=.248$), atención emocional ($\rho=.294$), reparación emocional ($\rho=.265$). Concluyendo que la inteligencia emocional influye positivamente en la resiliencia, por lo que sí existe inteligencia emocional en la institución hospitalaria se podría generar del mismo modo la resiliencia.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.
- Identificar la relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

1.4. Justificación

La investigación se justifica teóricamente puesto que el análisis de los conocimientos, conceptos y teorías, servirán para reforzar los vacíos que hay en el conocimiento de las variables y servir de aporte para futuras investigaciones que busquen la relación que se desarrolla entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia.

Por otro lado la investigación se justifica de forma práctica porque se dará a conocer como la resiliencia se relaciona con el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en la institución con el fin de encontrar las deficiencias en el proceso y poder aportar en la mejora del servicio se este tipo de pacientes donde se logre controlar los niveles de ansiedad que puede afectar el procedimiento y poner en riesgo su bienestar.

Se justifica de manera metodológica porque brinda instrumentos que son validados y confiables para poder ser aplicados en otros estudios sirviendo de modelo para medir las variables de estudio y seguir aportando al conocimiento del tema.

Asimismo la investigación se justifica socialmente porque se busca mejorar el servicio que se le brinda a los pacientes que se someten a los procedimiento de colonoscopia, controlando la ansiedad a través de la promoción de resiliencia como parte de sus estrategias para poder enfrentar su situación de salud.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

- Existe una relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.
- Existe una relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Resiliencia

Según Rodríguez et al. (2017) la resiliencia se refiere a la capacidad de un individuo para resolver problemas según la situación y ajustarse o adaptarse frente a las demandas situacionales y las emergencias ambientales.

Wagnild y Young (1993; como se cita en Castro, 2018) señala que la resiliencia es un rasgo de personalidad que mitiga los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación. Asimismo, la resiliencia es un rasgo de personalidad que engloba las consecuencias negativas del estrés y promueve la adaptación. Quiere decir enérgico o impulsado emocionalmente y se utiliza para referirse a personas que muestran resiliencia ante las desgracias de la vida (Calle, 2017).

De igual forma, la American Psychological Association (APA, 2018), refirió que en general, con el tiempo las personas buscan adaptarse a situaciones que alteran significativamente su vida y aumentan su tensión, en donde la resiliencia es clave siendo la capacidad de adaptarse y superar la adversidad. Esto es un proceso que requiere tiempo y esfuerzo. Significa "recuperarse" de una experiencia difícil, como una pelota o un resorte. Ser resiliente no significa que la persona no experimentará dificultades o dolor. De hecho, el camino hacia la resiliencia puede estar lleno de obstáculos que impactan nuestro estado emocional.

2.1.1.1. Dimensiones de la Resiliencia.

A. Competencia Personal. La competencia personal y social está constituida por un conjunto de conductas, capacidades y estrategias, que permiten a la persona construir su

propia identidad, actuar competentemente, relacionarse satisfactoriamente con otras personas, afrontar los retos y las dificultades de la vida y valorarse a sí mismo, pudiendo de este modo adaptarse a su medio, obtener un bienestar personal e interpersonal y vivir una vida más plena y satisfactoria (Megías y Castro, 2018).

Las competencias personales hacen referencia al conjunto de habilidades que presenta el ser humano, ya manifestadas o como potencialidades a desarrollar, cuyas características concretas van a permitirle desarrollar un proyecto de vida concreto en su trayectoria vital. Al hablar de competencias personales hacemos referencia, de manera generalizada, al conjunto de capacidades, habilidades, actitudes y valores de una persona. Aspectos que va desarrollando a lo largo de su vida y que le permitirán construir un determinado proyecto personal, familiar, social y profesional de vida (Sanchis, 2020).

B. Aceptación de uno mismo y de la vida. La aceptación personal en psicología se trata de aceptar cómo soy, cómo me comporto, mis cualidades y también esos defectos que todos tenemos. Y precisamente esto último es lo más difícil de aceptar, pero si no trato de asumir mis defectos, me quedaré estancado y será difícil que los transforme para mejorar. También hablamos de aceptación como la acción de acoger lo que ocurre en nuestro día a día, sobre todo los hechos dolorosos e inevitables (pérdida de un ser querido, un desastre natural, despido insospechado, el diagnóstico de una enfermedad grave) de una manera natural, sin rencor, sin buscar culpables, incorporando esa circunstancia y ese hecho a nuestra mochila de experiencias vitales, entendiéndola y asumiéndola tal y como llega. Comprendiendo que la realidad es así y que no la vamos a poder modificar, con el objetivo de que sumen y nunca que resten (Castro, 2020).

2.1.2. Nivel de ansiedad

La ansiedad es un estado mental alterado considerado un trastorno caracterizado por el desarrollo de sentimientos como el miedo y la aprensión, lo que puede indicar un trastorno en el sujeto, como la ansiedad con hiperactividad del sistema nervioso simpático, que se manifiesta a través de la expresión física. y trastornos mentales (Torres, 2018).

Asimismo, se caracteriza por malestar leve o moderado, respiración y latidos cardíacos acelerados, y también puede presentarse como sudoración excesiva, lo que puede ser de ayuda en condiciones de alta complejidad (Sanitas, 2020). La ansiedad, por su parte, ha sido conceptualizada como una emoción negativa, generada por sentimientos de miedo y manifestada físicamente como tensión, con síntomas como náuseas, respiración disminuida o alterada y problemas gástricos, dependiendo de la percepción de una situación individual que constituya un riesgo (Sotomayor y Carlos, 2018).

Estos sentimientos de ansiedad y pánico interfieren con las actividades diarias, son difíciles de controlar, no guardan proporción con el peligro real y persisten durante mucho tiempo. Para evitar estos sentimientos, puede evitar ciertos lugares o situaciones, que pueden comenzar en la niñez o la adolescencia y continuar hasta la edad adulta (Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas [MFMER], 2020).

2.1.2.1. Dimensiones del nivel de ansiedad

A. Cognitivo. Esto está relacionado con la evolución subjetiva que experimenta el sujeto a partir de un foco emocional desagradable (pánico, miedo, ansiedad, etc.). Desde un punto de vista psicológico, ves el miedo como una emoción desagradable, desagradable. Además, su estado de ánimo o estado de ánimo general puede distorsionarse o no estar sincronizado con su condición cuando estos síntomas ocurren e interfieren con su

funcionamiento. Puede sentirse muy triste, vacío y enojado (depresión), o puede experimentar períodos de depresión alternada y felicidad extrema (manía). Los trastornos de ansiedad también afectan el estado de ánimo, a menudo coexisten con la depresión y aumentan el riesgo de suicidio (Medline Plus, 2020).

B. Conductual. La ansiedad se manifiesta como movimientos inquietos, hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultad para comunicarse (tartamudeo), evitación de situaciones de miedo, uso de sustancias (comida, bebida, tabaco, etc.), llanto, expresiones faciales tensas, etc.(Gordillo y Mestas, 2021).

C. Fisiológico. El trastorno somático sintomático (TSS) se considera cuando una persona exhibe una ansiedad extrema y exagerada debido a síntomas físicos, y la persona asocia los síntomas que está experimentando con comportamientos y sentimientos que cree que no puede manejar. Tan conscientes de sus actividades diarias que ven las condiciones médicas cotidianas como fatales, la ansiedad no mejoró a pesar de los resultados normales de las pruebas (Medline Plus, 2020).

En el caso de los síntomas somáticos, el foco está en los aspectos físicos, como el dolor o la fatiga, en la medida en que existen estresores emocionales palpables y problemas en la vida cotidiana. Puede o no tener otras condiciones médicas asociadas con estos síntomas, pero su respuesta a ellos es anormal (MFMER, 2020).

Vale la pena mencionar que la depresión, que es más común en mujeres que en hombres, puede ser crónica o recurrente, afectar gravemente el trabajo, la escuela y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria y, en el peor de los casos, puede conducir al suicidio (Obando et al., 2020).

2.1.3. Teoría del modelo de adaptación de Callista Roy

Roy describe al que los seres humanos se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos hace mucho tiempo, por lo que las enfermeras deben tratar a las personas como seres únicos, dignos, autónomos y libres que son parte integral de su entorno, concepto directamente relacionado con el concepto de adaptación, y por tanto con su percepción de las situaciones. que enfrentan varían de persona a persona (Ramírez et al., 2021).

Al realizar una análisis, enfatiza en la necesidad de una evaluación completa de la persona; evaluar los patrones físicos tanto como psicosociales, porque no solo le brinda la oportunidad de comprender la salud de la persona, sino también cómo se siente ante la situación y cómo responde. Cómo se sienten al respecto y cómo los cuidadores esperan facilitar su adaptación. Esto permite desarrollar las estrategias más efectivas para lograr conjuntamente objetivos de cuidado, que, como muestra el modelo, pueden promover la adaptación, entendida como un estado de bienestar en los seres humanos (González et al., 2020).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación seleccionada fue de tipo básica, porque su objetivo es buscar el conocimiento, investigar el desarrollo de los fenómenos, comprender la naturaleza de las variables, sin cambiar el proceso sin el contexto real (Hernández y Mendoza, 2018).

El nivel del estudio de investigación fue el descriptivo correlacional, y su propósito es comprender las principales características de las variables o estudiar fenómenos para comprender su comportamiento, por otro lado es relevante porque estas investigaciones tienen como objetivo comprender el nivel de relación que existe entre las variables para establecer patrones de comportamiento en esta interacción. (Hernández y Mendoza, 2018).

El método fue el hipotético deductivo, porque parte de situaciones observadas y descritas en el desarrollo natural, fenómenos analizados desde puntos específicos a puntos generales, investigación desde la inducción a la deducción. (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño utilizado fue el no experimental de corte transversal porque el estudio no manipula variables intencionalmente, sino que investiga mediante la observación de fenómenos en ambientes naturales tal como ocurren en la realidad, ocurriendo en un momento específico. (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2. Ámbito temporal y espacial

Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2024.

3.3. Variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable: Resiliencia

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medidas	Niveles y rango de la variable
Competencia Personal	➤ Autoconfianza	1-11	Nunca (1)	Óptimo (61-84)
	➤ Independencia		Raramente (2)	
	➤ Decisión		Algunas Veces (3)	
	➤ Ingenio		Con bastante frecuencia (4)	
	➤ Perseverancia		Con bastante frecuencia (5)	
Aceptación de uno mismo y de la vida	➤ Adaptabilidad	12-14	Muy frecuente mente (6)	Regular (37-60)
	➤ Balance y flexibilidad		Deficiente (14-36)	
	➤ Perspectiva de vida estable			

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable: Nivel de ansiedad

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medidas	Niveles y rango de la variable
Cognitivo	➤ Preocupación.	1-8	Severo (4) Moderado (3) Leve (2) En Absoluto (1)	Grave (63-84) Moderada (42-62) Leve (21-41)
	➤ Inseguridad.			
	➤ Miedo o temor.			
	➤ Aprensión.			
	➤ Pensamientos negativos			
	➤ Anticipación de peligro o amenaza.			
	➤ Dificultad de concentración.			
	➤ Dificultad para la toma de decisiones.			
Conductual	➤ Hiperactividad	9-12		
	➤ Paralización motora			
	➤ Movimientos torpes y desorganizados.			
	➤ Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal.			
	➤ Conductas de evitación.			

Fisiológico	➤ Gastrointestinales	13-21
	➤ Cardiovasculares	
	➤ Respiratorios	
	➤ Genitourinarios	
	➤ Neuromusculares	
	➤ Neurovegetativo	

3.4. Población y muestra

Población

Una población es un grupo de individuos de la misma clase, sujetos a restricciones de estudio. Asimismo, una población se define como la suma de fenómenos a estudiar, donde las unidades poblacionales tienen características comunes que se estudian y producen los datos de investigación” (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso nuestra población estuvo conformada 62 pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024

$$N = 62$$

Muestra

Es una puntuación agregada o representativa extraída de una población para estudiar los fenómenos medibles y generales que experimentan. (Hernández y Mendoza, 2018) en este caso por ser una cantidad mínima se tomó a toda la población como muestra siendo una muestra censal.

$$n = 62$$

Muestreo.

Este estudio propone un muestreo censal porque se toma a toda la población como muestra.

3.5. Instrumentos

Técnicas de Investigación

En cuanto a las técnicas de recolección de datos, se utilizó la encuesta que es muy utilizada en la investigación social debido a que tiene una estructura ordenada para obtener la información requerida en el estudio de las variables estudiadas. (Hernández y Mendoza, 2018).

Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, el cual es un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que se tiene en mente (Hernández y Mendoza, 2018).

En la primera variable, resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia de 14-Ítem (ER-14) validado en Perú en el estudio de Fernández, (2021), que consta de 14 preguntas de las cuales se distribuyen en 2 dimensiones, 11 preguntas son para la dimensión Competencia Personal y 3 más para la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida

Para la calificación de la respuestas se empleó una escala tipo Likert; Nunca (1), Raramente (2), Algunas Veces (3), Con bastante frecuencia (4), Con bastante frecuencia (5), Muy frecuente mente (6). Para la categorización de la variable, se utilizó los siguientes niveles:

Optimo (61-84)

Regular (37-60)

Deficiente (14-36).

Para medir el “Nivel de ansiedad”, se utilizó el Inventario De Ansiedad De Beck (BAI). validado en Perú en el estudio de Chávez (2022) que consta de 21 preguntas de las

cuales se distribuyen en 3 dimensiones, 8 preguntas son para la dimensión cognitivo, 4 preguntas para la dimensión conductual y 9 más para la dimensión Fisiológico.

Para la calificación de la respuestas se empleó una escala tipo Likert; En Absoluto (1), Leve (2), Moderado (3), y Severo (4). Para la categorización de la variable, se utilizará los siguientes niveles:

Grave (63-84)

Moderada (42-62)

Leve (21-41)

Validez y confiabilidad

En el caso de la validación se procedió con el proceso denominado juicio de expertos donde 3 expertos en el tema calificaron y validaron a los instrumentos considerando el contenido y estructura de los cuestionarios, así como su relevancia, claridad y pertinencia (Hernández y Mendoza, 2018).

En el caso de la confiabilidad, fue hallada a través de una prueba piloto con un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.847 para la Escala de Resiliencia de 14-Ítem (ER-14) y 0.904 para el Inventario De Ansiedad De Beck (BAI), en ambos casos fueron una confiabilidad alta.

3.6. Procedimientos

Para el procesamiento de datos de la presente investigación, se aplicó la Estadística Descriptiva e Inferencial.

Descriptiva: son los procedimientos empleados para organizar y resumir conjuntos de observaciones en forma cuantitativa. Conjuntos de datos que contienen observaciones de más de una variable permiten estudiar la relación o asociación que existe entre ellas.

Estadística Inferencial: Son los métodos empleados para inferir algo acerca de una población basándose en los datos obtenidos a partir de una muestra.

3.7. Análisis de datos

Una vez completada la aplicación del instrumento, se preparó cuidadosamente una base de datos en el programa SPSS 25.0, y luego se prepararon las tablas y los gráficos correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según sea necesario. El análisis estadístico se realizó con frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando también gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones e investigar posibles relaciones entre variables. Para la prueba de hipótesis, dado que son variables ordinales, se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

3.8. Consideraciones éticas

El estudio respetó los derechos de autor de toda la información referenciada, y en el estudio también la participación de la muestra es completamente anónima ya que no compromete a la institución ni a la muestra en la que ocurrió el hecho, ya que como toda investigación social simplemente busca transmitir ciertos temas Contribuir a la toma de conciencia o revelación del bien social para sugerir posibles soluciones para el bien social y académico profesional.

IV. RESULTADOS

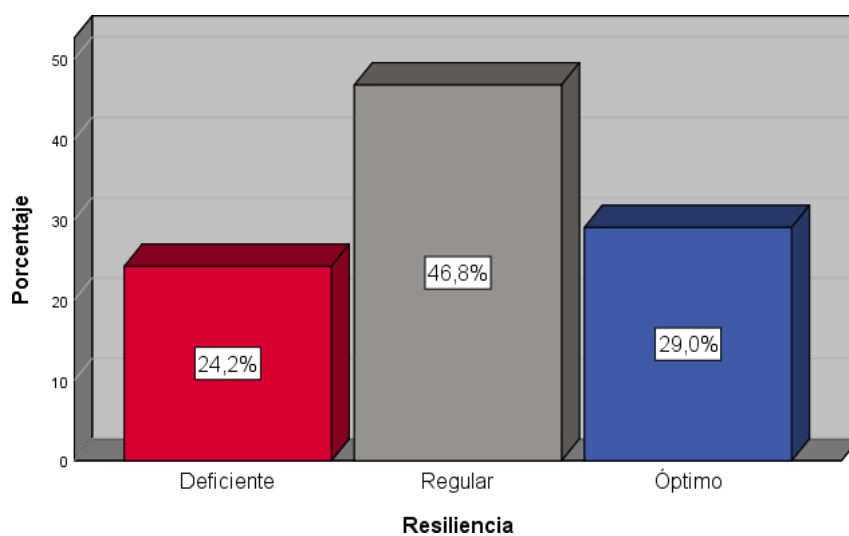
Tabla 3

Distribución de datos según la variable resiliencia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	15	24,2
Regular	29	46,8
Óptimo	18	29,0
Total	62	100,0

Figura 1

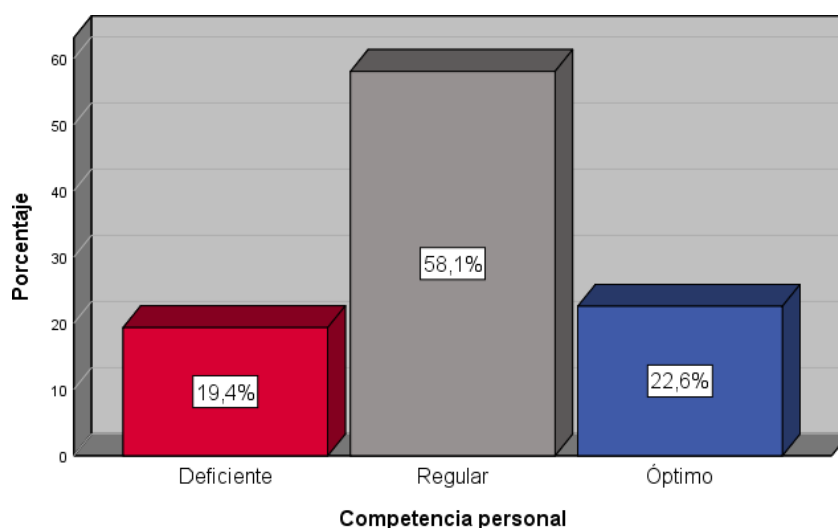
Distribución de datos según la variable resiliencia



Nota. En la tabla y gráfico 1, podemos observar que el 24.2% de los encuestados manifiestan una resiliencia en un nivel deficiente, el 46.8% un nivel regular y el 29.0% un nivel óptimo.

Tabla 4*Resiliencia según dimensión competencia personal*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	19,4
Regular	36	58,1
Óptimo	14	22,6
Total	62	100,0

Figura 2*Resiliencia según dimensión competencia personal*

Nota. En la tabla y gráfico 2, podemos observar que el 19.4% de los encuestados manifiestan una resiliencia en su dimensión competencia personal en un nivel deficiente, el 58.1% un nivel regular y el 22.6% un nivel óptimo.

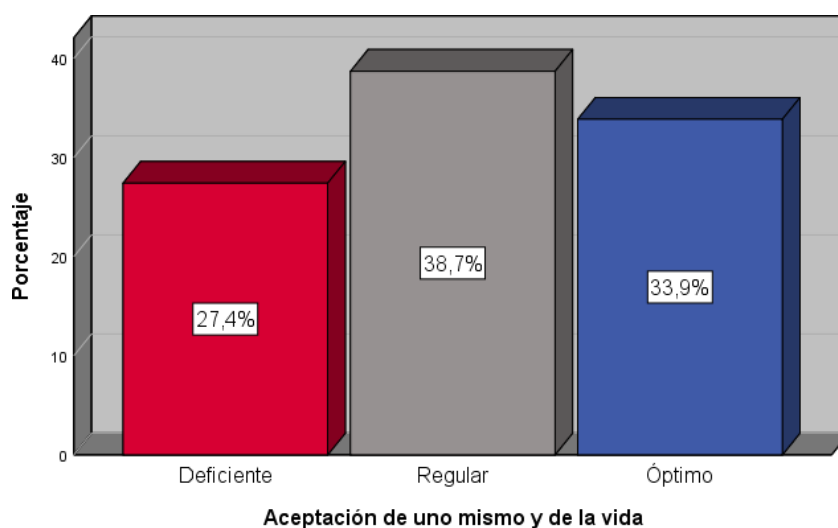
Tabla 5

Resiliencia según dimensión aceptación de uno mismo y de la vida.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	17	27,4
Regular	24	38,7
Óptimo	21	33,9
Total	62	100,0

Figura 3

Resiliencia según dimensión aceptación de uno mismo y de la vida.



Nota. En la tabla y gráfico 3, podemos observar que el 27.4% de los encuestados manifiestan una resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida en un nivel deficiente, el 38.7% un nivel regular y el 33.9% un nivel óptimo.

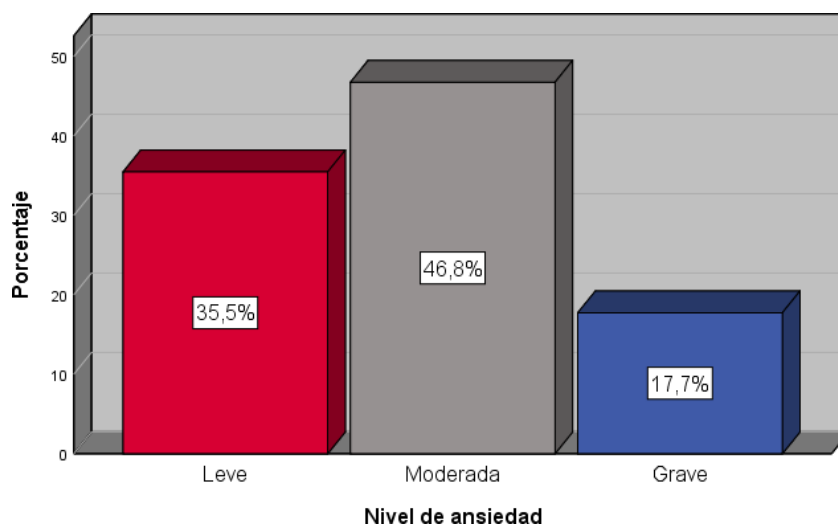
Tabla 6

Distribución de datos según la variable nivel de ansiedad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	22	35,5
Moderada	29	46,8
Grave	11	17,7
Total	62	100,0

Figura 4

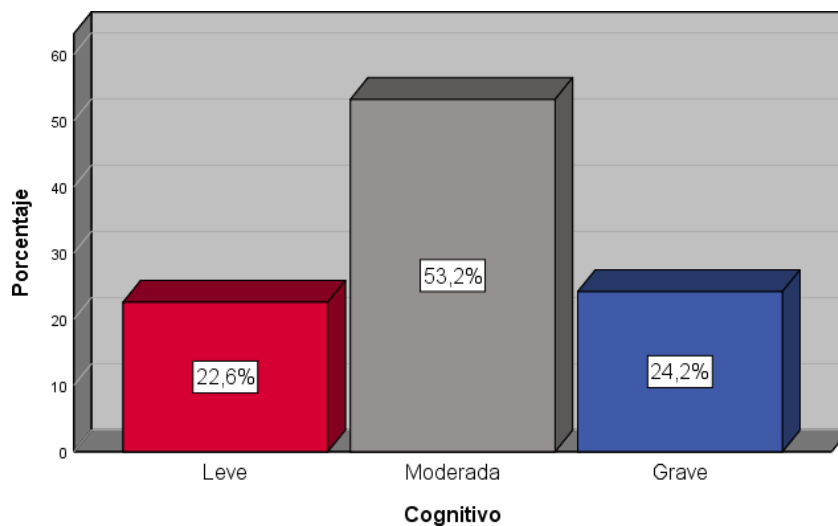
Distribución de datos según la variable nivel de ansiedad.



Nota. En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 35.5% de los encuestados presenta un nivel de ansiedad leve, el 46.8% un nivel moderado y el 17.7% grave.

Tabla 7*Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo*

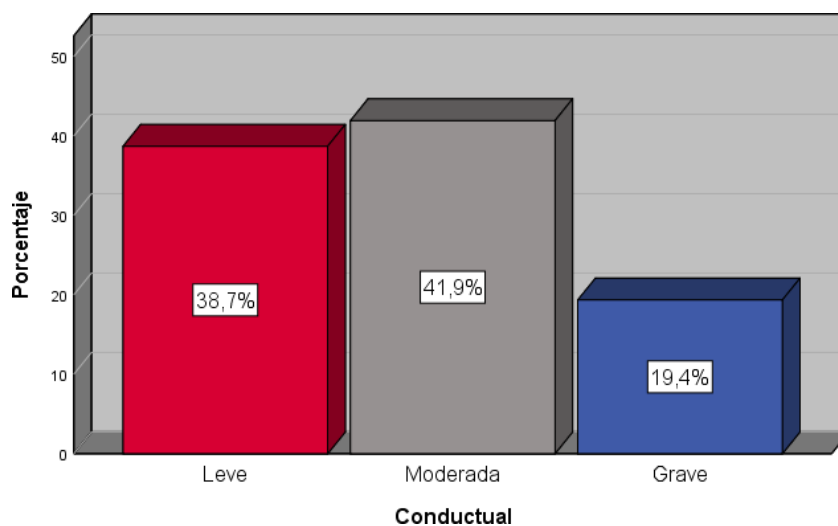
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	14	22,6
Moderada	33	53,2
Grave	15	24,2
Total	62	100,0

Figura 5*Nivel de ansiedad según dimensión cognitivo*

Nota. En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 22.6% de los encuestados presenta un nivel leve de ansiedad en su dimensión cognitivo, el 53.2% un nivel moderado y el 24.2% grave.

Tabla 8*Nivel de ansiedad según dimensión conductual*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	24	38,7
Moderada	26	41,9
Grave	12	19,4
Total	62	100,0

Figura 6*Nivel de ansiedad según dimensión conductual*

Nota. En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 38.7% de los encuestados presenta un nivel leve de ansiedad en su dimensión conductual, el 41.9% un nivel moderado y el 19.4% grave.

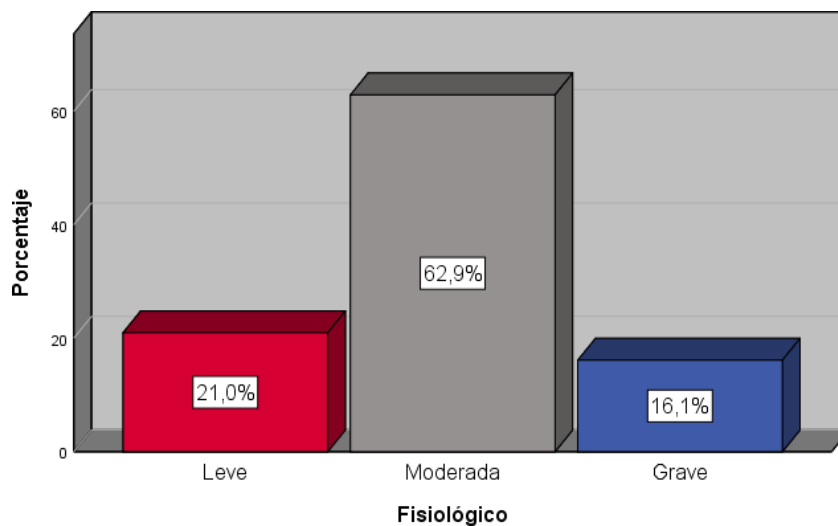
Tabla 9

Nivel de ansiedad según dimensión fisiológico

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Leve	13	21,0
Moderada	39	62,9
Grave	10	16,1
Total	62	100,0

Figura 7

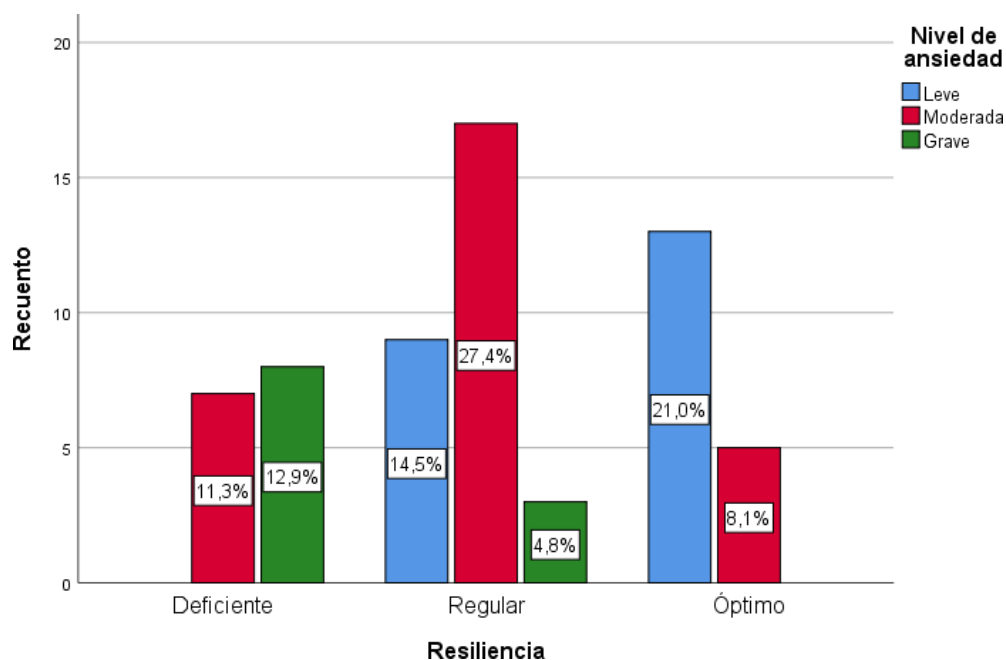
Nivel de ansiedad según dimensión fisiológico



Nota. En la tabla y gráfico 7, podemos observar que el 21.0% de los encuestados presenta un nivel leve de ansiedad en su dimensión fisiológico, el 62.9% un nivel moderado y el 18.1% grave.

Tabla 10*Resiliencia según nivel de ansiedad.*

			Nivel de ansiedad			Total
			Leve	Moderada	Grave	
Resiliencia	Deficiente	Recuento	0	7	8	15
		% del total	0,0%	11,3%	12,9%	24,2%
	Regular	Recuento	9	17	3	29
		% del total	14,5%	27,4%	4,8%	46,8%
	Óptimo	Recuento	13	5	0	18
		% del total	21,0%	8,1%	0,0%	29,0%
Total	Recuento	22	29	11	62	
	% del total	35,5%	46,8%	17,7%	100,0%	

Figura 8*Resiliencia según nivel de ansiedad.*

Nota. Al correlacionar la resiliencia con el nivel de ansiedad, se encontró que del grupo que manifiesta una resiliencia en un nivel deficiente, el 12.9% presenta un nivel de ansiedad grave. En el grupo que manifiesta una resiliencia en un nivel regular, el 27.4% presenta un nivel de ansiedad moderado. En el grupo que manifiesta una resiliencia en un nivel óptimo, el 21.0%

presenta un nivel de ansiedad leve.

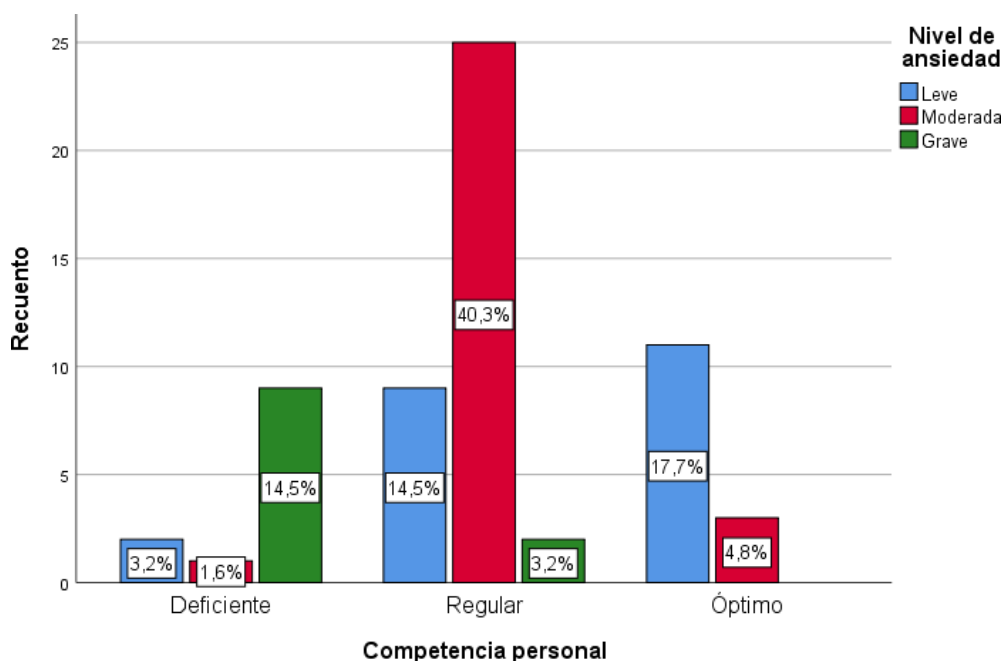
Tabla 11

Competencia personal según nivel de ansiedad.

			Nivel de ansiedad			Total
			Leve	Moderada	Grave	
Competencia personal	Deficiente	Recuento	2	1	9	12
		% del total	3,2%	1,6%	14,5%	19,4%
	Regular	Recuento	9	25	2	36
		% del total	14,5%	40,3%	3,2%	58,1%
	Óptimo	Recuento	11	3	0	14
		% del total	17,7%	4,8%	0,0%	22,6%
Total	Recuento	22	29	11	62	
	% del total	35,5%	46,8%	17,7%	100,0%	

Figura 9

Competencia personal según nivel de ansiedad.



Nota. Al correlacionar la competencia personal con el nivel de ansiedad, se encontró que del grupo que manifiesta una competencia personal en un nivel deficiente, el 14,5% presenta un nivel de ansiedad grave. En el grupo que manifiesta una competencia

personal en un nivel regular, el 40.3% presenta un nivel de ansiedad moderado. En el grupo que manifiesta una competencia personal en un nivel óptimo, el 17.7% presenta un nivel de ansiedad leve.

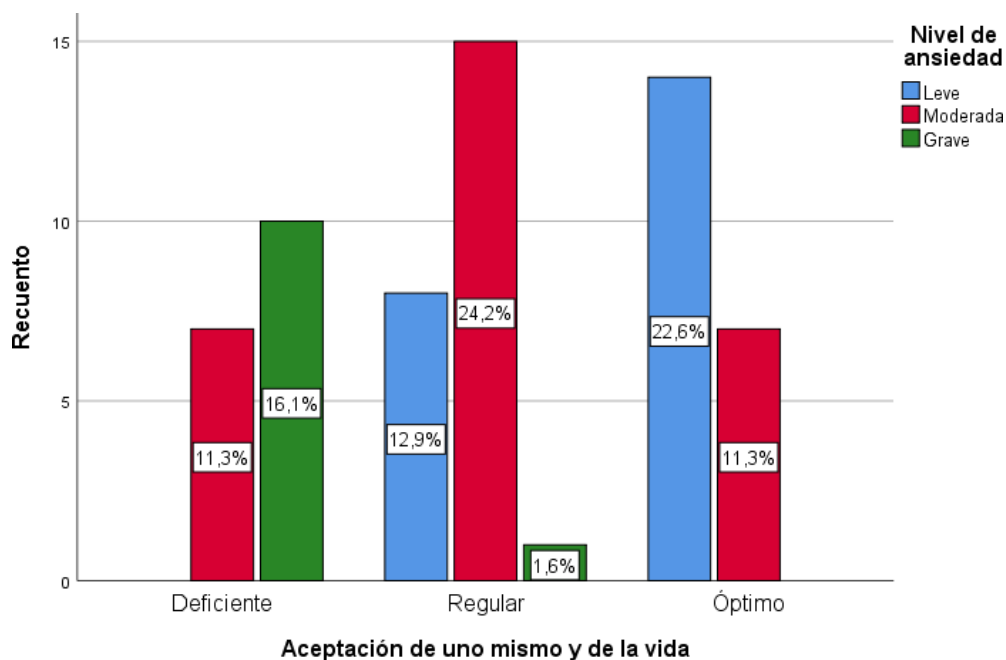
Tabla 12

Aceptación de uno mismo y de la vida según nivel de ansiedad.

			Nivel de ansiedad			Total
			Leve	Moderada	Grave	
Aceptación de uno mismo y de la vida	Deficiente	Recuento	0	7	10	17
		% del total	0,0%	11,3%	16,1%	27,4%
	Regular	Recuento	8	15	1	24
		% del total	12,9%	24,2%	1,6%	38,7%
	Óptimo	Recuento	14	7	0	21
		% del total	22,6%	11,3%	0,0%	33,9%
Total	Recuento	22	29	11	62	
	% del total	35,5%	46,8%	17,7%	100,0%	

Figura 10

Aceptación de uno mismo y de la vida según nivel de ansiedad.



Nota. Al correlacionar la aceptación de uno mismo y de la vida con el nivel de ansiedad, se encontró que del grupo que manifiesta una aceptación de uno mismo y de la vida en un nivel deficiente, el 16.1% presenta un nivel de ansiedad grave. En el grupo que manifiesta una aceptación de uno mismo y de la vida en un nivel regular, el 24.2% presenta un nivel de ansiedad moderado. En el grupo que manifiesta una aceptación de uno mismo y de la vida en un nivel óptimo, el 22.6% presenta un nivel de ansiedad leve.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis principal

Ha: Existe relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

Ho: No existe relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia

		Resiliencia	Nivel de ansiedad
Rho de Spearman	Resiliencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,637**
		N	. 62
	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	-,637**
		Sig. (bilateral)	1,000
			. .

N

62

62

***. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).*

Nota. Como se muestra en la tabla 11 la variable resiliencia está relacionada de manera inversa y negativa con la variable nivel de ansiedad según la correlación de Spearman de -0.637 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

Ho: No existe relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia

		Competencia personal	Nivel de ansiedad
Rho de Spearman	Competencia personal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,603**
		N	. ,000
	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	62 62
			-,603** 1,000

Sig. (bilateral)	,000	.
N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Como se muestra en la tabla 12 la dimensión competencia personal está relacionada de manera inversa y negativa con la variable nivel de ansiedad, según la correlación de Spearman de - 0.603 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.

Ho: No existe relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024..

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia

		Aceptación de uno mismo de la vida	Nivel de ansiedad
Rho de Spearman	Aceptación de uno mismo y de la vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,667**
			,000

	N	62	62
Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	-,667**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	62	62

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Como se muestra en la tabla 13 la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida está relacionada de manera inversa y negativa con la variable nivel de ansiedad, según la correlación de Spearman de -0.667 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo al objetivo general se evidencio que existe una relación inversa entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a un mayor resiliencia habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes, Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Tamura (2021) en Japón, donde se demostró que la resiliencia tiene un efecto negativo sobre la ansiedad y la depresión, además de contribuir positivamente a la calidad de vida. Aunque el estudio de Tamura se centró en pacientes con cáncer colorrectal sometidos a quimioterapia, sus resultados refuerzan la importancia de fortalecer la resiliencia como estrategia para reducir la ansiedad en contextos médicos, incluyendo la preparación y realización de procedimientos invasivos como la colonoscopia.

Por otro lado, los hallazgos de Ramírez (2024) en Lima presentan una perspectiva diferente, al no encontrar una relación significativa entre ansiedad estado y resiliencia, aunque sí se identificó una relación negativa baja entre ansiedad rasgo y resiliencia. Esta diferencia puede explicarse por las características de la población estudiada, ya que el estudio de Ramírez se enfocó en comerciantes y no en pacientes sometidos a procedimientos médicos, lo que sugiere que el contexto y la naturaleza del estrés percibido pueden influir en la relación entre resiliencia y ansiedad. No obstante, la correlación negativa observada en los componentes de la resiliencia con la ansiedad rasgo respalda la idea de que ciertos aspectos de la resiliencia, como la confianza en sí mismo y la satisfacción personal, pueden desempeñar un papel clave en la gestión de la ansiedad.

Finalmente, los resultados obtenidos en este estudio también se alinean con los hallazgos de Rodríguez (2022) en Lima, donde se encontró una asociación inversa entre resiliencia y ansiedad en pacientes sometidos a colonoscopia, aunque con una relación de

grado bajo (Rho Spearman = -0.280). Esta similitud en los resultados refuerza la idea de que, si bien la resiliencia no elimina completamente la ansiedad, sí puede contribuir a reducir su impacto en los pacientes. En este sentido, es fundamental que los servicios de salud implementen estrategias dirigidas a fortalecer la resiliencia de los pacientes antes de la colonoscopia, a través de intervenciones psicológicas y programas de apoyo emocional, con el objetivo de mejorar su experiencia y reducir la carga emocional asociada al procedimiento.

De acuerdo al objetivo específico 1 se evidenció que existe una relación inversa entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a una mayor competencia personal habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes. Este hallazgo es consistente con el estudio de Özcan y Sayar (2023) en Turquía, quienes demostraron que la resiliencia psicológica influye significativamente en la adaptación de personas con ostomía, destacando que un mayor nivel de resiliencia se asocia con una mejor capacidad de afrontamiento. Aunque el contexto de su estudio difiere, la relación positiva y significativa entre resiliencia y adaptación sugiere que desarrollar la competencia personal, entendida como la autoconfianza y la capacidad de manejar situaciones difíciles, puede ser clave para reducir la ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos médicos.

Asimismo, los hallazgos pueden relacionarse con el estudio de Palomino (2023) en Lima, que encontró una correlación negativa media entre cuidado humanizado y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a colonoscopia. Si bien el estudio de Palomino no evaluó directamente la resiliencia, es posible que el cuidado humanizado actúe como un factor que fortalezca la competencia personal del paciente, proporcionándole seguridad y confianza para afrontar el procedimiento. Esto refuerza la idea de que intervenciones centradas en el apoyo

emocional y la comunicación efectiva pueden desempeñar un papel importante en la reducción de la ansiedad, al fortalecer la percepción de control y autoeficacia del paciente.

En este sentido, los resultados de este estudio subrayan la importancia de promover estrategias que fortalezcan la competencia personal de los pacientes sometidos a colonoscopia, ya sea a través de intervenciones psicoeducativas, asesoramiento emocional o técnicas de afrontamiento. La implementación de estas estrategias podría contribuir a reducir el impacto emocional del procedimiento, mejorando la experiencia del paciente y favoreciendo una mejor adherencia a las recomendaciones médicas. Futuros estudios podrían explorar con mayor profundidad los mecanismos específicos a través de los cuales la competencia personal influye en la ansiedad, así como la efectividad de diferentes intervenciones dirigidas a fortalecer esta dimensión de la resiliencia en entornos clínicos.

De acuerdo al objetivo específico 2 se evidencio que existe una relación inversa entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a una mayor aceptación de uno mismo habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Wang y Zhang (2020) en China, donde se encontró una correlación negativa entre la resiliencia psicológica y la ansiedad en pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía. Además, su estudio demostró que la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR) contribuyó a mejorar la resiliencia y reducir la ansiedad, lo que sugiere que fortalecer la aceptación de uno mismo puede ser una estrategia clave para el manejo del estrés en pacientes sometidos a procedimientos médicos invasivos.

Asimismo, el estudio de Çakir et al. (2021) en Turquía refuerza la importancia del apoyo social en el desarrollo de la resiliencia psicológica, destacando que los pacientes

sometidos a cirugía por cáncer colorrectal mostraron mayor resiliencia cuando contaban con apoyo familiar y profesional. Si bien este estudio no se enfocó directamente en la aceptación de uno mismo, sus resultados sugieren que el entorno social y el respaldo emocional pueden fortalecer la percepción positiva del paciente sobre su propia situación, facilitando una mejor adaptación ante situaciones médicas estresantes. Esto coincide con la idea de que la aceptación de uno mismo no solo depende de factores internos, sino también de la presencia de redes de apoyo que refuercen la autoestima y la confianza del paciente.

En este sentido, los hallazgos de este estudio destacan la importancia de desarrollar estrategias que fomenten la aceptación personal en pacientes sometidos a colonoscopia, con el objetivo de reducir su ansiedad y mejorar su experiencia durante el procedimiento. La implementación de programas de intervención psicológica, como la terapia cognitivo-conductual o técnicas de mindfulness, podría ser beneficiosa para fortalecer la resiliencia en esta dimensión. Además, el papel del personal de salud es fundamental en la promoción de una comunicación empática y un entorno de apoyo que ayude a los pacientes a aceptar su situación con mayor tranquilidad y confianza.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluyo que existe una relación inversa entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a un mayor resiliencia habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes.
- Se identifico que existe una relación inversa entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a una mayor competencia personal habrá una disminución del nivel de ansiedad en los paciente.
- Se evidenció que existe una relación inversa entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024. Indicando que a una mayor aceptación de uno mismo habrá una disminución del nivel de ansiedad en los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director de la institución el desarrollo e integración de programas psicoeducativos que incluyan estrategias basadas en terapia cognitivo-conductual (TCC) y mindfulness para mejorar la resiliencia en pacientes sometidos a colonoscopia. Estas intervenciones deben centrarse en la regulación emocional, el afrontamiento del estrés y el desarrollo de pensamientos adaptativos para minimizar la ansiedad preprocedimiento.
- Se recomienda la formación continua del personal médico y de enfermería en técnicas de comunicación efectiva y motivacional, con el fin de reforzar la autoconfianza y la percepción de control en los pacientes. La implementación de protocolos de atención centrados en el paciente, que incluyan la validación emocional y la enseñanza de estrategias de afrontamiento activo, puede contribuir a potenciar la dimensión de competencia personal de la resiliencia.
- Se recomienda la inclusión de sesiones de terapia breve basada en la aceptación y compromiso (ACT) en la preparación de los pacientes para el procedimiento de colonoscopia, con el objetivo de fortalecer su capacidad de aceptación de la realidad y reducir la ansiedad anticipatoria. Estas sesiones deben enfocarse en la reestructuración cognitiva, la identificación de valores personales y la promoción de la flexibilidad psicológica.

VIII. REFERENCIAS

- Albayrak, T., Torun Göktaş, A., Eyüpoğlu, S., Muhtaroglu, A., y Dulger, A. C. (2024). Patient Anxiety in Endoscopy: A Comparative Analysis of Single vs. Dual Procedure Effects. *Cureus*, 16(3), e57237. <https://doi.org/10.7759/cureus.57237>
- American Psychological Association (26 de julio de 2011). El Camino a la Resiliencia. <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- Ayala Sanchez, P. B. (2021). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes oncológicos con antecedentes de violencia familiar de una institución hospitalaria del distrito de Jesús María, 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130805>
- Azaña, R. (2023). Nivel de ansiedad y su relación con el estrés de pacientes sometidos al procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología de una clínica privada de la ciudad de Lima 2023 [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Repositorio Institucional UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/e62dc962-3c36-484c-8cee-ed3794ba1d50>
- Çakir, H., Çelik, G. K., y Çirpan, R. (2021). Correlation between social support and psychological resilience levels in patients undergoing colorectal cancer surgery: A descriptive study. *Psychology, Health & Medicine*. 26 (1), 899-910. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13548506.2020.1859561>
- Calle Calderón, E. A. (2017). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer gástrico con y sin antecedentes de violencia familiar de un hospital de Lima, 2017. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11219>

- Castro Chinchay, K. P. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en adolescentes de Pachacutec, Ventanilla, 2018. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29971>
- Chávez Medina, M. D. (2022). Ansiedad del paciente previo a procedimiento de colonoscopia en dos sedes de Clínica Internacional, Lima 2021. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86876>
- Farach, M. S., y Barrientos, H. P. A. (2022). Presencia de ansiedad y depresión en pacientes de consulta externa de gastroenterología en Lima Metropolitana. *Revista de Gastroenterología del Perú*, 42(3), Article 3. <https://doi.org/10.47892/rgp.2022.423.1340>
- Fernández Fuentes, Y. M. (2021). Evidencias psicométricas de la Escala de Resiliencia (ER-14) en estudiantes universitarios de Lima Norte, 2021. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70582>
- Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. (2020). Trastornos de ansiedad—Síntomas y causas—Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- González, C. E., Esperón, J. M. T., Pérez, L. del C. A., y Borges, T. C. (2020). Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. *Medicentro Electrónica*, 24(3), Article 3. <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3133>
- Gordillo León, F., y Mestas Hernández, L. (2021). Análisis de la ansiedad y la depresión durante la pandemia del COVID-19 mediante Google Trends. *Ansiedad y estrés*, 27(2),

172–177. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8367538>

Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (E. M. G. H. Education, Ed.).

Jain, A., Jain, R., Nugent, Z., Solati, Z., Davidson, D., Shafer, L. A., Restall, G., Reynolds, K., y Singh, H. (2022). Improving Colonoscopy Bowel Preparation and Reducing Patient Anxiety Through Recently Developed Online Information Resource: A Cross-sectional Study. *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*, 5(4), 161–168. <https://doi.org/10.1093/jcag/gwab047>

MayoClinic (29 de julio de 2025). *Trastornos de ansiedad*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Medline Plus (2 de marzo de 2025). *Trastorno de síntomas somáticos*.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>

Megías Lizancos, F., y Castro Molina, F. J. (2018). Competencia personal y social. Las habilidades sociales. *Metas de enfermería*, 21(4),10.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6393921>

Ministerio de Salud (30 de marzo de 2024). *Día Mundial Contra el Cáncer de Colon: Hospital Loayza detecta de 3 a 4 casos de cáncer de colon al mes*.

<https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/927403-dia-mundial-contra-el-cancer-de-colon-hospital-loayza-detecta-de-3-a-4-casos-de-cancer-de-colon-al-mes>

Organización Mundial de la Salud (11 de julio de 2023). *Cáncer colorrectal*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/colorectal-cancer>

Palomino Vega, K. B. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos de colonoscopia, en una clínica de Lima, 2022*.

[Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Repositorio Institucional

- UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10439>
- Pelham, V. (12 de abril de 2023). *¿Qué deben saber los latinos sobre el cáncer de colon?* Cedars-Sinai. <https://www.cedars-sinai.org/stories-and-insights/healthy-living/riesgos-del-cancer-de-colon-en-latinos>
- Ramirez Zanca, M. J. (2024). *Ansiedad y resiliencia ante la percepción de su situación económica en comerciantes de un centro comercial de Villa María del Triunfo*. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma. Repositorio institucional] Repositorio Institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/7961>
- Rodríguez Fernández, R. F. (2022). Resiliencia y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia del consultorio de gastroenterología del policlínico Dafisalud Lima – 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Repositorio institucional UWIENER. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6962>
- Sihvola, S., Kuosmanen, L., y Kvist, T. (2022). Resilience and related factors in colorectal cancer patients: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing*, 56, 102079. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102079>
- Tamura, S. (2021). Factors Related to Resilience, Anxiety/Depression, and Quality of Life in Patients with Colorectal Cancer Undergoing Chemotherapy in Japan. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(4), 393–402. <https://doi.org/10.4103/apjon.apjon-2099>
- Wagnild, G., y Young, H. (1993). *Manual de la Escala de Resiliencia*. SlideShare. <https://es.slideshare.net/slideshow/39013071-escaladeresilienciadewagnildyyoung/26889615>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz De Consistencia

Tema: “Resiliencia y nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO E INSTRUMENTOS
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?</p> <p>¿Qué relación existe entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Identificar la relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital</p>	<p>Hipótesis General Existe una relación entre la resiliencia y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas Existe una relación entre la resiliencia en su dimensión competencia personal y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Existe una relación entre la resiliencia en su dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el</p>	<p>V1: Resiliencia</p> <p>V2. Nivel de ansiedad</p>	<p>Competencia Personal</p> <p>Aceptación de uno mismo y de la vida</p> <p>Cognitivo</p> <p>Conductual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoconfianza ➤ Independencia ➤ Decisión ➤ Ingenio ➤ Perseverancia ➤ Adaptabilidad ➤ Balance y flexibilidad ➤ Perspectiva de vida estable ➤ Preocupación. ➤ Inseguridad. ➤ Miedo o temor. ➤ Aprensión. ➤ Pensamientos negativos o amenaza. ➤ Dificultad de concentración. ➤ Dificultad para la toma de decisiones. ➤ Hiperactividad ➤ Paralización motora 	<p>Tipo investigación Básica</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos Cuestionarios</p> <p>Población 62 pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Muestra</p>

Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024?	Alberto Sabogal Sologuren, 2024.	Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.		Fisiológico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Movimientos torpes y desorganizados. ➤ Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal. ➤ Conductas de evitación. ➤ Gastrointestinales ➤ Cardiovasculares ➤ Respiratorios ➤ Genitourinarios ➤ Neuromusculares ➤ Neurovegetativo 	<p>62 pacientes sometidos a procedimiento de colonoscopia en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2024.</p> <p>Métodos de Análisis de Datos Coeficiente del Rho de Spearman</p>
---	----------------------------------	---	--	-------------	---	---

Matriz de Operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Resiliencia	Wagnild y Young (1993) citado también por Castro (2018) señala que la resiliencia es un rasgo de personalidad que mitiga los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación.	La resiliencia fue medida por la Escala de Resiliencia de 14-Ítem (ER-14) de 14 ítems considerando dimensiones como competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida.	Competencia Personal	Autoconfianza Independencia Decisión Ingenio Perseverancia	Ordinal Nunca (1) Raramente (2) Algunas Veces (3) Con bastante frecuencia (4) Con bastante frecuencia (5) Muy frecuentemente (6)	Óptimo (61-84) Regular (37-60) Deficiente (14-36)
			Aceptación de uno mismo y de la vida	Adaptabilidad Balance y flexibilidad Perspectiva de vida estable		
V2. Nivel de ansiedad	La ansiedad es un estado mental alterado considerado un trastorno caracterizado por el desarrollo de sentimientos como el miedo y la aprensión, lo que puede indicar un trastorno en el sujeto, como la ansiedad con hiperactividad del sistema nervioso simpático, que se manifiesta a través de la expresión física. y trastornos mentales (Torres, 2018).	El nivel de ansiedad será medido por el Inventario De Ansiedad De Beck (BAI). un cuestionario de 21 que considera las dimensiones de cognitivo, conductual y fisiológico.	Cognitivo	Preocupación. Inseguridad. Miedo o temor. Aprensión. Pensamientos negativos. Anticipación de peligro o amenaza. Dificultad de concentración. Dificultad para la toma de decisiones.	Ordinal En Absoluto (1) Leve (2) Moderado (3) Severo (4)	Grave (63-84) Moderada (42-62) Leve (21-41)
			Conductual	Hiperactividad Paralización motora Movimientos torpes y desorganizados. Tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal. Conductas de evitación.		
			Fisiológico	Gastrointestinales Cardiovasculares Respiratorios Genitourinarios Neuromusculares Neurovegetativo		

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE LA RESILIENCIA

The 14-Item Resilience Scale (RS-14) Escala
de Resiliencia de 14-Item (ER-14)

INSTRUCCIONES: A continuación usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Nunca (1)

Raramente (2)

Algunas Veces (3)

Con bastante frecuencia (4)

Con bastante frecuencia (5) Muy

frecuente mente (6)

N		1	2	3	4	5	6
Dimensión 1: Competencia Personal.							
1	Normalmente, me las arreglo de una manera o de otra						
2	Me siento orgulloso de las cosas que he logrado						
3	Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez						
4	Soy resuelto y decidido						
5	No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado						
6	Pongo interés en las cosas						
7	Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme						
8	La seguridad en mí mismo me ayuda en los tiempos difíciles						
9	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar						
10	Mi vida tiene sentido						
11	Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida						
Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida							
12	En general me tomo las cosas con calma						
13	Soy una persona con una adecuada autoestima						
14	Soy una persona disciplinada						

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70582>

**CUESTIONARIO DEL NIVEL DE ANSIEDAD INVENTARIO DE ANSIEDAD DE
BECK (BAI).**

El siguiente cuestionario me permitirá conocer cuán ansioso está. Seleccione en cada ítem la respuesta que corresponda, según su experiencia.

INSTRUCCIÓN: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

1	2	3	4
En Absoluto	Leve	Moderado	Severo

N	Ítems	1	2	3	4
Dimensión 1: Cognitivo					
1	Incapaz de relajarme.				
2	Con temor de que pase lo peor				
3	Inestable				
4	Atemorizado o asustado				
5	Nervioso				
6	Con miedo a perder control				
7	Con temor a morir.				
8	Con miedo				
Dimensión 2 : Conductual					
9	Con temblor en las piernas.				
10	Con temblores en las manos				
11	Inquieto o inseguro				
12	Con rubor facial				
Dimensión 3 : Fisiológico					
13	Entumecimiento muscular u hormigueo.				
14	Acalorado				

15	Mareado				
16	Con latidos del corazón fuertes y acelerados. (Taquicardia).				
17	Con sensación de asfixia				
18	Con sensación de ahogo.				
19	Con problemas digestivos				
20	Con desvanecimientos o debilidad				
21	Con sudores fríos o calientes (no debido a la temperatura del ambiente)				

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86876>

Base de datos

RESILIENCIA															
N°	COMPETENCIA PERSONAL											ACEPTACIÓN DE UNO MISMO Y DE LA VIDA			V1
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	
1	4	6	6	5	3	2	5	5	1	1	5	2	4	1	50
2	2	4	2	2	3	1	1	2	4	2	3	2	1	4	33
3	2	4	3	6	3	2	1	1	4	6	2	2	6	6	48
4	1	1	1	3	5	6	3	4	4	4	2	4	1	6	45
5	4	2	3	4	5	6	4	3	2	1	6	4	4	1	49
6	2	2	6	2	6	3	1	3	3	1	1	4	6	5	45
7	1	2	6	4	1	6	4	6	5	4	3	1	1	4	48
8	3	5	4	2	1	2	1	4	6	6	3	3	5	4	49
9	6	3	3	1	3	3	6	2	3	2	6	5	1	1	45
10	6	3	6	3	3	2	2	1	5	4	1	4	5	1	46
11	4	2	4	6	3	3	2	2	3	2	2	5	6	3	47
12	6	2	3	2	6	6	4	3	3	4	6	6	1	4	56
13	3	1	4	1	2	1	2	5	2	2	2	2	5	2	34
14	1	2	1	2	2	4	4	2	5	3	6	2	2	5	41
15	4	1	3	4	2	3	3	5	1	5	2	3	1	1	38
16	6	6	3	5	3	1	2	3	2	2	3	4	3	4	47
17	5	1	1	6	3	3	1	2	4	2	3	2	1	1	35
18	5	1	6	4	2	4	2	5	4	5	5	4	4	4	55
19	4	4	1	2	3	3	4	6	3	5	2	5	3	3	48
20	5	6	4	1	4	6	2	6	5	6	4	6	6	3	64
21	6	2	4	2	5	3	1	5	1	1	6	2	1	6	45
22	5	5	5	5	4	4	1	1	1	4	4	4	1	4	48
23	3	3	1	6	3	1	4	5	2	4	1	6	2	2	43

24	6	6	4	4	3	6	1	1	4	6	4	6	5	5	61
25	1	4	3	1	6	2	5	6	4	6	4	2	4	1	49
26	1	4	2	1	1	6	4	2	5	6	2	6	3	3	46
27	6	1	1	2	3	2	6	2	6	4	5	4	6	6	54
28	3	2	1	5	6	5	6	5	3	3	6	2	5	2	54
29	1	3	6	6	1	1	3	5	1	1	4	4	6	1	43
30	4	1	1	3	2	5	1	3	5	6	6	5	6	6	54
31	4	1	4	6	6	4	2	3	6	4	5	4	5	3	57
32	5	4	1	3	5	6	4	6	6	1	3	1	6	1	52
33	5	6	2	4	1	1	6	3	2	6	3	3	1	1	44
34	2	5	6	5	2	5	3	4	6	2	3	2	6	2	53
35	2	1	1	6	3	3	1	6	2	4	5	3	6	5	48
36	2	1	4	2	6	1	5	5	2	2	6	5	2	2	45
37	6	6	1	1	2	3	4	6	6	2	6	2	4	1	50
38	1	3	1	2	6	2	4	2	2	3	4	1	5	3	39
39	6	6	1	4	1	5	1	1	1	2	2	2	3	5	40
40	4	6	1	6	3	6	4	5	1	5	4	3	1	2	51
41	1	6	6	1	4	3	3	6	6	5	5	3	4	4	57
42	1	2	3	3	5	3	4	6	1	6	5	6	1	2	48
43	4	1	2	2	2	5	3	4	4	2	3	3	3	6	44
44	6	1	6	6	6	1	4	6	4	3	5	5	3	2	58
45	6	1	2	2	2	5	6	3	1	5	1	3	3	6	46
46	2	4	3	3	6	4	1	2	1	6	6	1	1	2	42
47	5	2	3	1	6	6	5	2	4	6	5	1	6	2	54
48	2	3	5	4	4	6	5	3	5	4	3	5	1	3	53
49	1	5	2	3	1	1	2	5	1	2	6	5	3	5	42
50	6	4	2	1	5	5	6	2	4	4	4	2	3	5	53
51	5	3	6	3	2	3	4	1	4	5	4	3	1	2	46

52	3	3	2	2	4	4	3	2	6	1	2	2	5	3	42
53	4	3	5	1	2	5	4	5	6	4	2	4	3	6	54
54	6	3	6	4	6	4	1	1	3	4	6	2	1	4	51
55	5	5	1	6	4	2	6	2	5	5	5	3	4	4	57
56	2	1	6	4	5	1	6	4	5	1	1	5	6	6	53
57	2	1	6	1	5	4	1	1	1	4	2	3	6	5	42
58	5	1	6	3	4	1	2	1	3	1	1	1	2	2	33
59	4	4	1	5	3	5	1	2	6	3	3	6	6	6	55
60	6	5	6	5	4	2	5	3	1	3	2	1	4	2	49
61	5	2	2	1	6	6	2	4	3	2	6	5	2	1	47
62	3	4	4	3	3	3	1	2	4	4	4	2	3	6	46

NIVEL DE ANSIEDAD																						
N. o	COGNITIVO								CONDUCTUAL				FISIOLÓGICO									V 2
	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	
1	1	4	4	1	4	1	1	2	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	1	4	1	59
2	1	4	2	3	1	1	1	4	3	1	4	4	3	4	2	4	3	1	2	3	1	52
3	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	3	4	3	4	1	4	1	4	1	3	60
4	2	1	4	3	4	2	1	4	1	2	3	4	3	1	3	2	1	2	3	3	4	53
5	2	3	4	2	3	1	1	2	1	4	3	1	4	2	1	2	3	3	1	2	4	49
6	3	2	3	3	1	4	4	1	1	1	1	4	3	3	1	3	4	1	2	2	1	48
7	1	3	4	3	4	2	4	1	4	2	4	4	2	1	4	1	1	2	4	4	1	56
8	1	4	3	3	4	4	3	3	2	3	1	4	4	2	1	1	2	2	4	1	3	55
9	4	1	1	2	2	3	4	4	4	1	2	3	2	3	1	2	3	3	2	4	1	52
10	4	3	2	3	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	2	3	1	1	45
11	2	1	1	2	4	1	2	2	3	2	4	2	1	4	1	3	4	4	2	2	1	48
12	3	1	2	2	1	2	4	1	3	1	3	2	4	4	2	3	4	3	4	2	4	55
13	1	1	1	3	1	4	1	3	4	2	3	4	4	1	2	1	1	1	1	2	4	45
14	4	1	3	2	4	3	4	1	1	3	1	2	3	1	4	1	3	2	1	1	2	47
15	2	1	4	2	3	4	3	1	1	3	4	2	4	4	4	2	4	1	3	2	2	56
16	2	2	2	4	4	3	1	1	3	4	2	3	2	1	1	2	1	1	3	4	3	49
17	1	3	2	2	3	2	3	3	2	4	1	2	4	2	3	1	3	1	3	4	4	53
18	2	1	3	4	3	3	4	4	1	3	1	3	1	1	1	3	2	3	4	2	1	50
19	3	1	2	1	3	2	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	1	4	3	2	4	59

20	2	4	2	4	4	1	3	3	4	2	2	4	4	1	4	3	2	3	1	4	2	59
21	3	2	3	4	2	4	4	1	1	2	3	1	3	2	4	1	1	4	2	3	1	51
22	3	2	4	1	1	3	4	1	3	1	2	3	2	3	4	4	3	1	1	2	4	52
23	2	4	1	1	3	3	4	1	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	1	2	47
24	2	3	3	1	4	2	4	1	4	2	3	1	2	1	2	1	3	4	4	3	3	53
25	3	2	2	4	2	4	2	2	3	4	2	4	1	3	1	3	1	3	4	1	1	52
26	3	1	3	2	3	2	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	2	2	1	59
27	2	2	2	4	1	4	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	4	51
28	4	4	1	4	3	2	3	3	1	3	3	3	4	2	4	2	4	1	4	4	1	60
29	3	2	4	1	1	3	3	1	3	4	4	4	3	2	3	1	2	4	1	3	1	53
30	3	2	1	2	2	3	1	4	1	1	4	3	3	2	3	2	1	4	1	4	1	48
31	2	2	1	2	1	1	3	3	3	4	1	2	3	2	1	2	1	4	3	1	1	43
32	3	1	3	4	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	4	1	3	4	3	2	1	46
33	1	2	1	2	3	1	3	2	1	1	4	1	1	3	3	4	1	3	1	4	2	44
34	2	3	4	4	2	2	1	1	3	2	2	3	2	4	2	4	3	2	1	2	2	51
35	2	3	2	4	3	4	4	3	1	2	2	3	1	2	3	4	3	2	1	4	2	55
36	4	4	4	2	2	4	2	1	3	2	3	1	3	3	3	1	4	2	1	1	1	51
37	4	3	2	3	2	2	4	3	1	3	1	2	1	1	4	1	1	1	4	2	1	46

3 8	3	3	3	2	4	2	3	4	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	1	59
3 9	1	1	3	3	2	2	3	1	2	1	1	4	2	1	3	3	2	2	3	2	2	44
4 0	2	1	2	4	2	3	1	3	1	2	1	1	3	3	4	4	1	4	2	2	2	48
4 1	4	4	4	1	3	2	2	1	1	1	4	2	1	2	4	1	2	4	1	2	4	50
4 2	2	3	2	3	4	2	1	2	3	4	1	4	1	3	1	3	3	3	1	4	1	51
4 3	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	1	4	4	1	4	3	2	45
4 4	3	4	4	4	2	2	2	4	2	1	4	4	1	3	3	2	2	1	3	2	3	56
4 5	3	2	2	2	2	3	4	4	4	1	3	3	2	4	3	4	4	1	1	2	3	57
4 6	4	1	3	2	2	1	4	4	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	1	4	3	51
4 7	4	1	3	4	4	2	1	1	3	4	3	4	1	3	4	1	3	4	2	1	4	57
4 8	2	2	4	1	2	2	3	4	4	4	2	3	3	2	3	1	2	3	4	3	3	57
4 9	3	2	1	3	2	1	3	1	3	4	3	4	2	3	4	2	2	2	4	4	2	55
5 0	4	2	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	4	3	4	3	1	2	2	50
5 1	1	3	4	1	2	4	2	2	4	2	2	4	3	2	2	1	1	4	1	1	2	48
5 2	1	2	1	3	4	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	4	3	4	4	4	4	58
5 3	1	2	4	2	1	2	4	3	2	1	3	2	3	3	3	2	1	4	4	1	3	51
5 4	1	1	4	1	4	4	1	2	2	1	1	2	4	3	1	3	3	4	2	3	2	49
5 5	2	3	2	2	1	3	1	2	1	4	3	3	3	3	4	4	3	2	1	3	4	54

5 6	1	4	3	3	4	3	4	3	1	1	3	4	4	2	3	1	1	4	3	4	2	58
5 7	2	2	3	1	4	1	4	3	4	4	1	4	3	3	1	3	4	4	2	4	2	59
5 8	3	4	4	4	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	3	2	3	4	51
5 9	1	4	4	1	2	1	2	1	3	1	4	4	2	1	1	2	2	4	4	1	3	48
6 0	1	2	2	1	1	4	3	1	1	4	1	2	3	4	3	4	1	3	2	2	4	49
6 1	3	3	4	2	4	1	2	4	3	3	1	4	3	4	3	2	1	4	2	2	2	57
6 2	3	2	2	3	4	3	4	1	1	3	2	3	3	2	3	4	1	3	3	3	4	57

Confiabilidad

Variable

Resiliencia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,847	14

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	44,00	157,789	,456	,839
Item02	43,45	152,682	,486	,838
Item03	42,75	160,303	,442	,840
Item04	43,45	156,261	,547	,834
Item05	44,20	170,168	,199	,852
Item06	43,45	158,787	,491	,837
Item07	43,85	147,292	,690	,824
Item08	44,15	157,292	,495	,837
Item09	42,90	144,621	,753	,820
Item10	43,60	158,147	,475	,838
Item11	43,30	172,853	,104	,859
Item12	43,25	152,197	,613	,830
Item13	43,35	151,082	,575	,832
Item14	43,35	154,134	,490	,837

Variable Nivel de ansiedad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	21

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	50,90	179,884	,146	,908
Item02	50,55	162,471	,635	,897
Item03	50,85	175,503	,324	,904
Item04	51,20	168,274	,488	,901
Item05	50,70	168,432	,572	,899
Item06	50,55	166,050	,589	,898
Item07	50,75	166,513	,644	,897
Item08	50,65	171,713	,549	,900
Item09	51,05	168,787	,493	,901
Item10	51,05	169,208	,502	,900
Item11	50,65	165,818	,644	,897
Item12	50,75	168,724	,530	,900
Item13	50,70	160,116	,818	,892
Item14	50,75	171,145	,494	,900
Item15	50,85	169,924	,463	,901
Item16	50,95	173,629	,357	,904
Item17	50,55	164,471	,644	,897
Item18	50,90	164,832	,617	,897
Item19	50,55	168,576	,525	,900
Item20	50,45	167,103	,596	,898
Item21	50,65	170,766	,460	,901