



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2023.

Línea de investigación: Salud Ocupacional (enfermedades laborales, riesgos en el trabajo).

Presentado por:

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano

Código ORCID: 0009-0003-4506-6126

**Para optar al Título Profesional de Médico
Cirujano**

Asesor:

Med. Walter Justo Vignatti Valencia

Código ORCID: 0000-0002-4537-4837

CUSCO-PERÚ

2024



METADATOS

Datos del autor	
Nombres y Apellidos	Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano
Número de documento de identidad	70280429
URL de Orcid	https://orcid.org/0009-0003-4506-6126
Datos del asesor	
Nombres y Apellidos	Walter Justo Vignatti Valencia
Número de documento de identidad	25216441
URL de Orcid	https://orcid.org/0000-0002-4537-4837
Datos del Jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y Apellidos	MTRA. Cristabel Nilda Rivas Achahui
Número de documento de identidad	41548249
Jurado 2	
Nombres y Apellidos	Dra. Miluska Frisancho Camero
Número de documento de identidad	23894327
Jurado 3	
Nombres y Apellidos	MED. Carlos Pascual Mamani Tagle
Número de documento de identidad	29220757
Jurado 4	
Nombres y Apellidos	MED. Julio Paul Menendez Sanjines
Número de documento de identidad	42414991
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Salud Ocupacional (enfermedades laborales, riesgos en el trabajo).



Resiliencia y aprendizaje
autónomo en internos de
medicina del Hospital
Guillermo Díaz de la Vega,
Abancay, 2023

por CARMEN AMELIA URPI FARFAN LOZANO

Fecha de entrega: 26-jun-2024 09:06p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2409206016

Nombre del archivo: tesis_de_urpi.docx (1.77M)

Total de palabras: 16958

Total de caracteres: 93482


Dr. Walter Vighatti Valenci
Especialista Medicina Familiar
y Comunitaria
C.M.P. 33852 R.N.E. 37075



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de
medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega,
Abancay, 2023.**

Presentado por:

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano

Código ORCID: 0009-0003-4506-6126


Para optar al Título Profesional de
Médico Cirujano

Asesor:

Med. Walter Justo Vignatti Valencia

CUSCO-PERÚ

2024


Dr. Walter Justo Vignatti Valencia
Especialista Medicina Familiar
y Comunitaria
C.M.P. 37001 P.N.E. 37026



Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
5	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
6	docplayer.es Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Pedagogica y Tecnologica de Colombia Trabajo del estudiante	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%

Dr. Walter Pignatti Valencia
Especialista Medicina Familiar
y Comunitaria
C.M.P. 31018 D.N.E. 37526



9 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet 1%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

[Handwritten signature]
Dr. Hugo Pinotti Valenzuela
Especialista Medicina Familiar
y Comunitaria
C.M.P. 33662 R.N.E. 37525



Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: CARMEN AMELIA URPI FARFAN LOZANO
Título del ejercicio: Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina...
Título de la entrega: Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina...
Nombre del archivo: tesis_de_urpi.docx
Tamaño del archivo: 1.77M
Total páginas: 100
Total de palabras: 16,958
Total de caracteres: 93,482
Fecha de entrega: 26-jun.-2024 09:06p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2409206016





AGRADECIMIENTO

Primero a Dios y la Virgen por concluir satisfactoriamente mi trabajo, luego a mi papá, a mi mamá, mis hermanos y sobre todo a mi hija, por todo el apoyo brindado durante todo este tiempo.

A mi asesor, el Med. Walter Justo Vignatti Valencia, por la paciencia y el interés que mostro para poder concluir mi trabajo.

Muchísimas gracias por todo.



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi papá el señor Juver Farfán Vascones y a mi mamá, la señora Maria A. Lozano García, por sus palabras de aliento cada momento y por ser mi fuerza, a mi hermana Yllary, por siempre estar a mi lado y nunca dejar que me rinda, mi hermano Juver, que siempre me decía lo orgulloso que estaba por mí y por apoyarme siempre, y el motor y motivo principal de todo esto que fue mi hijita Luciana Isabella, por ti y para ti hija mía, gracias a todos, porque sin ustedes no estaría acá concluyendo esto. Lo logramos.



INDICE

METADATOS	ii
AGRADECIMIENTO	viii
DEDICATORIA	ix
INDICE	x
CAPITULO I	5
INTRODUCCION	5
1.1. Planteamiento del Problema.....	5
1.2. Formulación de Problema	6
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Justificación	7
1.3.1. Conveniencia	7
1.3.2. Relevancia social	7
1.3.3. Implicancia practica.....	7
1.3.4. Valor teórico	8
1.3.5. Utilidad metodológica.....	8
1.4. Objetivos de investigación.....	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos	8
1.5. Delimitación del estudio	9
1.5.1. Delimitación espacial.....	9



1.5.2. Delimitación temporal	9
CAPITULO II.....	10
MARCO TEORICO	10
2.1. Antecedentes del Estudio.....	10
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales	13
2.2. Bases Teóricas	15
2.2.1. Resiliencia.....	15
2.2.1.2. Dimensiones de resiliencia	16
2.2.2. Aprendizaje autónomo	17
2.2.2.1. Dimensiones de Aprendizaje autónomo	18
2.3. Hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis General.....	22
2.3.2. Hipótesis Específicas	22
2.4. Variable.....	23
2.4.1. Identificación de variables	23
2.4.2. Operacionalización de variables	24
2.5. Definición de términos.....	28
CAPITULO III.....	30
METODO	30
3.1. Alcance del Estudio	30
3.2. Diseño de investigación	30



3.3. Población	31
3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	31
3.3.2 Muestra	31
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Validez y confiabilidad de instrumentos	32
3.6 Plan de Análisis de datos	33
CAPITULO IV	35
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
4.1 Análisis descriptivos de las variables de estudio	35
4.1.1 Para la variable resiliencia	35
4.1.2 Para la variable aprendizaje autónomo	37
4.1.3 Prueba de normalidad	39
4.2 Resultados respecto a los objetivos específicos	41
4.2.1 Resultados respecto al primer objetivo específico.....	41
4.2.2 Resultados respecto al segundo objetivo específico	42
4.2.3 Resultados respecto al tercer objetivo específico	44
4.2.4 Resultados respecto al cuarto objetivo específico	46
4.3 Resultados respecto al objetivo general	48
4.4 Resultados de la demostración de hipótesis	51
CAPITULO V.....	54
DISCUSIÓN	54
5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	54



5.2 Limitaciones del estudio	55
5.3 Comparación crítica con la literatura existente.....	55
5.4 Implicancias del estudio.....	56
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
BIBLIOGRAFIA	61
APENDICES	67
A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	67
B. VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....	72
.....	75
C. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	84



INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descripción de los resultados dentro de variable de resiliencia.....	35
Tabla 2 Descripción de los resultados dentro de la variable de resiliencia, de acuerdo a sus dimensiones.....	36
Tabla 3 Descripción de los resultados dentro de variable aprendizaje autónomo.....	37
Tabla 4 Descripción de los resultados dentro de la variable aprendizaje autónomo, de acuerdo a sus dimensiones.....	38
Tabla 5 Resultados de la prueba de normalidad para el puntaje en las variables de estudio.....	39
Tabla 6 Descripción de la dimensión afectivo emocional de acuerdo al nivel de resiliencia.....	41
Tabla 7 Descripción de la dimensión planeación propia de acuerdo al nivel de resiliencia.....	42
Tabla 8 Descripción de la dimensión autorregulación de acuerdo al nivel de resiliencia.....	44
Tabla 9 Descripción de la dimensión autoevaluación de acuerdo al nivel de resiliencia.....	46
Tabla 10 Descripción del aprendizaje autónomo de acuerdo al nivel de resiliencia.....	48
Tabla 11 Matriz de correlación entre la variable de Resiliencia y las dimensiones de la variable Aprendizaje autónomo.....	51



INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Descripción de los resultados dentro de variable de resiliencia.....	35
Figura 2 Descripción de los resultados dentro de la variable de resiliencia, de acuerdo a sus dimensiones.....	36
Figura 3 Descripción de los resultados dentro de variable aprendizaje autónomo.....	37
Figura 4 Descripción de los resultados dentro de la variable aprendizaje autónomo, de acuerdo a sus dimensiones.....	38
Figura 5 Resultados de la prueba de normalidad para el puntaje en las variables de estudio.....	41
Figura 6 Descripción de la dimensión afectivo emocional de acuerdo al nivel de resiliencia.....	43
Figura 7 Descripción de la dimensión planeación propia de acuerdo al nivel de resiliencia.....	45
Figura 8 Descripción de la dimensión autorregulación de acuerdo al nivel de resiliencia.....	47
Figura 9 Descripción de la dimensión autoevaluación de acuerdo al nivel de resiliencia.....	49



RESUMEN

RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2023.

Introducción: Existen muchos factores que afectan a las personas consideradas resilientes entendiendo que constituye una habilidad que permite interactuar entre la persona y su contexto, promoviendo aprendizaje a pesar de las adversidades que se vive como una enfermedad, un trauma, una tragedia, una amenaza, problemas de familia, problemas de la misma persona, entre otros.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, correlacional, transversal y no experimental. El muestreo fue de manera censal, y estuvo conformado por 66 internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega. La técnica empleada fue la encuesta, donde se recolecto los datos mediante un cuestionario con 34 ítems, que fue de manera voluntaria y anónima. Para el análisis estadístico se utilizó el Rho de Spearman.

Resultados: Se encontró una correlación directa, moderada y estadísticamente significativa entre las variables de aprendizaje autónomo y resiliencia que se dio mediante la correlación de Spearman, presentando un valor de Rho de Spearman = 0.331 y un p-valor = 0.007, asimismo, se evidencio que existe una correlación directa, débil, positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de planificación propia y la resiliencia (Rho de Spearman = 0.255; p=0.039), de igual manera para la dimensión autorregulación y resiliencia (Rho de Spearman = 0.265 y p-valor=0.032), pero también se evidencio que para la dimensión afectivo emocional y resiliencia, no existe correlación (Rho de



Spearman =0.221 y p-valor= 0.075), de igual manera, para la dimensión autoevaluación y resiliencia, no existe correlación (Rho de Spearman= 0.112 y p-valor=0.370).

Conclusiones: Existe una relación directa, moderada y estadísticamente significativa entre Aprendizaje autónomo y Resiliencia, y se puede afirmar que a medida que se incrementa el nivel de aprendizaje autónomo en los internos, se incrementa consecuentemente el nivel de resiliencia.

Palabras clave: Resiliencia y Aprendizaje autónomo.



ABSTRACT

RESILIENCE AND AUTONOMOUS LEARNING IN MEDICAL INTERNS OF THE GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA HOSPITAL, ABANCAY, 2023.

Introduction: There are many factors that affect people considered resilient, understanding that it constitutes a skill that allows interaction between the person and their context, promoting learning despite the adversities experienced such as an illness, a trauma, a tragedy, a threat, life problems. family, problems of the same person, among others.

Objective: Determine the relationship that exists between resilience and autonomous learning in medical interns at the Guillermo Díaz de la Vega Hospital, Abancay, 2023.

Materials and methods: Descriptive, correlational, cross-sectional and non-experimental study. The sampling was census-based, and was made up of 66 medical interns from the Guillermo Díaz de la Vega Hospital. The technique used was the survey, where data was collected through a questionnaire with 34 items, which was voluntary and anonymous. Spearman's Rho was used for statistical analysis.

Results: A direct, moderate and statistically significant correlation was found between the variables of autonomous learning and resilience that occurred through Spearman's correlation, presenting a value of Spearman's Rho = 0.331 and a p-value = 0.007, likewise, it was evident that it exists a direct, weak, positive and statistically significant correlation between the self-planning dimension and resilience (Spearman's Rho = 0.255; p=0.039), in the same way for the self-regulation and resilience dimension (Spearman's Rho = 0.265 and p-value =0.032), but it was also evident that for the emotional affective and resilience dimension, there is no correlation (Spearman's Rho =0.221 and p-value= 0.075),



similarly, for the self-evaluation and resilience dimension, there is no correlation (Rho Spearman = 0.112 and p-value = 0.370).

Conclusions: There is a direct, moderate and statistically significant relationship between Autonomous Learning and Resilience, and it can be stated that as the level of autonomous learning in inmates increases, the level of resilience consequently increases.

Keywords: Resilience and autonomous learning



CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del Problema

Los internos de Medicina enfrentaron una situación diferente a otros contextos en años anteriores al 2020, porque su trauma se centró en la incertidumbre de contagiarse y no poder enfrentar la situación debido a la escasa implementación en el manejo de equipos de protección personal en el centro de salud donde prestaron servicios, en cada situación vivieron cuadros de estrés emocional, deterioro de la salud mental, desanimo, desmotivación, obligándoles a salir por su propio medio. También, se debe indicar que en este proceso de emergencia sanitaria hubo muchas sorpresas, incertidumbres, cambios e inevitables miedos, frustraciones y tristezas, se demostró que aún no estamos listos para afrontar una situación de pandemia, debido a que la presión social es muy fuerte. Sin embargo, debemos tener en cuenta que desde que nacemos y transitamos por las etapas de nuestra vida, nos vamos enfrentando a diferentes crisis, ante las cuales también nos topamos sin estar preparados y depende de nosotros hacer ajustes en nuestras vidas para poder lidiar con ellas (1).

Es importante resaltar que los más perjudicados fueron los internos de medicina, debido a la fuerte presión que recibieron en los centros de salud, sus conocimientos quedaron insuficientes para poder enfrentar el problema, debido a que su formación se limitó a un trabajo virtual en el que no se interactuaba de manera directa con el docente responsable de formar a los futuros médicos, obligando a que el estudiante promueva un aprendizaje autónomo a pesar de las limitaciones existentes a nivel de tecnología y otros aspectos que se vinculan a un profesional en la salud. Este proceso hace que el interno se considere resiliente ante este hecho, porque su aprendizaje se centró en su autonomía. Cabe manifestar, que existen muchos factores que afectan a las personas consideradas



resilientes entendiendo que constituye una habilidad que permite interactuar entre la persona y su contexto, promoviendo aprendizaje a pesar de las adversidades que se vive como enfermedades, traumas, tragedias, amenazas, problemas de familia o de la misma persona, entre otros (2).

La humanidad vino enfrentando con bastante preocupación la presencia de la pandemia del Covid 19 y que arrasó con bastante fuerza a muchas personas debido a la escases de profesionales entendidos en el tema del control del virus, de igual forma por la falta de presupuesto, equipamiento e infraestructura. Sin embargo, en este proceso lo más alarmante fue el problema de ausencia de profesionales de la salud, en muchos casos los que estuvieron al frente, fueron los jóvenes profesionales en medicina, enfermería, entre otros vinculados a la atención de los pacientes.

Cada una de estas preocupaciones, causas y adicionalmente la falta de profesionales que no realizaron trabajos acerca de este tema en la región, me motivó a realizar el estudio para poder abordar el tema de resiliencia y el aprendizaje autónomo en internos de medicina, principalmente en los que prestaron servicios y siguen prestando servicios en el Hospital Regional de Apurímac.

1.2. Formulación de Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023?



- ¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión planificación propia en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión de autorregulación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023?

1.3. Justificación

1.3.1. Conveniencia

La presente investigación fue altamente conveniente, ya que la resiliencia y el aprendizaje autónomo tienen un rol importante ante la sociedad, también se considera como adecuado y pertinente la información brindada, debido a que es un tema de interés sobre todo para la comunidad de profesionales asistenciales y de los que buscan el servicio de dichos servidores de la salud.

1.3.2. Relevancia social

La presente investigación contribuyó a nivel social, sobre todo hacia los internos de medicina. Actualmente la resiliencia tiene un papel importante sobre ellos y la manera de como adquieren sus conocimientos propios, cabe resaltar que en los últimos años la resiliencia y el aprendizaje autónomo de los internos de medicina se ha ido deteriorando, debido a todo lo ocurrido en nuestro planeta, superando distintas dificultades, siendo esto uno de los principales motivos de preocupación tanto social como individual.

1.3.3. Implicancia practica

La investigación es práctica, ya que los resultados estadísticos que se obtuvieron como consecuencia de la aplicación de los instrumentos, nos permitió reflexionar de las situaciones reales de la institución considerada para la investigación y así poder tomar



decisiones oportunas respecto al tema: Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega.

1.3.4. Valor teórico

El valor teórico de la investigación fue de mucha importancia debido a que las definiciones conceptuales contribuyeron en mejorar el conocimiento teórico de los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega. Al centrarse en un grupo específico, la investigación brindaría un análisis contextualizado, contribuyendo así a la base de conocimientos existentes que presenta cada interno de medicina.

1.3.5. Utilidad metodológica

Los resultados que se consiguieron a nivel de la investigación, servirán para otros estudios similares que se lleven a cabo. Principalmente les servirá como guía para poder seguir los procedimientos establecidos en el estudio. El aporte estará en los instrumentos validados para el recojo de información y el marco teórico considerado como soporte del estudio.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.
- Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión planificación propia en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.



- Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión de autorregulación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.
- Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

La investigación se realizó en el Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, región Apurímac.

1.5.2. Delimitación temporal

El estudio se realizó durante el periodo 2023.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Villalobos P. et al. N (Chile, 2022) en su estudio “Relación docentes - estudiantes y resiliencia docente en contexto de pandemia”. Buscó analizar la relación entre sus variables, corresponde a una investigación descriptiva y relacional, no experimental, y transversal. La información y los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario; validado por expertos y previamente comprobado con una prueba piloto. Para el análisis de datos se tuvo el apoyo y el uso del software ATLAS Ti Versión 8.3.0 para análisis de datos cualitativos. Llegaron a la conclusión que los datos obtenidos muestran una correlación que es moderada, con un valor r es de 0,546. Además indican que se debe respaldar a los profesores para que puedan mejorar sus métodos de enseñanza hacia los estudiantes y por último se pudo observar que los estudiantes presentan un trabajo autónomo bajo (3).

Gutierrez G. y Guerra I. (Panamá, 2021) en su estudio “Resiliencia y manifestaciones de estrés en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID – 2019”. Se planteó un diseño no experimental, con un enfoque de tipo transversal y de alcance correlacional y descriptivo. Llegaron a participar 491 estudiantes de pregrado para el estudio. Se utilizaron como instrumentos de investigación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) y el Cuestionario de Manifestaciones de Estrés de Gutiérrez, Arauz y Álvarez (2019). Se empleó el programa estadístico SPSS, en su versión 25. La descripción de la población estudiantil se llevó a cabo mediante la elaboración de gráficos y el cálculo de porcentajes. Se utilizó la prueba Chi- cuadrado de Pearson para la comparación de los grupos, con un nivel de significancia establecido en valores $p < 0,05$.



Se concluye una asociación significativa mediante la prueba Chi-cuadrado que se mostró entre ellas, con un nivel de significación $p = 0.002$. Se confirma que a medida que la resiliencia aumenta, los niveles de estrés reportados disminuyen, mientras que a medida que la resiliencia disminuye, los niveles de estrés aumentan en la población estudiada, debido a las diferencias entre las frecuencias esperadas y las frecuencias observadas (4).

Rivas de Mora S. (Venezuela, 2019) en su estudio “Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes. Mérida”. A nivel metodológico, el estudio fue de tipo transversal y correlacional, su población de estudio fue 880 estudiantes de medicina, y su muestra representativa fue de 522 estudiantes de medicina. Se aplicó un análisis de varianza (ANOVA), que se dio para el grupo de edad y el curso académico. En los casos donde el ANOVA fue significativo se empleó la prueba de comparaciones múltiples de Tukey. Se realizó la prueba T para las variables género y tenencia de hijos; todas ellas con un nivel de significación del 0,05. Se concluye que la correlación fue moderada con un valor de relación 0,657. Además, se indica que una de las fortalezas en los estudiantes es su carácter (5).

Cardozo G. y Alderete A. (Argentina, 2019) en su estudio “Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia.”. Correspondió a un estudio de nivel correlacional y de diseño transversal, cuya realización fue con los médicos residentes de medicina de Córdoba Argentina y su muestra constó de 210 participantes. Se aplicó el procedimiento de las dos mitades (impares-pares) los cuales fueron corregidos al índice de Spearman-Brown; al mismo tiempo se utilizó la fórmula KR-20 de Kuder – Richardson. Se tiene como conclusión que existe una correlación moderada, ya que presenta un valor $r=0.459$ además, se menciona que los factores que afectan a un estudiante resiliente, que puede



generar aprendizajes es el autoaprendizaje, el auto concepto y principalmente la autorregulación de sus habilidades (6).

Tipismana O. (Colombia, 2019) en su trabajo “Factores de Resiliencia y Afrontamiento como Predictores del Rendimiento Académico de los Estudiantes en Universidades Privadas”. Busca comparaciones entre las variables. El estudio es cuantitativo, tipo transversal, es comparativo y explicativo, tuvo como objetivo determinar si los constructos de resiliencia y actividades de afrontamiento reflejan el desempeño académico de los estudiantes de ciencias de la salud en comparación con los estudiantes de ciencias empresariales, que son provenientes de dos diferentes universidades privadas. Las muestras fueron obtenidas mediante un proceso de muestreo probabilístico estratificado. Como prueba estadística se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S). El análisis de U Mann-Whitney resulto significativo, ya que los estudiantes de ciencias de la salud obtuvieron valores promedios de resiliencia [n = 465] alto, con un resultado de 58,7%, mientras que el afrontamiento es bajo en un 53,3%. Respecto al funcionamiento familiar, el 74.4% reporta disfuncionalidad, y el rendimiento académico es bajo en un 52.3%, con un promedio ponderado superior o igual a 14, lo que se considera bueno a nivel nacional. Por otro lado, en estudiantes de ciencias empresariales [n=131], el 69.4% presenta alta resiliencia; un 56,4% muestra un bajo nivel de estrategias de afrontamiento. En cuanto al funcionamiento familiar, el 74,9% es disfuncional; con un rendimiento académico bajo, en un 59,5%; dando como resultado un promedio ponderado alto ≥ 14 .

Se llega a la conclusión de que tanto la resiliencia de forma directa y a través del afrontamiento (tanto indirecta o mediacional), que predicen la percepción de rendimiento académico. Además, se observa que el rendimiento académico esta influenciado directamente por el afrontamiento. La correlacionan que existe entre la



resiliencia y el afrontamiento identifican el valor de los factores de ambos constructos y la comprensión de sus valores (7)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Espinoza E. (Perú-Lima, 2021) en su estudio "Resiliencia y aprendizaje autónomo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 2071 Cesar Vallejo, Los Olivos, 2020". A nivel metodológico, este estudio; es un diseño correlativo no experimental. Participaron 77 estudiante de quinto de secundaria, de ambos sexos, utilizándose una muestra no probabilística. Para el instrumento se empleó el Cuestionario de Resiliencia de Castilla y el Cuestionario de Aprendizaje autónomo de Alvarado, los cuales fueron acomodados al texto. Estos instrumentos demostraron una confiabilidad que fue mediante el alfa de Cronbach (Resiliencia α : 0.898 y Aprendizaje autónomo α : 0.931), asimismo, los resultados del estudio indicaron que no hay una relación entre Resiliencia y Aprendizaje autónomo en estudiantes del quinto grado de secundaria, tal como se pudo evidenciar en el estadístico de Spearman que mostro -0.073 y el valor de significancia de p-valor que fue de 0.531, siendo >0.05 (8).

Campos V. (Perú-Lima, 2021) en su trabajo "Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina de la Facultad de Medicina de la UNMSM". Se busco relacionar la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina de la Facultad de Medicina de la UNMSM. Este estudio corresponde a un diseño observacional, correlacional y transversal, con datos que se obtuvieron de 80 internos de medicina. Se observo una correlación moderada y significativa, con un coeficiente de Rho de Spearman de $\rho_s:0.534$ y un valor $p = 0.017$. Al aplicar el análisis bivariable de regresión logística entre las categorías cualitativas de resiliencia y el aprendizaje autónomo, junto con las variables intervinientes, se pudo evidenciar asociaciones solidas entre las variables edad y sexo. Se



observó un $OR = 3.18$ (IC95%: 1.21-8.33, $p=0.017$) y un OR ajustado, $ORa = 3.58$ (IC95%: 1.18-10.86, $p=0.024$), independientemente del nivel socioeconómico, tiempo de residencia, compañía en domicilio, cambio de domicilio y situación laboral de los internos de medicina que fueron estudiados. Se concluye que a medida que aumenta la resiliencia en los internos de medicina, también se incrementa su capacidad de aprendizaje autónomo en ellos. (9).

Rodríguez E. (Perú-Lima, 2020) en su trabajo "Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla". Desde el punto de vista metodológico, la investigación fue de tipo no experimental, diseño transversal, descriptivo y correlacional, que se dio en internos de medicina. Participaron 80 internos de medicina. Se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables, lo cual indicaron que existe una correlación positiva y significativa, con la evidencia de un coeficiente que fue de 0,562, que indicaron que existe una correlación moderada, con un valor $p = 0.000$ que es < 0.05 , se concluye; que mientras mejor sea el aprendizaje autónomo en los estudiantes, habrá una mejor resiliencia para ellos (10).

Montalvo J. (Perú-Lima, 2020) en su trabajo "Resiliencia y rendimiento académico en tiempos de pandemia en estudiantes de EBR, Ventanilla, Callao". Este estudio se caracterizó por ser no experimental, de diseño tipo transversal y correlacional; compuesta por una muestra 100 estudiantes. Se llevó a cabo el análisis de los datos utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics 26 y, a su vez, la prueba de correlación de Pearson, donde los resultados indican que el nivel de resiliencia se evidencia de la siguiente manera: bajo, que es un 22%, media, que es 43% y alta con un 35%, sin



embargo, sus dimensiones como es el factor interno, presenta un nivel medio de 56%, el factor externo, presenta un nivel medio de 86% y la empatía, que tiene un nivel bajo del 100%, además se observa que el rendimiento se encuentra en un nivel medio de 55%. En conclusión, se indica una correlación moderada entre las variables según los resultados obtenidos (11).

Villalobos A. et al. (Perú, 2019) En su trabajo “Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú”. 2019. El estudio tuvo como objetivo relacionar las dos variables estudiadas que fueron el nivel de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos, obtenidas utilizando el coeficiente de correlación de Pearson y también el índice de correlación de rho Spearman. El estudio fue de corte transversal y la muestra fue de internos de medicina de cuatro hospitales. Se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young, para hallar el nivel de resiliencia, además, se empleó un modelo de regresión logística para determinar la asociación estadística entre las variables. Los resultados mostraron que el nivel medio de resiliencia fue de $78,01 \pm 11,59$, con una alta prevalencia de resiliencia del 87,1%. Todo el análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS v24.0. Se concluyó que la correlación entre las variables era moderada, con un valor de 0,657 (12).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Resiliencia

La capacidad de recuperarse de situaciones traumáticas extremas es denominada resiliencia. La resiliencia refleja la confluencia dinámica de factores que promueven la adaptación positiva a pesar de la exposición a experiencias adversas. Se considera que la resiliencia es un componente de la adecuada adaptación psicosocial y se asocia con la salud mental. En los últimos años, se ha acentuado el interés por el potencial papel de la personalidad y la neurobiología en la configuración de la resiliencia (13).



De igual forma, Garmezy define como la capacidad para recuperar y mantener comportamientos adaptativos después del abandono o la incapacidad inicial al inicio de un evento estresante (14).

La resiliencia es el proceso de adaptarse adecuadamente a una variedad de adversidades de la vida, como enfermedades, traumas, alguna tragedia, amenazas, problemas familiares o personales, etc. que tienen un impacto significativo en una persona. También dicen, que no todos nacemos resilientes, sino que es una habilidad que se da debido a una interacción constante entre un individuo, resultado de la interacción constante entre la persona y el entorno (15).

La resiliencia es una virtud que presenta cada persona al momento de estar en diversas situaciones que lo ayudan a superar y adaptarse a distintas adversidades que ponen a prueba nuestra resistencia y confiar en que pase lo que pase, uno siempre sale adelante.

2.2.1.2. Dimensiones de resiliencia

a) Competencia personal

Describe a individuos que se comportan de forma independiente, piensan que arriesgarse les ayudará a desarrollarse, son capaces de resolver dificultades, tienen seguridad en sí mismos, poseen cierto nivel de autoridad adquirido a través de la experiencia, son capaces de tomar decisiones y son persistentes (16).

La competencia personal son habilidades que presenta cada persona para poder desarrollarse, confían en sí mismo y que lo van adquiriendo ante diferentes adversidades y los ayudan a la mejor toma de decisiones.

b) Aceptación de uno mismo y de la vida



Implica moderación, flexibilidad, capacidad de rendirse en circunstancias difíciles y un punto de vista firme sobre la vida que sea compatible con abrazar la vida manteniendo una buena actitud ante las circunstancias desafiantes, se refiere a la positividad ante las circunstancias difíciles (16).

Una definición de autonomía puede ser la capacidad de independizarse, de reconocer un entorno peligroso dentro de un núcleo familiar y, a pesar de presentar una convivencia hostil; evitarlo, pudiendo retroalimentar en sí mismo y el autocontrol con total libertad (17). La visión a largo plazo depende de creer que uno es capaz de integrarse en el entorno. En consecuencia, se tienen en cuenta otros criterios en función de la autonomía, como las expectativas vitales positivas, los objetivos centrados en el presente y las aspiraciones a un futuro mejor; estos factores, según los estudios, se convierten en los puntos de referencia más significativos para medir la resiliencia (17).

La aceptación de uno mismo y de la vida se va dar ante diversas situaciones, donde uno va enfrentándose durante lo largo de su vida, que los ayudan aceptarse así mismo e integrarse nuevamente a la sociedad.

2.2.2. Aprendizaje autónomo

La autonomía es la habilidad, capacidad, o aptitud que tiene cada persona para realizar diversas actividades que se encuentran en la vida diaria de manera independiente, es decir, solo, teniendo en cuenta que se encuentra en la edad adecuada para poder hacerlo. Asimismo, cabe señalar que ser autónomo implica que el individuo posee la capacidad y libertad para razonar de manera independiente, con un enfoque crítico y aplicado en su entorno que se encuentra inmerso. Esto implica tener una madurez mental y la capacidad de tomar decisiones al momento de actuar. Por consiguiente, se dice que cuando mayor conocimiento se adquiere, mayor será la capacidad de autonomía, mientras que la ignorancia implica la falta de esta capacidad, es decir, dependencia (18).



Finalmente, en relación con la autonomía, se infiere que ser autónomo implica ser uno mismo, con una identidad propia, que nos distingue de los demás, con nuestros propios pensamientos, emociones y aspiraciones. Esto implica tener la suficiencia capacidad de no depender de los demás para nuestro bienestar, aceptarnos tal como somos y tener la confianza de que somos competentes para valernos por nosotros mismos a lo largo de nuestras vidas (18)

El aprendizaje autónomo es una estrategia que presentan los estudiantes para aprender por sí mismo, buscando autorregular su proceso de aprendizaje y estableciendo sus propios objetivos, evaluaciones y momentos de aprendizaje.

2.2.2.1. Dimensiones de Aprendizaje autónomo

a) Afectivo emocional

Está referido a los aspectos afectivos y emocionales del desarrollo de una persona se consideran como cruciales para que pueda desenvolverse en su entorno. La investigación se ha disociado a menudo en la práctica educativa del día a día. No obstante, en los últimos años ha habido muchos estudios que hacen un esfuerzo por conectar los hallazgos científicos con la práctica. En ellos se subraya el hecho de que la eficacia de las relaciones entre los alumnos y su entorno influye significativamente en los resultados de los procesos de desarrollo, Además el desarrollo afectivo y emocional, indican que se han involucrado dos procesos básicos, las cuales son: establecer una identidad propia y también aprender a relacionarse con los demás (19).

Cabe destacar que el desarrollo emocional o afectivo se refiere al proceso mediante el cual el alumno desarrolla su identidad, autoestima, seguridad y confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea a través de las interacciones que establece con sus pares significativos, estableciéndose como una persona singular y distinta. El alumno aprende a reconocer, regular, expresar y controlar sus emociones a través de este proceso. En este intrincado proceso intervienen tanto elementos conscientes como inconscientes (19).



En relación a las emociones que manejan las personas y a su comportamiento afectivo, se predice que generalmente se realiza aludiendo a sus deseos, conocimientos, anhelos, conceptos erróneos, temores, expectativas y dudas. Estos constructos pueden dividirse a grosso modo en dos grupos complementarios: creencias y deseos (20).

El desarrollo afectivo emocional ayuda a la persona a poder relacionarse con los demás, desarrollando su identidad propia, teniendo una mejor autoestima, seguridad y confianza en sí mismo.

b) Planificación propia

En general, la planificación es la especificación de los pasos y tácticas que hay que dar para alcanzar determinados objetivos. Desde otro punto de vista, la planificación implica anticiparse a posibles oportunidades o amenazas. El objetivo es aumentar los efectos positivos de estas situaciones y minimizar los negativos. Dicho de otro modo, la planificación incluye la determinación de un curso de acción, así como la limitación de los daños y la optimización de la eficacia (21).

Todo proceso de planificación implica el cumplimiento de etapas.

- Determinar los problemas que deben resolverse y/o los objetivos que deben alcanzarse.
- Sugerir enfoques y tácticas para abordar el problema identificado o lograr los resultados deseados.
- Determinar cuáles son las actividades más eficaces para alcanzar los objetivos sugeridos tras considerar todas las posibilidades disponibles y, a continuación, estructurar una estrategia. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos llegar a la conclusión de que, para llevar a cabo una planificación adecuada, es crucial contar con la mayor y mejor información posible, así como con la cooperación y el



convencimiento del equipo que ejecutará el plan establecido (si nos referimos a un grupo o una empresa). De lo contrario, los resultados previstos no se harán realidad (21).

El estudiante universitario, necesariamente para cumplir con sus actividades de formación profesional, debe planificar, en tiempo y en actividades por cumplir para que su desempeño sea el más pertinente y de esa forma no pueda sufrir situaciones de estrés que le conduzcan a abandonar la carrera profesional, en muchos casos requieren la orientación de profesionales que tienen que ver con el comportamiento del estudiante universitario y sobre todo de su salud emocional (22).

La planificación propia nos permitirá gestionar nuestro tiempo de la mejor manera y poder organizar nuestras actividades diarias y cumplir con nuestros objetivos.

c) Autorregulación

El aprendizaje autorregulado es un concepto clave en la educación universitaria, principalmente en los universitarios de la rama de la medicina, ya que ofrece la posibilidad de formar aprendizajes autónomos capaces de gestionar su proceso de estudio y desarrollar competencias que les garanticen el éxito a lo largo de la vida, dentro y fuera del contexto académico. Este implica la regulación de la cognición, del comportamiento y la motivación en función de metas concretas y el uso de diferentes estrategias adaptadas a los distintos entornos de aprendizaje y a los recursos disponibles en cada momento (23).

Cabe manifestar que los estudiantes que demuestran mejor aprendizaje autorregulado, son los que sienten mayor satisfacción académica, aprenden más con menos esfuerzo y se vinculan con un mejor rendimiento académico, por lo cual se les considera más eficaces, proactivos, con iniciativa para buscar ayuda y capaces de regular el esfuerzo que se necesita para alcanzar una meta elegida previamente (23).



El aprendizaje autorregulado es un constructo que parte de varias teorías que abordan aspectos como los motivos para la autorregulación, los procesos de autoconsciencia, el logro de las metas, la posible influencia del entorno social y físico y la adquisición de las capacidades de autorregulación. Incorpora además la gestión del esfuerzo, la planificación, la supervisión y regulación de estrategias cognitivas y también la motivación, la conducta y el entorno del estudiante (24).

Así mismo, se indica que los estudiantes de ciencias de la salud pueden poner en marcha una serie de procesos motivacionales y estrategias de aprendizaje con los que van construyendo el conocimiento con una importante relación bidireccional entre estos 2 procesos. Conocer estas relaciones y su posible implicación para proponer mejoras en la práctica educativa (24).

La autorregulación es un proceso en el cual el estudiante llega a evaluar su propio aprendizaje, relacionándose con mejor retención de contenido y por consiguiente un mejor rendimiento académico.

d) Autoevaluación.

El estudiante universitario de medicina, debe ser consciente de lo que viene construyendo a nivel de aprendizaje en su formación profesional, de igual forma debe tener muy en cuenta que su trabajo será con vidas humanas y que un mínimo error podría conducir a consecuencias lamentables. Por ello, se conceptúa que una autoevaluación implica tener conocimiento de los procesos que implican saber recoger información, interpretar formalmente y saber sistematizar los datos recogidos cuando se enfrenta a una situación problemática en el campo de la salud. En este proceso se producen juicios de valor a partir de la información recogida y se toman decisiones que conduzcan a mantener,



proyectar, mejorar, revisar, ajustar, cambios en las atenciones de los usuarios que requieren el apoyo del profesional de salud (25).

Es fundamental que los futuros profesionales de la salud conozcan sus habilidades cognitivas y afectivas para poder atender un problema de salud de sus pacientes, esto implica que en su autoevaluación conozca cuáles son sus principales debilidades y limitaciones para poder intervenir en un caso clínico. Este autoconocimiento busca mejorar la calidad del profesional que va atender a las personas que requieren de su atención, sin embargo, cabe precisar que este proceso no se produce espontáneamente: debe ser planificado, asesorado y controlado por otros profesionales con mayor experiencia (26).

La autoevaluación nos permitirá evaluarnos, midiendo nuestro comportamiento y conocimiento ante diversas situaciones en las que estamos expuestos, para poder llegar a tener un buen manejo.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

La resiliencia se relaciona directamente con el aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.

2.3.2. Hipótesis Específicas

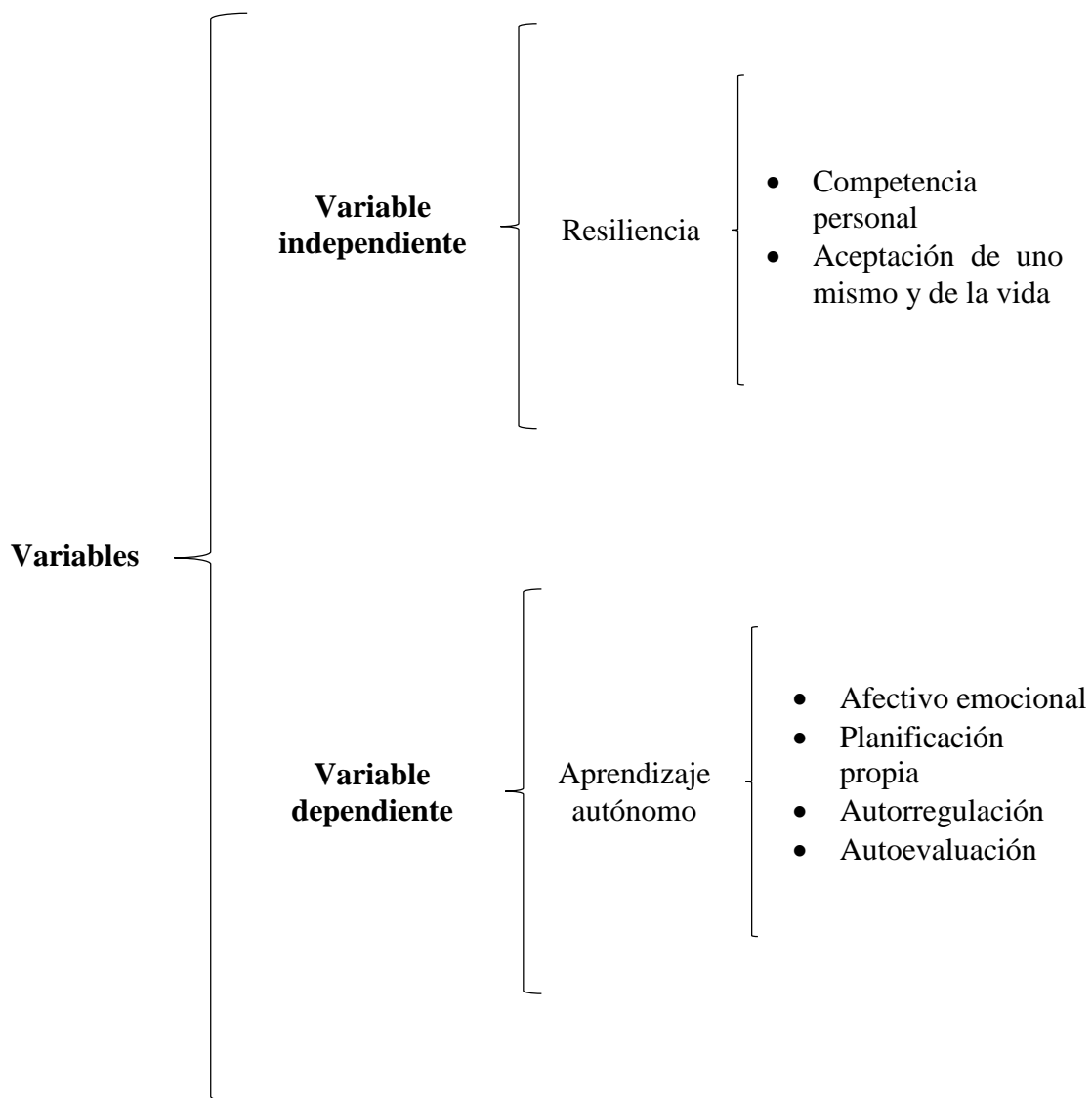
- La resiliencia se relaciona directamente con la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.
- La resiliencia se relaciona directamente con la dimensión planificación propia en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.
- La resiliencia se relaciona directamente con la dimensión autorregulación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.



- La resiliencia se relaciona directamente con la dimensión autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023.

2.4. Variable

2.4.1. Identificación de variables





2.4.2. Operacionalización de variables

Variables e indicadores							
Variable I	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
Resiliencia	Es un componente de la adecuada adaptación psicosocial y que se asocia con la salud mental. (13)	La resiliencia presenta dos dimensiones: competencia personal y aceptación de uno mismo y de la vida, según el esquema presenta 16 ítems en escala ordinal.	Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> Cumplo con las cosas que planifico. Demuestro capacidad para resolver mis problemas. Demuestro autonomía cuando hago mis cosas. Me muestro interesado en algo que me agrada. Generalmente hago las cosas con calma. Me siento bien conmigo mismo. Tengo habilidad para manejar varias cosas al mismo tiempo. Soy auto disciplinado 	1-8	Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt) Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt) Nunca (1pt)	Categorización Alto (30 – 40) Medio (19 – 29) Deficiente (8 – 18)
			Aceptación de uno mismo y de la vida	<ul style="list-style-type: none"> Soy consciente que a otras personas no les agrado. 	9-16	Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt)	Categorización Alto (30 – 40) Medio



				<ul style="list-style-type: none"> • Cuento con energía suficiente para cumplir mis actividades. • Cuando tengo problemas, siempre encuentro una salida. • No me aflijo ante situaciones que no puedo controlar. • Considero que mi vida tiene sentido. • Generalmente veo las cosas desde diferentes puntos de vista. • En situaciones de emergencia soy la persona en quien pueden confiar. • Demuestro confianza en mí mismo para cumplir obligaciones. 		<p>Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt) Nunca (1 pt)</p>	<p>(19 – 29) Deficiente (8 – 18)</p>
Variable II	Definición conceptual	Definición operacional	Dimisiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
Aprendizaje autónomo	Capacidad y libertad para pensar por sí mismo, con sentido crítico y aplicación en el contexto en que se encuentra inmerso	El aprendizaje autónomo presenta cuatro dimensiones: afectivo emocional, planificación propia, autorregulación y	Afectivo emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene oportunidad para aprender en equipo. • Demuestra gusto por estudiar en clase. • Se demuestra clima de confianza y respeto. • Demuestra habilidades cuando trabaja en equipo. • Practica en horas de clase. 	17-21	<p>Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt) Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt) Nunca (1 pt)</p>	<p>Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)</p>



	autoevaluación Según el esquema tiene 18 ítems en escala ordinal.	Planificación propia	<ul style="list-style-type: none">• Demuestra confianza y respeto hacia sus compañeros, en la clase.• Considera que lo que aprende será importante para su futuro.• Estudia para que en el futuro sea profesional.• Planifica su tiempo para estudiar.• Le gusta buscar información en la web para reforzar lo que aprende en clase.	22-26	Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt) Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt) Nunca (1 pt)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)
		Autorregulación	<ul style="list-style-type: none">• Para tomar decisiones analiza las ventajas y desventajas a nivel de su estudio.• Comprende que solo estudiando cumplirá sus metas.• Utiliza técnicas de estudio para mejorar su aprendizaje.• Formula sus propias preguntas para ver si está aprendiendo.	27-30	Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt) Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt) Nunca (1 pt)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)
		Autoevaluación	<ul style="list-style-type: none">• Concluyendo el semestre verifica si se cumplió las metas previstas.• Contribuye en el aprendizaje de sus compañeros, como una forma de verificar su aprendizaje.	31-34	Escala ordinal Valoración: Siempre (5 pt) Casi siempre (4 pt) A veces (3 pt) Casi nunca (2 pt)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)



				<ul style="list-style-type: none">• Se esfuerza por superar sus dificultades a nivel de aprendizaje.• Resuelve problemas en forma oportuna para medir su aprendizaje.		Nunca (1 pt)	
Diseño de Investigación:		Población y Muestra:		Técnica e Instrumentos:		Método de análisis de datos:	
Tipo: Aplicado Diseño: No experimental Nivel o alcance: Descriptivo correlacional Enfoque: Cuantitativo		Población: 66 internos de medicina Muestra: 66 internos de medicina. Corresponde a una muestra censal.		Técnica: La encuesta Instrumento: Cuestionario		Se utilizará la estadística descriptiva e inferencial.	



2.5. Definición de términos

Resiliencia

Es emprender una nueva etapa después de un trauma, que se construye bajo circunstancias fundamentales como la confianza en sí mismo, la recuperación de sucesos estresantes, las relaciones con el entorno y la cultura, así como el ambiente al que está expuesta la persona resiliente (27).

Aprendizaje

El aprendizaje es un proceso intrapersonal e interpersonal que permite adquirir información, habilidades, valores y aptitudes mediante la instrucción, la experiencia o el estudio. Puede tener un aspecto social, cultural o disciplinario, y puede interpretarse desde muchos ángulos utilizando diversas ideas (28).

Autonomía

Es la capacidad de tomar decisiones sin la ayuda de otros. Significa que una persona es capaz de elegir lo que es valioso para ella y de tomar decisiones acordes con su autorrealización. Esto no es algo que surja de forma natural en un niño, sin embargo, los padres y los profesores deben fomentarlo proporcionándoles espacios donde puedan trabajar en distintas tareas y mostrándoles cómo abordarlas, cuándo hacerlo y a qué velocidad resolverlas. Esta libertad debería ser el objetivo final de la educación, ya que permite adquirir habilidades para aprender a aprender (17).

Interno de medicina

Un interno de medicina, se refiere a un estudiante de séptimo año de la carrera de Medicina Humana que desarrolla prácticas pre profesionales en uno o varios centros



sanitarios del país. Durante este tiempo, pone en práctica lo que ha aprendido en la facultad (29).

Aprendizaje autónomo

Se habla de aprendizaje autónomo cuando un alumno asume su propia educación siendo plenamente consciente de ellos, y en gran medida se debe a la responsabilidad, organización y evaluación que presenta (28).



CAPITULO III

METODO

3.1. Alcance del Estudio

El presente trabajo corresponderá a un estudio descriptivo, por que redactará todo aquello que se observe a nivel de las variables que son Resiliencia y Aprendizaje autónomo en internos de medicina del hospital Guillermo Díaz de la Vega y sus dimensiones (30). Respecto al estudio descriptivo, se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad (31). Por otro lado, se le considera correlacional, debido a que el estudio de las variables, permitirá medir el nivel de relación entre las variables (Resiliencia y Aprendizaje autónomo), así mismo, se considera transversal, ya que la recopilación de datos de las unidades de análisis se realizará por única vez en internos de medicina del hospital Guillermo Díaz de la Vega. Cabe mencionar que un estudio correlacional busca extrapolar los resultados de la investigación para verificar el nivel de asociación o acercamiento de los datos obtenidos para cada variable (32).

3.2. Diseño de investigación

Para el estudio, por su característica, la investigación es de tipo no experimental, ya que las variables del estudio; no se intervendrán. Al respecto, los diseños no experimentales son métodos de investigación que carecen de las características distintivas de los experimentos, no se intervienen con las unidades que están siendo estudiados (33).

Es correlacional porque pretende comprobar una posible relación entre las dos variables estudiadas y observar la interacción que existe entre ambas.



3.3. Población

La población para la investigación, fue de 66 internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay.

Una población, está definida como los elementos accesibles o unidad de análisis que pertenecen al ámbito especial donde se desarrolla el estudio. Estos elementos tienen las mismas características y están en la misma posibilidad de brindar información (34).

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

a) Criterios de inclusión:

- Internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega-Abancay 2023 que deseen participar de la investigación.
- Internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega-Abancay 2023 que estén aptos para participar en la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega-Abancay 2023 que no deseen participar de la investigación.
- Internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega-Abancay 2023 que no estén aptos para participar en la investigación.

3.3.2 Muestra

La muestra para la investigación fue de 66 internos de medicina. Corresponde a una muestra censal. Cuando la población es igual a la muestra, entonces se trata de una muestra censal (35).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información obtenida fue a través de la técnica de la encuesta, debido a que es el más pertinente para poder viabilizar la investigación. La encuesta se describe como la técnica



más comúnmente utilizada en las investigaciones llevadas a cabo en las ciencias sociales, con el propósito de recolectar información sobre las características de las personas (36). Por otro lado, se utilizara como instrumento el cuestionario que se define como un documento que contiene un conjunto de preguntas que se formulan en base a los indicadores de cada dimensión estudiada (37).

Se identificó a internos de medicina del hospital Guillermo Díaz de la Vega 2023 según criterios de inclusión y exclusión, se les informo sobre el estudio que se viene realizando, previo su consentimiento se les entrego las encuestas para que puedan ser realizadas.

Este instrumento consta de 34 ítems y se calificó de la siguiente manera: Nunca es 1 punto, casi nunca es 2 puntos, a veces es 3 puntos, casi siempre es 4 puntos y siempre es 5 puntos; y los niveles de rangos, con una categorización: alto, medio y deficiente.

3.5 Validez y confiabilidad de instrumentos

Para la validez de la investigación, se tendrá en cuenta la opinión de tres profesionales expertos en metodología, para que puedan validar la coherencia, consistencia y redacción de los ítems del cuestionario, realizados por mi persona.

La confiabilidad del instrumento, se realizó a través de una prueba piloto, que se les entrego a los internos de medicina del hospital Guillermo Díaz de la Vega, para ello se aplicará el Alfa de Crombach mediante el programa SPSS, realizando el cálculo para cada una de las variables de estudio. Los resultados se describen de la siguiente manera:



Tabla 1

Valor del Alfa de Crombach para la variable Resiliencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	16

Fuente: Elaboración propia (SPSS 26) según el registro de información

Para la variable “Resiliencia” se tuvo un coeficiente de alfa de Crombach 0.870, indicando una buena confiabilidad del instrumento y menciona que los 16 elementos de la escala se está midiendo de manera consistente y que las respuestas de los participantes son conscientes a lo largo de los diferentes ítems.

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	18

Fuente: Elaboración propia (SPSS 26) según el registro de información

Por su parte, la variable “Aprendizaje autónomo” tuvo un coeficiente de alfa de Crombach 0,907, indicando una excelente confiabilidad del instrumento y sugiere que los 18 elementos de la escala se están midiendo de manera consistente y que las respuestas de los participantes son consistentes a lo largo de los diferentes ítems.

3.6 Plan de Análisis de datos

Los datos recogidos, previamente serán organizados por dimensiones y variables de estudio. Utilizando el programa estadístico SPSS 26, se presentarán los datos en forma sistematizada por dimensiones y variables.

La selección del estadístico que mida el nivel de correlación, será a través de la prueba de normalidad de los datos y del estadístico Kolmogorov Smirnov, si los datos no son



normales, entonces se determinará que los valores no son paramétricos, por lo tanto, se utilizará el Rho de Spearman para poder determinar el nivel de correlación y la prueba de hipótesis correspondiente.



CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis descriptivos de las variables de estudio

4.1.1 Para la variable resiliencia

Tabla 1

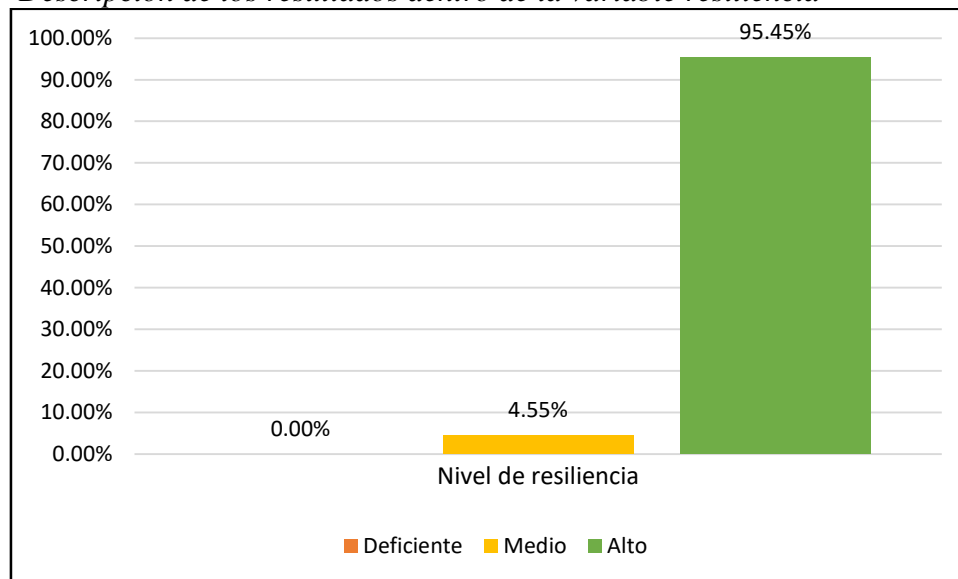
Descripción de los resultados dentro de variable de resiliencia

Niveles	<i>f</i>	%
Deficiente	0	0.00%
Medio	3	4.55%
Alto	63	95.45%
Total	66	100.00%

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 1

Descripción de los resultados dentro de la variable resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

En la tabla y figura anterior se muestran los resultados de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) correspondientes a los tres niveles de la variable resiliencia, de acuerdo a las respuestas obtenidas por la muestra. Dentro del nivel deficiente, no se encontraron participantes cuyo nivel de resiliencia pudiera clasificarse como deficiente. Dentro del



nivel de resiliencia media, se pudo determinar que 03 internos de medicina cuentan con un nivel de resiliencia media, lo que equivale al 4.55% del total de las respuestas. Finalmente, se pudo clasificar a 63 internos (95.45%) de la muestra como internos con un nivel de resiliencia alto. Por lo tanto, se puede afirmar, que, dentro de la muestra, el nivel de resiliencia es mayoritariamente alto.

Tabla 2

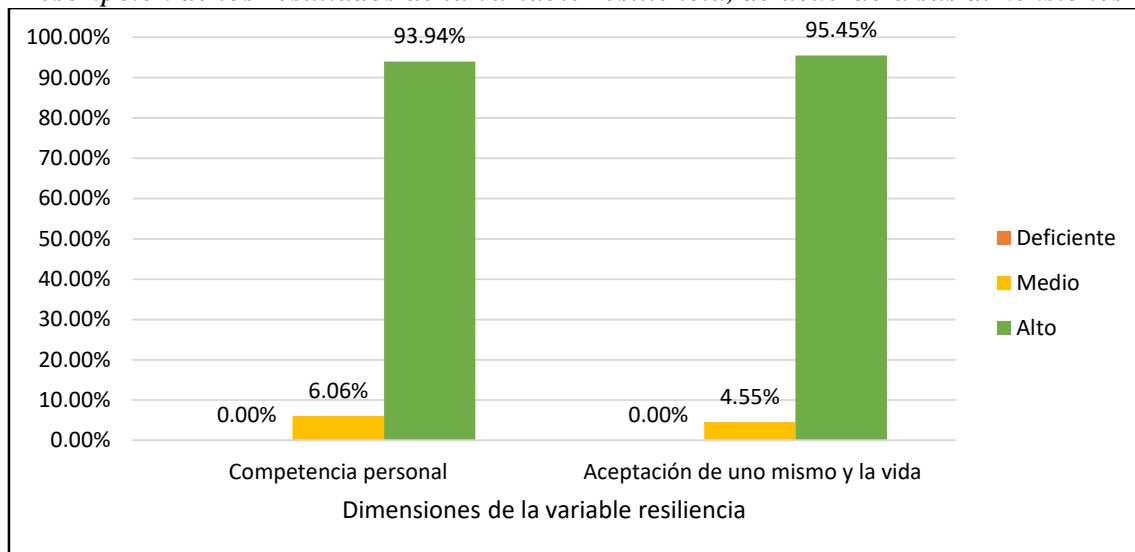
Descripción de los resultados de la variable resiliencia, de acuerdo a sus dimensiones

Dimensión	Nivel						Total	
	Deficiente		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
I. Competencia personal	0	0.00%	4	6.06%	62	93.94%	66	100.00%
II. Aceptación de uno mismo y la vida	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 2

Descripción de los resultados de la variable resiliencia, de acuerdo a sus dimensiones



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

De acuerdo a las dimensiones de la variable resiliencia, se obtuvieron los siguientes resultados. En la primera dimensión, correspondiente a la competencia personal, 0 internos obtuvieron un nivel deficiente, 04 internos (6.06%) lograron un nivel medio y 62



(93.94%) demostraron un nivel alto. De esta manera, se puede afirmar que, dentro de la dimensión de competencia personal, el nivel de los internos de la muestra es alto. De manera similar, dentro de la segunda dimensión de la variable resiliencia, aceptación de uno mismo y de la vida, se obtuvieron los siguientes resultados. Ningún interno obtuvo una puntuación deficiente en lo que se refiere a la aceptación de uno mismo y la vida. Tres internos (4.55%) obtuvieron un puntaje medio, y 63 internos (95.45%) obtuvieron un puntaje alto en esta dimensión. Por lo tanto, se puede afirmar que los internos de medicina presentan altos niveles de competencia personal y de aceptación de sí mismos y la vida.

4.1.2 Para la variable aprendizaje autónomo

Tabla 3

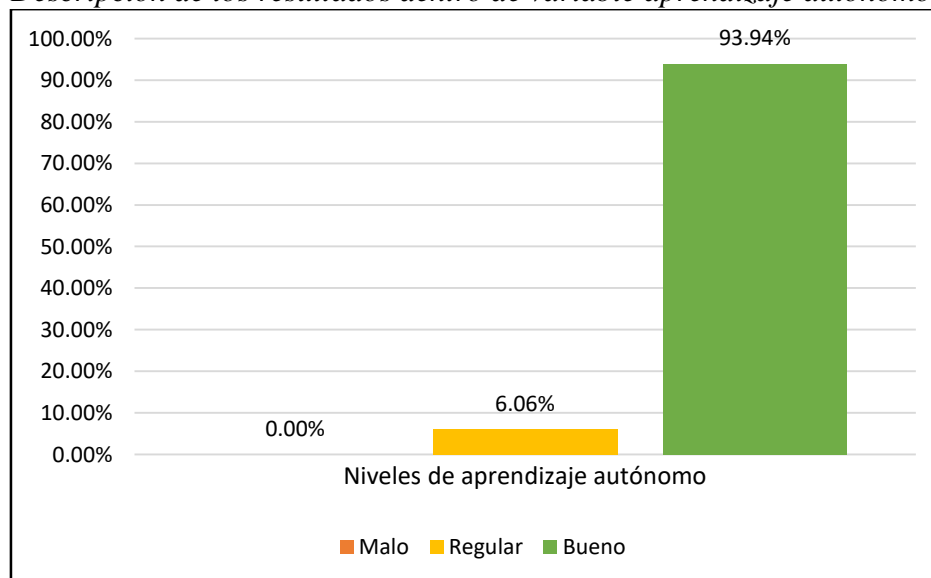
Descripción de los resultados dentro de variable aprendizaje autónomo

Niveles	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00%
Regular	4	6.06%
Bueno	62	93.94%
Total	66	100.00%

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 3

Descripción de los resultados dentro de variable aprendizaje autónomo



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información



Análisis e interpretación

En lo que se refiere a la variable aprendizaje autónomo se obtuvieron los siguientes resultados, según la muestra. Dentro del nivel malo, no se observó interno alguno dentro de esta categoría de aprendizaje autónomo. En el nivel regular de aprendizaje autónomo, se encontraron 04 internos, lo que representa el 6.06% de la muestra. En cuanto al nivel bueno, 62 internos obtuvieron esta calificación, lo que equivale al 93.94% de la muestra. Por lo tanto, se puede afirmar que una gran mayoría de los estudiantes obtuvieron un puntaje bueno dentro de la variable aprendizaje autónomo.

Tabla 4

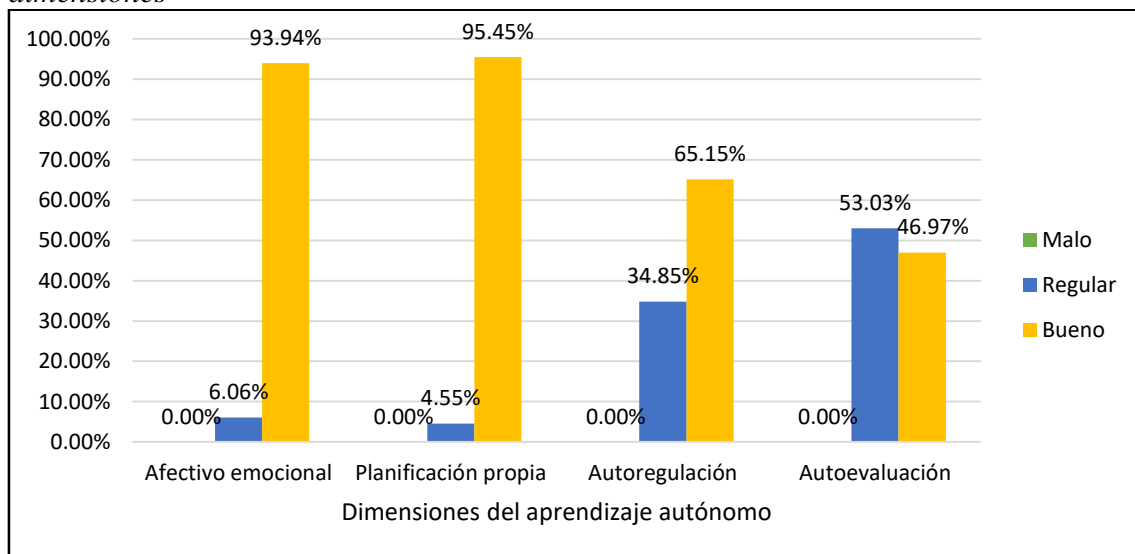
Descripción de los resultados de la variable aprendizaje autónomo, de acuerdo a sus dimensiones

Dimensión	Nivel						Total	
	Malo		Regular		Bueno		f	%
	f	%	f	%	f	%		
I. Afectivo emocional	0	0.00%	21	31.82%	45	68.18%	66	100.00%
II. Planificación propia	0	0.00%	2	3.03%	64	96.97%	66	100.00%
III. Autorregulación	0	0.00%	23	34.85%	43	65.15%	66	100.00%
IV. Autoevaluación	0	0.00%	35	53.03%	31	46.97%	66	100.00%

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 4

Descripción de los resultados de la variable aprendizaje autónomo, de acuerdo a sus dimensiones



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información



Análisis e interpretación

En lo que se refiere a cada dimensión dentro de la variable aprendizaje autónomo, se encontraron los siguientes resultados por dimensión. En la dimensión afectivo emocional, se ha determinado que ningún interno presenta un nivel malo, mientras que 21 internos obtuvieron un nivel regular (31.82% de la muestra), y 45 internos (68.18%) obtuvieron un nivel bueno dentro de esta dimensión. En la dimensión de planificación propia, se determinó que ningún interno obtuvo una puntuación mala, 02 internos (3.03%) obtuvieron una puntuación regular, y 64 internos (96.97%) obtuvieron una puntuación buena. En lo que respecta a la dimensión de autorregulación, ningún interno tuvo una autorregulación mala, 23 internos (34.85%) reportan tener un nivel regular de autorregulación y 43 internos (65.15%) indican tener un nivel alto de autorregulación. Finalmente, en la dimensión de autoevaluación, se determinó que ningún interno obtuvo una puntuación baja, 35 internos (53.03%) presenta un nivel regular de autoevaluación y 31 internos (46.97%) cuentan con un nivel bueno de autoevaluación. De esta forma, se puede observar que las dimensiones de afectivo emocional, y autorregulación cuentan con un mayor porcentaje de internos con nivel regular, lo que indica ciertas dificultades de los internos en desarrollar estas capacidades. Por otra parte, las dimensiones de planificación propia y autoevaluación presentan altos niveles de competencia entre los internos de la muestra.

4.1.3 Prueba de normalidad

Tabla 5

Resultados de la prueba de normalidad para el puntaje en las variables de estudio

	Media	Mediana	SD	RIC	Shapiro-Wilk	
					W	p-valor
Resiliencia	64.6	64.5	3.37	4.00	0.962	0.041
Aprendizaje autónomo	72.9	73.0	3.73	3.75	0.949	0.008

Nota. Elaboración propia mediante el programa Jamovi (versión 2.3)



En la tabla anterior se muestra los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, aplicada al puntaje de resiliencia y aprendizaje autónomo, así como algunos resultados descriptivos sobre el puntaje. En lo que respecta a la variable de resiliencia, se determinó un puntaje promedio de 64.6 (± 3.37), con un rango intercuartil (RIC) de 4.00, lo que indica un buen ajuste de los puntajes medidos en la variable resiliencia respecto a la media. De acuerdo a la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, se ha obtenido un estadístico $W = 0.962$, y un correspondiente p-valor de 0.041, lo que permite rechazar la hipótesis nula de normalidad. Es decir, no se puede asumir que los puntajes de la variable resiliencia provengan de una población con distribución normal. Dado que no se cumple el supuesto de la normalidad, es necesario considerar métodos de análisis estadístico no paramétricos, como la Rho de Spearman.

De manera similar se observa en la variable de aprendizaje autónomo un valor de puntaje medio de 72.9 (± 3.73), y un RIC de 3.75, lo que indica que el puntaje de aprendizaje autónomo está distribuido de forma simétrica alrededor de la media, y presenta pocos casos o valores extremos. En lo que respecta a la normalidad de los valores obtenidos, se determinó mediante la prueba de Shapiro Wilk, que los puntajes de aprendizaje autónomo no se ajustan a una distribución normal ($W = 0.949$, p-valor = 0.008). Por lo tanto, es necesario aplicar una medida de correlación no paramétrica.

4.2 Resultados respecto a los objetivos específicos

4.2.1 Resultados respecto al primer objetivo específico

Tabla 6

Descripción de la dimensión afectivo emocional de acuerdo al nivel de resiliencia

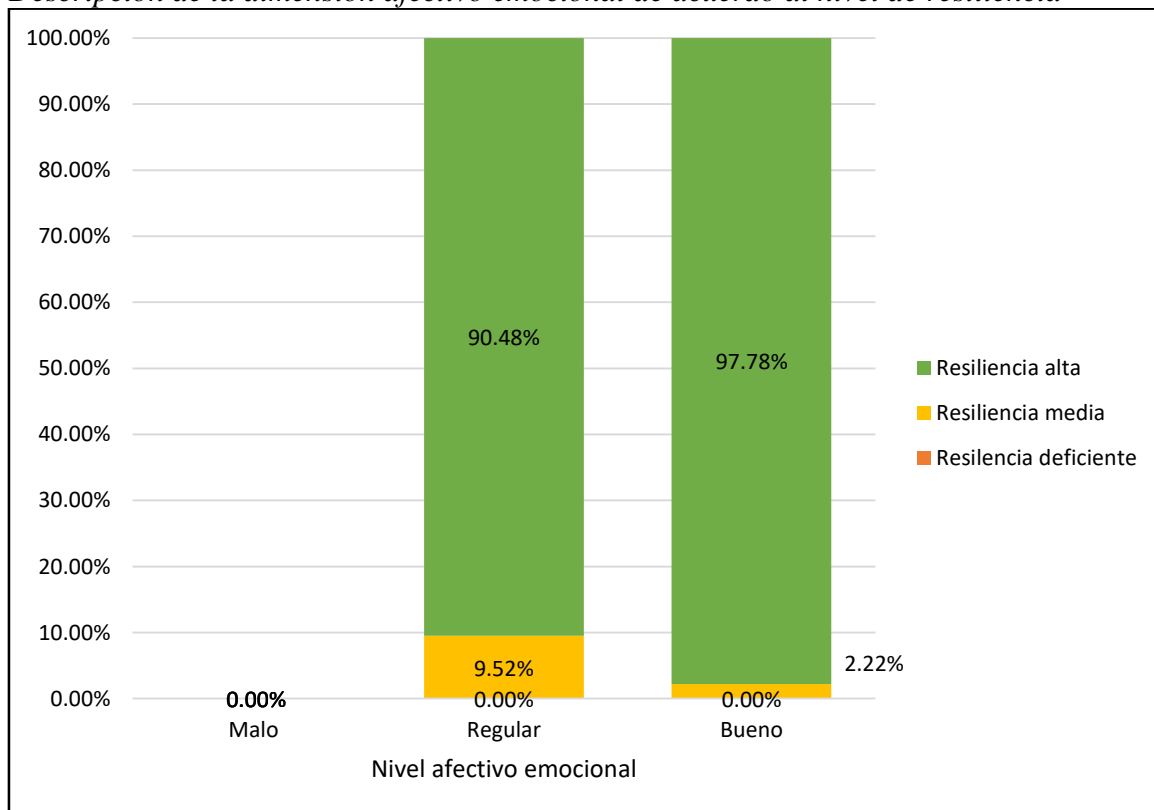
Nivel afectivo emocional	Nivel de resiliencia							
	Deficiente		Medio		Alto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	0	0.00%	2	9.52%	19	90.48%	21	100.00%
Bueno	0	0.00%	1	2.22%	44	97.78%	45	100.00%
Total	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

Rho de Spearman = 0.221, p-valor = 0.075

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 5

Descripción de la dimensión afectivo emocional de acuerdo al nivel de resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

En lo que corresponde al primer objetivo específico se obtuvieron los siguientes resultados, tal como se muestran la tabla y figura anteriores. En lo que respecta a internos



con nivel afectivo emocional bajo, se evidencia 0 internos, demostrando tener un nivel de resiliencia deficiente, para el nivel afectivo emocional regular, 02 internos (9.52%) demostraron tener un nivel medio de resiliencia, mientras que 19 (90.48%) reportaron un nivel alto de resiliencia. De manera similar, de los internos con un nivel afectivo bueno, 01 (2.22%) indicaron tener un nivel medio de resiliencia, mientras que 44 internos (97.78%) cuentan con un nivel de resiliencia alto. Por lo tanto, sí bien existe un nivel de resiliencia mayor en los internos con nivel afectivo bueno, esta relación es aproximada.

Para determinar el grado de asociación entre el nivel afectivo emocional de los internos y la variable de resiliencia se calculó el coeficiente de Correlación de Spearman, obteniéndose Rho de Spearman = 0.221, y p -valor = 0.075. Según el coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización ⁽³⁸⁾, se puede afirmar, que el valor del coeficiente de correlación de Spearman, señala una correlación débil y positiva entre el nivel afectivo emocional de los internos y la resiliencia. Además, dado que el p -valor de $0.075 > 0.05$, entre el nivel afectivo emocional y la resiliencia en los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, para un 5% de significancia.

4.2.2 Resultados respecto al segundo objetivo específico

Tabla 7

Descripción de la dimensión planeación propia de acuerdo al nivel de resiliencia

Nivel de planeación propia	Nivel de resiliencia							
	Deficiente		Medio		Alto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	0	0.00%	0	0.00%	2	100.00%	2	100.00%
Bueno	0	0.00%	3	4.69%	61	95.31%	64	100.00%
Total	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

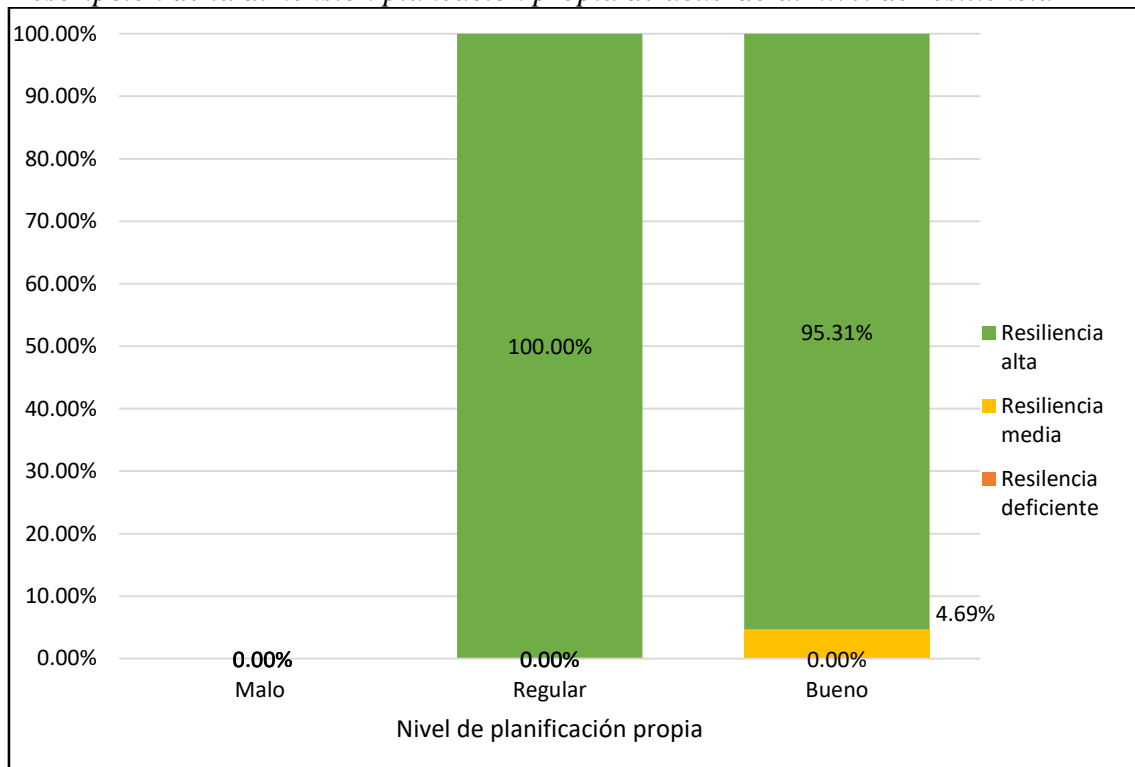
Rho de Spearman = 0.255, p-valor = 0.039

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información



Figura 6

Descripción de la dimensión planeación propia de acuerdo al nivel de resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

En lo que respecta al segundo objetivo específico se obtuvieron los siguientes resultados.

Dentro de los internos que obtuvieron como resultado un nivel de planeación propia malo, se evidencia 0 internos, demostrando tener un nivel de resiliencia deficiente, con un nivel de planeación propia regular, se observa que ninguno obtuvo un nivel medio de resiliencia, mientras que el total (02 internos) obtuvieron un nivel de resiliencia alto. Por otra parte, de los internos que demostraron un nivel de planeación bueno, se observa que 03 (4.69%) obtuvieron un nivel medio de resiliencia, y 61 (95.31%) demostraron un nivel alto de resiliencia. De esta manera se puede observar que la gran mayoría de internos presenta un nivel alto de planeación propia, que se relaciona con un nivel alto de resiliencia.



Para determinar el grado de asociación entre la resiliencia y la planificación propia, se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, con un valor de Rho de Spearman = 0.255, y p-valor = 0.039. Así mismo, se puede afirmar que existe una relación positiva débil entre la resiliencia y planificación propia. Con el p-valor obtenido, se puede afirmar que existe una relación débil positiva y estadísticamente significativa entre la resiliencia y la planificación propia para los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, con un nivel del 5% de significancia.

4.2.3 Resultados respecto al tercer objetivo específico

Tabla 8

Descripción de la dimensión autoregulación de acuerdo al nivel de resiliencia

Nivel de autoregulación	Nivel de resiliencia							
	Deficiente		Medio		Alto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	0	0.00%	2	8.70%	21	91.30%	23	100.00%
Bueno	0	0.00%	1	2.33%	42	97.67%	43	100.00%
Total	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

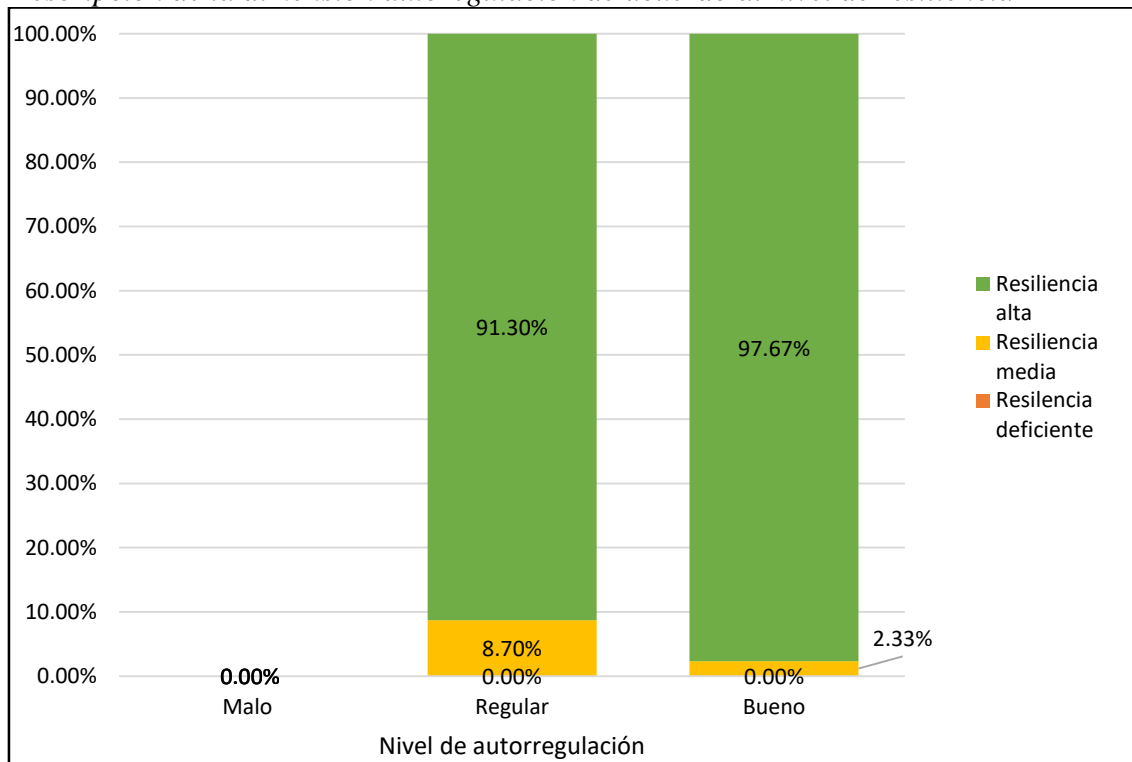
Rho de Spearman = 0.265 p-valor =0.032

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información



Figura 7

Descripción de la dimensión autoregulación de acuerdo al nivel de resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

En la tabla y figura anteriores se muestran los resultados obtenidos para el cruce entre el nivel de autorregulación y el nivel de resiliencia entre los internos. Dentro de los internos con un nivel de autorregulación bueno se tiene que 02 (8.70%) presentan un nivel de resiliencia medio, y 21 (91.30%) cuentan con un nivel alto de resiliencia. De manera similar, para los 43 internos que presentan un nivel de autorregulación alto, 01 interno (2.33%) presenta un nivel de resiliencia medio y 42 internos (97.67%) cuentan con un nivel alto de resiliencia y dentro de los internos con un nivel de autorregulación malo se obtuvieron 0 internos, evidenciando un nivel de resiliencia deficiente. De esta manera se puede afirmar que el nivel de resiliencia alto tiene mayor preponderancia en la muestra, de manera independiente del nivel de autorregulación.



Para determinar el grado de asociación entre la autorregulación y el nivel de resiliencia se calculó el Rho de Spearman, y su p-valor correspondiente (Rho de Spearman = 0.265, p-valor = 0.032). De acuerdo al criterio de Martínez. R, Tuya. L, Martínez. M, Pérez. A y Cánovas A⁽³⁸⁾, se puede afirmar que la correlación entre la autorregulación y la resiliencia entre los internos de la muestra es positiva y débil. Es decir, a medida que se incrementa el nivel de autorregulación, el nivel de resiliencia experimenta un ligero cambio positivo. De acuerdo al p-valor obtenido, es posible afirmar que existe una relación débil y positiva, y estadísticamente significativa, entre la autorregulación y la resiliencia para los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, con un nivel del 5% de significancia.

4.2.4 Resultados respecto al cuarto objetivo específico

Tabla 9

Descripción de la dimensión autoevaluación de acuerdo al nivel de resiliencia

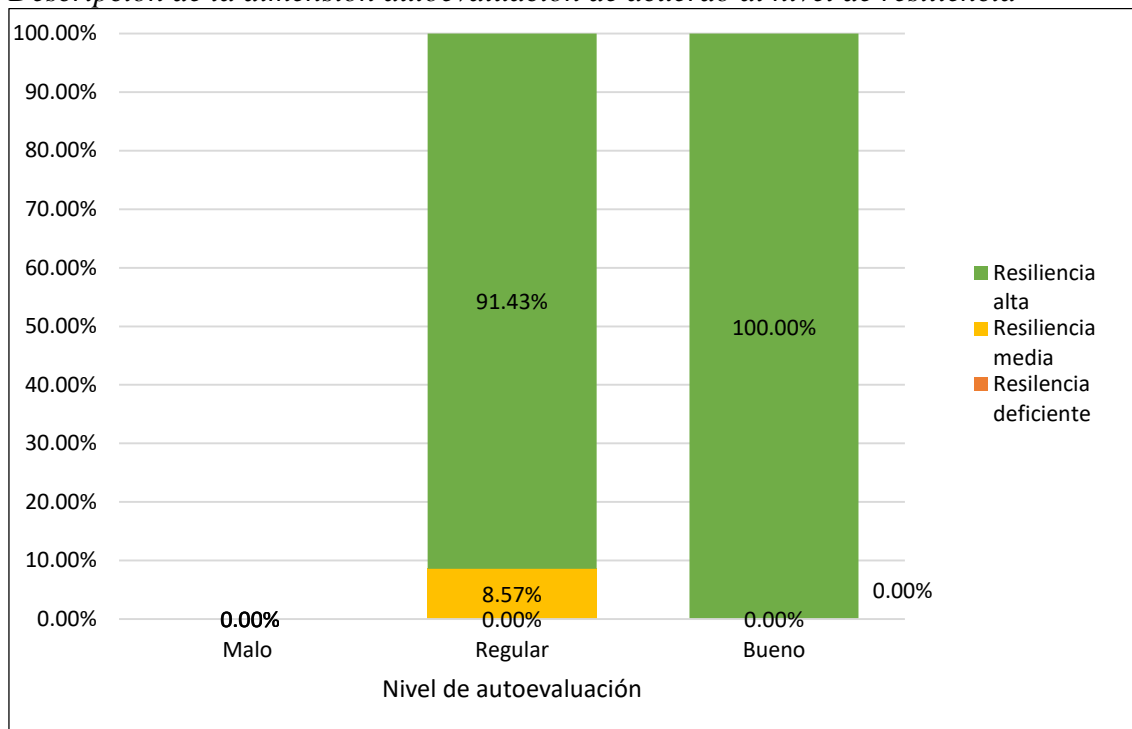
Nivel de autoevaluación	Nivel de resiliencia						Total	
	Deficiente		Medio		Alto		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Malo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	0	0.00%	3	8.57%	32	91.43%	35	100.00%
Bueno	0	0.00%	0	0.00%	31	100.00%	31	100.00%
Total	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

Rho de Spearman = 0.112, p-valor = 0.370

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Figura 8

Descripción de la dimensión autoevaluación de acuerdo al nivel de resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

Respecto al cuarto objetivo específico se obtuvieron los siguientes resultados. Dentro de los internos con un nivel malo de autoevaluación, se evidenciaron 0 internos, que indican un nivel de resiliencia deficiente, dentro del nivel regular de autoevaluación, 03 internos (8.57%) demuestran tener un nivel medio de resiliencia, mientras que 32 internos (91.43%) cuentan con un nivel alto de resiliencia. Por otra parte, dentro del grupo de internos con un nivel bueno de autoevaluación, se tiene que ninguno cuenta con un nivel medio de resiliencia, y 31 (100.00%) indican tener un nivel alto de resiliencia. Por lo tanto, se observa indicios de una asociación entre los niveles altos de autoevaluación y resiliencia.



Para caracterizar numéricamente el grado de asociación entre la autoevaluación y la resiliencia, se calculó el Rho de Spearman, y su correspondiente p-valor, o nivel de significancia (Rho de Spearman = 0.112, p-valor = 0.370). De acuerdo al valor del Rho de Spearman, se puede afirmar que no existe una correlación entre la autoevaluación y la resiliencia en la muestra. Además, de acuerdo al p-valor > 0.05 , no es posible rechazar la hipótesis nula de no correlación. Es decir, no existe evidencia suficiente para afirmar que exista una correlación estadísticamente significativa entre la autoevaluación y la resiliencia dentro de los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, con un nivel del 5% de significancia.

4.3 Resultados respecto al objetivo general

Tabla 10

Descripción del aprendizaje autónomo de acuerdo al nivel de resiliencia

Nivel de aprendizaje autónomo	Nivel de resiliencia							
	Deficiente		Medio		Alto		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Malo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	0	0.00%	1	25.00%	3	75.00%	4	100.00%
Bueno	0	0.00%	2	3.23%	60	96.77%	62	100.00%
Total	0	0.00%	3	4.55%	63	95.45%	66	100.00%

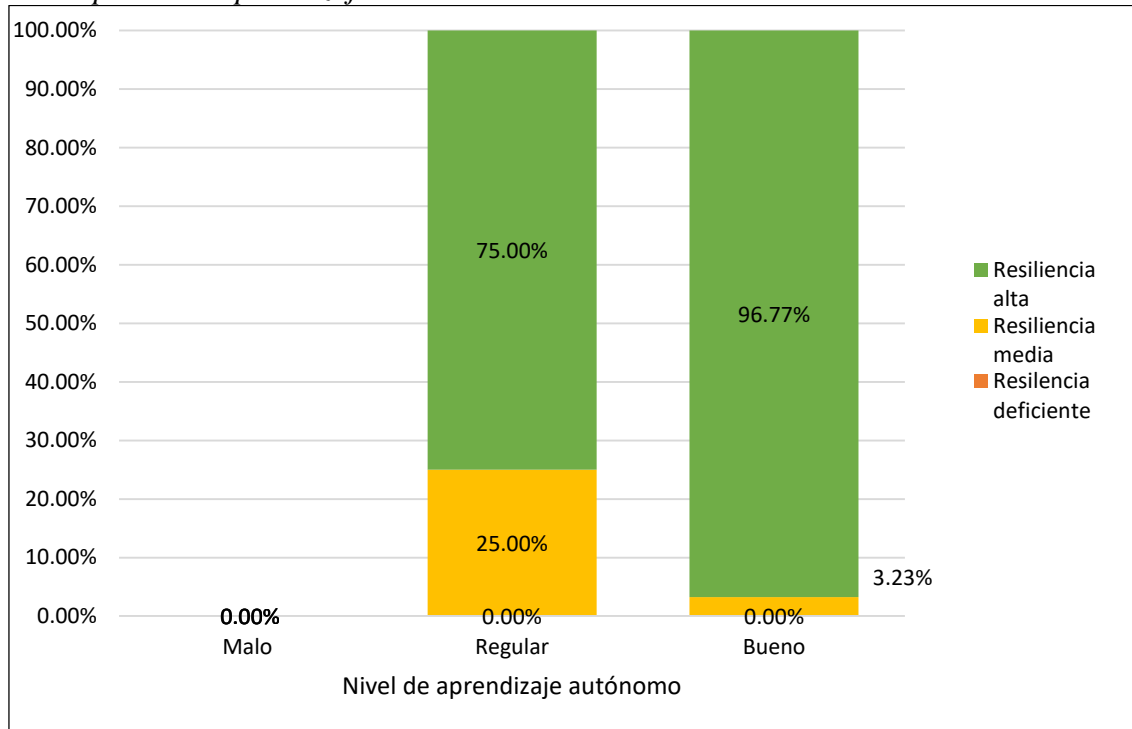
Rho de Spearman = 0.331, p-valor = 0.007

Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información



Figura 9

Descripción del aprendizaje autónomo de acuerdo al nivel de resiliencia



Nota. Elaboración propia (Excel) según el registro de información

Análisis e interpretación

En cuanto a la relación entre el nivel de aprendizaje autónomo y nivel de resiliencia de los internos del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, se encontraron los siguientes hallazgos. Para los internos con un nivel de aprendizaje autónomos malo (0 internos), evidenciando un nivel de resiliencia deficiente, con un nivel de aprendizaje autónomos regular (4 internos), 01 interno (25.00%) reporta tener un nivel medio de resiliencia y 03 (75.00%) demuestran tener un nivel alto de resiliencia. De los internos con un nivel de aprendizaje autónomo bueno (62 en total), se encontró que 03 internos (3.23%) demostraron un nivel medio de resiliencia, y 60 internos (96.77%) cuentan con un nivel alto de resiliencia. Por lo tanto, se observa que el porcentaje de internos con resiliencia alta se incrementa en relación con el incremento del nivel de aprendizaje autónomo, lo que indica la presencia de una relación directa y positiva entre el nivel de aprendizaje autónomo y el nivel de resiliencia.



En lo que respecta al nivel de asociación se ha determinado un valor del Rho de Spearman de 0.331, con un nivel de significancia de $p\text{-valor} = 0.007$. De acuerdo a la interpretación de Martínez. R, Tuya. L, Martínez. M, Pérez. A y Cánovas A⁽³⁸⁾, se puede afirmar que se tiene una correlación positiva y débil entre la variable de aprendizaje autónomo y la resiliencia en los internos del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023. En otras palabras, es posible afirmar que a medida que se incrementa el nivel de aprendizaje autónomo en los internos, se incrementa consecuentemente el nivel de resiliencia. De acuerdo al $p\text{-valor}$ obtenido, es posible afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre el aprendizaje autónomo y la resiliencia en los internos del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023.



4.4 Resultados de la demostración de hipótesis

Tabla 11

Matriz de correlación entre la variable Resiliencia, y las dimensiones de la variable Aprendizaje autónomo

	Resiliencia	Afectivo-emocional	Planificación propia	Auto-regulación	Auto-evaluación
Resiliencia	—				
Afectivo-emocional	0.221	—			
Planificación propia	0.255 *	0.171	—		
Autorregulación	0.265 *	0.119	0.419***	—	
Autoevaluación	0.112	0.136	0.153	0.068	—
Aprendizaje autónomo	0.331 **	0.619***	0.686***	0.568***	0.454***

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla anterior se muestra la matriz de correlación entre la variable de resiliencia, y las dimensiones comprendidas en la variable de aprendizaje autónomo. De esta manera se obtuvieron las siguientes conclusiones para las hipótesis consideradas en el presente trabajo.

En lo que respecta la primera hipótesis específica donde se plantea la relación entre la dimensión afectivo emocional y la resiliencia, se ha determinado mediante la correlación de Spearman, obteniéndose un Rho de Spearman = 0.221 y p-valor = 0.075, existiendo una relación débil. Además, dado que el p-valor de $0.075 > 0.05$, esta hipótesis específica no se ha podido comprobar, ya que no se puede afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa entre el nivel afectivo emocional y la resiliencia en los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023, para un 5% de significancia.



En lo que respecta a la segunda hipótesis que señala una relación entre la dimensión de planificación propia y la resiliencia. De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, mediante la correlación de Spearman, con un valor de Rho de Spearman = 0.255 y un p-valor = 0.039, es posible afirmar que existe una relación, directa, débil, positiva, pero estadísticamente significativa entre la planificación propia y el nivel de resiliencia que demuestran los internos de medicina del Hospital Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2023. Por lo tanto, esta hipótesis se ha comprobado, con un nivel de significancia de 5%.

En lo que respecta a la tercera hipótesis específica se buscó comprobar una relación entre la autorregulación y la resiliencia. De acuerdo a la información obtenida y la correspondiente prueba de hipótesis, mediante la correlación de Spearman, con un valor de Rho de Spearman = 0.265 y un p-valor = 0.032, es posible afirmar que existe una relación débil, positiva y estadísticamente significativa entre la autorregulación y la resiliencia de los internos de medicina del Hospital Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2023. Por lo tanto, esta hipótesis se ha comprobado con un nivel de significancia del 5%.

Según la cuarta hipótesis específica se planteó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la autoevaluación y la resiliencia de los internos de medicina. De acuerdo a la información obtenida en la muestra, y el valor del Rho de Spearman = 0.112 y un p-valor = 0.370, se puede afirmar que no existe una correlación entre la autoevaluación y la resiliencia de los internos de medicina del Hospital Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2023. Por lo tanto, esta hipótesis no ha podido ser comprobada.

En lo que respecta a la hipótesis general se formuló una relación estadísticamente significativa entre la variable de aprendizaje autónomo y la resiliencia. De acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, presento un valor de Rho de Spearman = 0.331,



con un nivel de significancia de $p\text{-valor} = 0.007$, se puede comprobar la existencia de una relación directa, moderada y estadísticamente significativa entre la variable de aprendizaje autónomo y la resiliencia en los internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2023 para un nivel de significancia del 5%.



CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Luego de haber obtenido la información, se pudo observar que para la variable resiliencia, no se encontraron participantes cuyo nivel de resiliencia fue deficiente, en cambio dentro del nivel de resiliencia media, se pudo observar 3 internos de medicina que están dentro de este aspecto, lo que equivale al 4.55% y 63 internos de medicina están dentro de un nivel de resiliencia alto, con un porcentaje de 95.45%.

Con respecto a la variable aprendizaje autónomo, dentro del nivel malo, no se observó a ningún interno de medicina, dentro del nivel regular, se evidencio a 4 internos de medicina, que equivalen al 6,06%, y dentro del nivel bueno, se encontró 62 internos de medicina, con un porcentaje de 93,94%.

El análisis inferencial, a través del coeficiente de correlación de Spearman, evidencia una correlación directa, moderada y estadísticamente significativa entre resiliencia y aprendizaje autónomo, donde los valores obtenidos (Rho de Spearman = 0.331; p-valor = 0.007), afirmando que, el porcentaje de internos con resiliencia alta se incrementa en relación con el incremento del nivel de aprendizaje autónomo.

Además, el análisis estadístico revela una correlación débil y positiva entre el nivel afectivo emocional de los internos y la resiliencia, con un Rho de Spearman = 0.221 y p-valor = 0.075. estos valores indican que existe un nivel de resiliencia mayor en los internos con nivel afectivo bueno, pero esta relación es aproximada.

Similarmente, la relación entre la resiliencia y la planificación propia, presento un valor de Rho de Spearman = 0.255, y p-valor = 0.039, indicando una relación positiva, débil y estadísticamente significativa. Estos valores muestran que la gran mayoría de internos



presenta un nivel alto de planificación propia, que se relaciona con un nivel alto de resiliencia.

En cuanto a la relación entre la autorregulación y la resiliencia entre los internos, presento valores de Rho de Spearman = 0.265; p-valor = 0.032, se observa una correlación positiva, débil y estadísticamente significativa. De esta manera se puede afirmar que el nivel de resiliencia alto, es de manera independiente al nivel de autorregulación.

Finalmente, la relación entre la autoevaluación y la resiliencia, se caracteriza por un Rho de Spearman = 0.112; p-valor = 0.370, indicando que no existe evidencia suficiente para afirmar que exista una correlación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se observa indicios de una asociación entre los niveles altos de autoevaluación y resiliencia.

5.2 Limitaciones del estudio

La limitación de este estudio fue que la muestra se limitó solo a internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, lo que restringe los hallazgos a otros contextos o poblaciones, otro inconveniente que se presentó fue durante la recolección de datos, la indisponibilidad de tiempo para el llenado de las encuestas de los internos de medicina.

5.3 Comparación crítica con la literatura existente

Tipismana O. (Colombia, 2019) en su estudio “Factores de Resiliencia y Afrontamiento como Predictores del Rendimiento Académico de los Estudiantes en Universidades Privadas” se pudo hallar una relación estadísticamente significativa, similar a la investigación presente, con valores positivos y significativos, confirmándose la alta probabilidad. La similitud radica en que existen valores mínimos o inexistentes en el promedio ponderado, con un p-valor 0.340, similar a la presente investigación, por lo



que se vuelve imprescindible relacionar nuevas variables para realizar un análisis más exhaustivo del tema.

Rodríguez E. (Perú-Lima, 2020) en su trabajo “Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla” se halló una correlación positiva entre ambas variables según $r = 0.562$, considerándose como una correlación de grado moderado, la similitud radica que en el trabajo de Rodríguez E. presenta un p-valor = 0.000, y en el presente trabajo presenta un p-valor = 0.007, indicando una correlación directa y positiva entre ambos trabajos; y entre las variables de resiliencia y aprendizaje autónomo de los internos de medicina.

Espinoza E. (Perú-Lima, 2021) en su trabajo “Resiliencia y aprendizaje autónomo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 2071 Cesar Vallejo, Los Olivos, 2020”, se halló que no existe una relación directa y significativa entre las variables resiliencia y aprendizaje autónomo, obteniendo un nivel de significancia de $p = 0.531 > 0.05$, la similitud con el presente trabajo radica en que una de las dimensiones junto a una de las variables no tienen una relación significativa ya que el valor $p = > 0.05$.

5.4 Implicancias del estudio

A partir de este estudio, diferentes profesionales de la salud e investigadores pueden iniciar más estudios en relación a la “Resiliencia y Aprendizaje autónomo en internos de medicina en el Hospital Guillermo Diaz de la Vega, Abancay”, ya que los resultados de este estudio nos muestran que a medida que se incrementa el nivel de aprendizaje autónomo en los internos de medicina, se incrementa consecutivamente el nivel de resiliencia.



Este trabajo puede servir como guía para desarrollar posteriores estudios, ya sea en el Hospital Guillermo Diaz de la Vega, Abancay o en otras instituciones, instaurando programas o charlas motivacionales, para que así cada interno se vuelva más resiliente durante diversas adversidades que pueden pasar durante el internado clínico o durante algún evento traumático durante su vida.



CONCLUSIONES

La investigación confirmó la hipótesis general de que existe una relación significativa entre resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023, de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo un Rho de Spearman 0.331 y un p-valor = 0.007 donde se puede comprobar que existe una relación directa, moderada y estadísticamente significativa, para un nivel de significancia del 5%.

Como primera conclusión: la relación entre la resiliencia y la dimensión afectivo emocional en internos de medicina se calculó mediante el coeficiente de Correlación de Spearman, obteniéndose un Rho de Spearman = 0.221 y p-valor = 0.075, donde se señala una correlación débil y positiva, además, dado que el p-valor de $0.075 > 0.05$ no se puede afirmar que existe una correlación estadísticamente significativa, por lo tanto, no se ha podido comprobar, de acuerdo a la data obtenida en la muestra.

Como segunda conclusión: La relación entre resiliencia y la dimensión planificación propia en internos de medicina, obtuvo un Rho de Spearman = 0.255 y un p-valor = 0.039, señalando que existe una relación positiva, directa y débil., pero estadísticamente significativa que demuestran los internos de medicina.

Como tercera conclusión: La relación entre resiliencia y la dimensión autorregulación en internos de medicina, obtuvo un Rho de Spearman = 0,265 y un p-valor = 0,032, donde se puede afirmar que la correlación es positiva, débil y estadísticamente significativa, por lo tanto, esta hipótesis se ha comprobado.

Como cuarta conclusión: La relación entre resiliencia y la dimensión autoevaluación en internos de medicina, obtuvo un Rho de Spearman = 0.112 y un p-



valor = 0.370, se puede afirmar que no existe una correlación estadísticamente significativa y por tanto esta hipótesis no ha podido ser comprobada.



RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, que se incluya programas o talleres para los alumnos que cursan los últimos semestres, para poder llegar a fortalecer la resiliencia con el objetivo de promover el crecimiento personal de cada alumno, así como impulsar la adquisición y utilización de estrategias de aprendizaje orientados a la formación de aprendices autónomos que sean capaces de utilizar el pensamiento, la crítica imaginativa y creativa para que lleguen a desempeñarse de manera adecuada ante diversas situaciones.
- Se recomienda al Hospital Guillermo Diaz de la Vega que impulse campañas o terapias de soporte psicológico a los internos de medicina, para que así cada uno realice su labor de manera adecuada y poder enfrentarse ante cualquier adversidad y brinde una atención de calidad a los pacientes.
- Se sugiere la planificación de talleres de capacitación sobre resiliencia y aprendizaje autónomo a los docentes tutores del Hospital Guillermo Diaz de la Vega, para que así ellos también sean promotores de estos temas, con el objetivo de poder transferir su conocimiento a los internos, lo cual sería beneficioso para ellos.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

1. Psicopedagógico D. La importancia de la resiliencia en tiempos de pandemia [Internet]. Colegio Villa Per Se. 2020 [citado 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.villaperse.edu.pe/la-importancia-de-la-resiliencia-en-tiempos-de-pandemia/>
2. Bermejo RC. RESILIENCIA. UNA VISIÓN POSITIVA PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES. *Nómadas Rev Crítica Cienc Soc Juríd.* Diciembre, 2010. vol 27(3). [citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/181/18113757004.pdf>
3. Villalobos Vergara P, et al. Relación docentes - estudiantes y resiliencia docente en contexto de pandemia. *Psicoperspectivas.* julio de 2022;21(2):131-43.
4. Gutiérrez G y Guerra I. Resiliencia y manifestaciones de estrés en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID - 19. *Rev ESPILA.* Abril del 2021; 4(1): 2021.
5. Mora R de, María S. Fortalezas de carácter y resiliencia en estudiantes de Medicina de la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela [Internet] [doctoralThesis]. 2012 [citado 26 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/11241>
6. Cardozo G, Alderete AM. Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicol Desde El Caribe.* junio de 2009;(23):148-82.



7. Tipismana O. Factores de Resiliencia y Afrontamiento como Predictores del Rendimiento Académico de los Estudiantes en Universidades Privadas. REICE Rev Iberoam Sobre Calid Efic Cambio En Educ [Internet]. 26 de marzo de 2019 [citado 29 de diciembre de 2022];17(2). Disponible en: <https://revistas.uam.es/reice/article/view/reice2019.17.2.008>
8. Espinoza E. Resiliencia y aprendizaje autónomo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 2071 Cesar Vallejo, Los Olivos, 2021. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 10 de enero de 2021 [citado 15 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8531>
9. Campos Quispe VA. Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina de la Facultad de Medicina de la UNMSM del año 2021. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2021 [citado 6 de enero de 2023]; Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62506/Espinoza_NEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rodriguez Ponte EJ. Resiliencia y aprendizaje autónomo en los internos de medicina del hospital de Ventanilla, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 6 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58773>
11. Montalvo Herrera JA. Resiliencia y rendimiento académico en tiempos de pandemia en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Newton College de Ventanilla, Callao – 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado



- 6 de enero de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59687>
12. Villalobos-Otayza A, Vela-Alfaro FM, Wiegeling-Gianoli D, Robles-Alfaro RA. Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educ Médica*. 1 de enero de 2021;22(1):14-9.
13. Cabanyes Truffino J. Resiliencia: una aproximación al concepto. *Rev Psiquiatr Salud Ment - J Psychiatry Ment Health*. 1 de octubre de 2010;3(4):145-51.
14. Iglesias EB. Resiliencia : definición, características y utilidad del concepto. *Rev Psicopatología Psicol Clínica*. 1 de septiembre de 2006;11(3):125-46.
15. Bermejo RC. Resiliencia. Una Visión Positiva Para La Prevención E Intervención Desde Los Servicios Sociales. *Nómadas Crit J Soc Juridical Sci* [Internet]. 2010 [citado 7 de enero de 2023];27(3). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18113757004>
16. Gómez Chacaltana MA. Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young en universitarios de Lima metropolitana. *Univ Ricardo Palma* [Internet]. 2019 [citado 8 de enero de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1921>
17. Montenegro H. La Psiquiatría del Niño y del Adolescente. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr*. julio de 2000;38(3):143-6.
18. Education of autonomy in children of initial sublevel ii of the school Gabriela Mistral - PDF Free Download [Internet]. [citado 8 de enero de 2023]. Disponible



en: <https://docplayer.es/215936084-Education-of-autonomy-in-children-of-initial-sublevel-ii-of-the-school-gabriela-mistral.html>

19. Fasquelle RP. Desarrollo afectivo y emocional.
20. Beláustegui GD. Los aspectos afectivo-emocionales en las teorías implícitas. Condiciones, procesos y resultados en la enseñanza-aprendizaje. Rev Iberoam Educ. 10 de junio de 2005;36(2):1-13.
21. Westreicher G. Planificación [Internet]. Economipedia. [citado 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/planificacion.html>
22. Álvarez Pérez PR, López Aguilar D, Pérez-Jorge D. El Alumnado Universitario y la Planificación de su Proyecto Formativo y Profesional. Actual Investig En Educ. abril de 2015;15(1):395-419.
23. Melo BCI, Urrizola CM, Villalobos CP. Relación entre aprendizaje autorregulado, antecedentes académicos y características sociodemográficas en estudiantes de medicina.
24. Navea Martín A. El aprendizaje autorregulado en estudiantes de ciencias de la salud: recomendaciones de mejora de la práctica educativa. Educ Médica. 1 de julio de 2018;19(4):193-200.
25. Kambourova M, González-Agudelo EM, Grisales-Franco LM. La autoevaluación del estudiante universitario: revisión de la literatura. Teoría Educ Rev Interuniv. 28 de enero de 2021;33(2):217-64.



26. Vera-Rivero DA, Chirino-Sánchez L, Ferrer Orozco L, Blanco Barbeito N, Amechazurra Oliva M, Machado Caraballo DL, et al. Autoevaluación de habilidades investigativas en alumnos ayudantes de una universidad médica de Cuba. *Educ Médica*. 1 de enero de 2021;22(1):20-6.
27. Boris Cyrulnik. «Esta es la primera pandemia en que se detuvo la economía para salvar vidas» [Internet]. *LA NACION*. 2020 [citado 16 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/opinion/biografiaboris-cyrulnik-esta-es-la-primera-pandemia-en-que-se-detuvo-la-economia-para-salvar-vidas-nid2386006/>
28. Ausubel DP. *Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo*. 2a. ed. México: Trillas; 1983. 623 p.
29. Arroyo-Ramirez FA, Rojas-Bolivar D, Arroyo-Ramirez FA, Rojas-Bolivar D. Internado médico durante la pandemia del COVID-19: la problemática de los practicantes preprofesionales de medicina ante la legislación peruana. *Acta Médica Peru*. octubre de 2020;37(4):562-4.
31. Alban GPG, Arguello AEV, Molina NEC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*. 16 de julio de 2020;4(3):163-73.
32. Ramos Galarza CA. Los alcances de una investigación. *CienciAmérica Rev Divulg Científica Univ Tecnológica Indoamérica*. 2020;9(3):1-6.
33. Guía de bolsillo para desarrollar Diseños No Experimentales [Internet]. Tesis de Cero a 100. 2020 [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en:



<https://tesisdeceroa100.com/guia-de-bolsillo-para-desarrollar-disenos-no-experimentales/>

34. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. 2020 [citado 19 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>
35. Tamayo S. 1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.2015. 504 p.
36. Ocampo DS. La encuesta y el cuestionario [Internet]. Investigalia. 2020 [citado 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/>
37. Sampieri RH, Mendoza CP. METODOLOGIA INVESTIGACION RUTAS CNT CLT CON CONNECT 12 MESES. 2020. 752 p.
38. Martínez-Ortega R, Tuya-Pendás L, Martínez-Ortega M, Pérez-Abreu A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, caracterización. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. [citado 14 May 2024]; 8 (2) Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1531>



APENDICES

A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA



Previo cordial saludo,

Esta encuesta es parte del trabajo de Tesis: “RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCA Y, 2023”. **Su participación es voluntaria y anónima.**

Instrucciones:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que mejor refleje su punto de vista. El cuestionario consta de 34 preguntas, y cada pregunta tiene cinco alternativas que son de la siguiente manera:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Casi nunca
- e) Nunca

Marque solo una alternativa.



Procure contestar todas las preguntas

MUCHAS GRACIAS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS. –

FICHA N°: _____

VARIABLE: RESILIENCIA

N°	Dimensión: Competencia personal	RESPUESTA
1	¿Usted cumple con las cosas que planifica?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
2	¿Usted demuestra capacidad para resolver problemas?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
3	¿Usted demuestra autonomía cuando realiza sus cosas?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
4	¿Usted se muestra interesado en algo que le agrada?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
5	¿Usted realiza las cosas con calma?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
6	¿Usted se siente bien consigo mismo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
7	¿Usted tiene habilidad para manejar varias cosas al mismo tiempo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca



8	¿Usted es auto disciplinado?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
	Dimensión: Aceptación de uno mismo y de la vida	Respuesta
9	¿Usted es consiente que a otras personas no le grada?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
10	¿Cuenta con energía suficiente para cumplir sus actividades?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
11	Cuándo tiene problemas ¿Siempre encuentra una salida?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
12	¿Usted no se aflige ante situaciones que no puede controlar?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
13	¿Considera que su vida tiene sentido?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
14	¿Generalmente usted ve las cosas desde diferentes puntos de vista?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
15	En situaciones de emergencia ¿Usted es la persona en quien pueden confiar?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
16	¿Demuestra confianza en sí mismo para cumplir obligaciones?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
VARIABLE: APRENDIZAJE AUTÓNOMO		



N°	Dimensión:	
17	¿Usted tiene oportunidad para aprender en equipo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
18	¿Demuestra gusto por estudiar en clases?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
19	¿Usted percibe un clima de confianza y respeto en equipo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
20	¿Demuestra habilidades cuando trabaja en equipo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
21	¿Usted practica en horas de clases?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
22	¿Usted demuestra confianza y respeto hacia sus compañeros en la clase?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
23	¿Considera que lo que aprende será importante para su futuro?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
24	¿Usted estudia para que en el futuro sea profesional?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
25	¿Usted planifica su tiempo para estudiar?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
26	¿A usted le gusta buscar información en la web para	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces



	reforzar lo que aprende en clase?	d) Casi nunca e) Nunca
27	Para tomar decisiones ¿Usted analiza las ventajas y desventajas a nivel de su estudio?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
28	¿Usted comprende que solo estudiando cumplirá sus metas?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
29	¿Usted utiliza técnicas de estudio para mejorar su aprendizaje?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
30	¿Usted formula sus propias preguntas para ver si está aprendiendo?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
31	Concluyendo el semestre ¿Usted verifica si se cumplió las metas previstas?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
32	¿Usted contribuye en el aprendizaje de sus compañeros como una forma de verificar su aprendizaje?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
33	¿Se esfuerza por superar sus dificultades a nivel de aprendizaje?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca
34	¿Usted resuelve problemas en forma oportuna para medir su aprendizaje?	a) Siempre b) Casi siempre c) A veces d) Casi nunca e) Nunca



B. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDADICIÓN SOBRE LA INVESTIGACION

“RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA
DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2023.”

1. ¿Considera usted que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. ¿Considera usted que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. ¿Considera usted que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. ¿Considera usted si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. ¿Considera usted que todos y cada una de las preguntas contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---



7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimirse?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano

Firma y Sello del Especialista





HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDACIÓN SOBRE LA INVESTIGACION

“RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA
DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2022.”

1. ¿Considera usted que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

2. ¿Considera usted que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

3. ¿Considera usted que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

4. ¿Considera usted si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

6. ¿Considera usted que todos y cada una de las preguntas contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------



8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimirse?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano



Firma y Sello del Especialista



HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDACIÓN SOBRE LA INVESTIGACION

“RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA
DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2022.”

1. ¿Considera usted que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

2. ¿Considera usted que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

3. ¿Considera usted que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

4. ¿Considera usted si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

6. ¿Considera usted que todos y cada una de las preguntas contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---



8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?

1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	---	-------------------------------------

9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?

1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5
---	---	---	-------------------------------------	---

10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimirse?

la pregunta 2 y 11 esas corresponden lo mismo
por lo 10 y 12

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano


Dra. Evelyn Valencia Bocerra
ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. 017 30373 2002 2800

Firma y Sello del Especialista



HOJA DE PREGUNTAS PARA VALIDACIÓN SOBRE LA INVESTIGACION

"RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL
GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2022."

1. ¿Considera usted que las preguntas del instrumento miden lo que pretenden medir?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

2. ¿Considera usted que la cantidad de preguntas registradas en esta versión son suficientes para tener comprensión de la materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

3. ¿Considera usted que las preguntas contenidas en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

4. ¿Considera usted si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendremos también datos similares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

6. ¿Considera usted que todos y cada una de las preguntas contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---



8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quién se dirige el instrumento?

1	2	3	4	X
---	---	---	---	---

9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?

1	2	3	4	X
---	---	---	---	---

10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimirse?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

Carmen Amelia Urpi Farfán Lozano




Dr. Edwin Rojas Lozano
ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA
C.O.P. 11731 - R.M.E. 40044

Firma y Sello del Especialista



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PROCEDIMIENTO

Del cuestionario resuelto por los internos de medicina, se analizó al azar 16 a 18 participantes para poder medir el Alfa de Crombach y poder verificar la confiabilidad del instrumento dado, de cada una de las variables de estudio. Los resultados se describen de la siguiente manera:

VARIABLE RESILIENCIA

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	16

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
P1	58,40	35,400	,604	,858
P2	58,53	33,410	,814	,847
P3	58,47	34,552	,748	,852
P4	58,47	37,552	,295	,873
P5	59,07	36,924	,472	,864
P6	58,53	33,410	,814	,847
P7	59,13	34,695	,652	,856
P8	58,60	38,543	,387	,868
P9	58,80	38,743	,120	,886
P10	59,00	39,000	,281	,871
P11	58,80	38,886	,443	,867
P12	59,60	37,543	,338	,870
P13	58,53	33,410	,814	,847
P14	58,60	35,543	,586	,859
P15	58,80	35,029	,611	,858
P16	58,67	38,238	,282	,872



VARIABLE APRENDIZAJE AUTÓNOMO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	18

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
P17	68,27	38,781	,578	,901
P18	68,27	40,924	,397	,906
P19	68,07	38,495	,593	,901
P20	68,33	40,381	,573	,902
P21	68,87	42,838	,125	,912
P22	67,67	39,524	,650	,900
P23	67,47	40,695	,579	,902
P24	67,47	42,981	,142	,911
P25	68,40	36,829	,725	,896
P26	68,40	36,686	,743	,896
P27	68,33	36,810	,775	,895
P28	67,80	39,314	,523	,903
P29	68,47	40,695	,579	,902
P30	68,53	37,410	,699	,897
P31	68,60	38,257	,692	,898
P32	68,67	41,667	,306	,908
P33	68,40	37,686	,742	,896
P34	68,53	39,124	,599	,901

CONCLUSION:

Para la variable “Resiliencia” se obtuvo un coeficiente de alfa de Crombach de 0.870, lo que indica una buena confiabilidad del instrumento y menciona que los 16 elementos de la escala se está midiendo de manera consistente y que las respuestas de los participantes son conscientes a lo largo de los diferentes ítems.



Por su parte, la variable “Aprendizaje autónomo” obtuvo un coeficiente de alfa de Crombach de 0,907, lo que también indica una excelente confiabilidad del instrumento y sugiere que los 18 elementos de la escala se están midiendo de manera consistente y que las respuestas de los participantes son consistentes a lo largo de los diferentes ítems.



C. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “RESILIENCIA Y APRENDIZAJE AUTÓNOMO EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY, 2023.”

PRESENTADO POR: CARMEN AMELIA URPI FARFÁN LOZANO

TITULO: Resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2023							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable 1: Resiliencia				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Qué relación existe entre la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022?	Determinar la relación que existe entre la resiliencia y aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	La resiliencia se relaciona significativamente con el aprendizaje autónomo en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	Competencia personal	<ul style="list-style-type: none"> Cumplo con las cosas que planifico. 	1	Escala ordinal Valoración: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3)	Categorización Alto (30 – 40) Medio (19 – 29) Deficiente (8 – 18)
				<ul style="list-style-type: none"> Demuestro capacidad para resolver problemas. 	2		



				<ul style="list-style-type: none">• Demuestro autonomía cuando hago mis cosas.	3	Casi nunca (2) Nunca (1)	
				<ul style="list-style-type: none">• Me muestro interesado en algo que me agrada.	4		
				<ul style="list-style-type: none">• Generalmente hago las cosas con calma	5		
				<ul style="list-style-type: none">• Me siento bien conmigo mismo.	6		
				<ul style="list-style-type: none">• Tengo habilidad para manejar varias cosas al mismo tiempo.	7		
				<ul style="list-style-type: none">• Soy auto disciplinado	8		
			Aceptación de uno mismo y de la vida	<ul style="list-style-type: none">• Soy consciente que a otras personas no les agrado.	9	Escala ordinal Valoración: Siempre (5)	Categorización Alto (30 – 40) Medio



				<ul style="list-style-type: none"> • Cuento con energía suficiente para cumplir mis actividades. 10 • Cuando tengo problemas, siempre encuentro una salida. 11 • No me aflijo ante situaciones que no puedo controlar. 12 • Considero que mi vida tiene sentido. 13 • Generalmente veo las cosas desde diferentes puntos de vista. 14 • En situaciones de emergencia soy la persona en quien pueden confiar. 15 • Demuestro confianza en mí mismo para cumplir obligaciones. 16 	Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	(19 – 29) Deficiente (8 – 18)
		Hipótesis específicas	Variable 2: Aprendizaje autónomo			



Problemas específicos	Objetivos específicos		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Qué relación existe entre la resiliencia y la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022?	Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	La resiliencia se relaciona significativamente con la dimensión afectivo emocional en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	Afectivo emocional	• Tiene oportunidad para aprender en equipo.	17	Escala ordinal Valoración: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)
				• Demuestra gusto por estudiar en clase.	18		
				• Se demuestra clima de confianza y respeto.	19		
				• Demuestra habilidades cuando trabaja en equipo.	20		
				• Practica en horas de clase.	21		
¿Qué relación existe entre la resiliencia y la dimensión planificación propia en internos de	Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión planificación propia	La resiliencia se relaciona significativamente con la dimensión planificación propia en	Planificación propia	• Demuestra confianza y respeto hacia sus compañeros, en la clase.	22	Escala ordinal Valoración: Siempre (5) Casi siempre (4)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15)



<p>medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022?</p>	<p>en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022</p>	<p>internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Considera que lo que aprende será importante para su futuro. 	23	<p>A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</p>	<p>Malo (4 – 9)</p>
				<ul style="list-style-type: none"> • Estudia para que en el futuro sea profesional. 	24		
				<ul style="list-style-type: none"> • Planifica su tiempo para estudiar. 	25		
				<ul style="list-style-type: none"> • Le gusta buscar información en la web para reforzar lo que aprende en clase. 	26		
<p>¿Qué relación existe entre la resiliencia y la dimensión de autorregulación en internos de medicina</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión de autorregulación en</p>	<p>La resiliencia se relaciona significativamente con la dimensión de autorregulación en</p>	<p>Autorregulación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para tomar decisiones analiza las ventajas y desventajas a nivel de su estudio. 	27	<p>Escala ordinal Valoración: Siempre (5) Casi siempre (4)</p>	<p>Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15)</p>



del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022?	internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022		<ul style="list-style-type: none"> Comprende que solo estudiando cumplirá sus metas. 	28	A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Malo (4 – 9)
				<ul style="list-style-type: none"> Utiliza técnicas de estudio para mejorar su aprendizaje. 	29		
				<ul style="list-style-type: none"> Formula sus propias preguntas para ver si está aprendiendo. 	30		
¿Qué relación existe entre la resiliencia y la dimensión de autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022?	Determinar la relación que existe entre la resiliencia y la dimensión de autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	La resiliencia se relaciona significativamente con la dimensión de autoevaluación en internos de medicina del Hospital Guillermo Díaz de la Vega, Abancay, 2022	Autoevaluación	<ul style="list-style-type: none"> Concluyendo el semestre verifica si se cumplió las metas previstas. 	31	Escala ordinal Valoración: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Categorización Bueno (16 – 20) Regular (10 – 15) Malo (4 – 9)
				<ul style="list-style-type: none"> Contribuye en el aprendizaje de sus compañeros, como una forma de verificar su aprendizaje. 	32		



			<ul style="list-style-type: none"> • Se esfuerza por superar sus dificultades a nivel de aprendizaje. 	33		
			<ul style="list-style-type: none"> • Resuelve problemas en forma oportuna para medir su aprendizaje. 	34		
Diseño de Investigación:		Población y Muestra:	Técnica e Instrumentos:		Método de análisis de datos:	
<p>Tipo: Aplicado Diseño: No experimental Nivel o alcance: Descriptivo correlacional Enfoque: Cuantitativo</p>		<p>Población: 66 internos de medicina Muestra: 66 internos de medicina. Corresponde a una muestra censal.</p>	<p>Técnica: La encuesta Instrumento: Cuestionario</p>		<p>Se utilizará la estadística descriptiva e inferencial.</p>	