



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO

Tesis

Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Docencia Universitaria

Presentado por:

Autora: Peña Paucar, Verónica Paola


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0759-9231>

Asesora: Dra. Ramos Vera, Rosario Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0712-524X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Peña Paucar, Verónica Paola**, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que la tesis **“Aplicación de Talleres Simulados de las Claves Obstétricas y su Influencia en el Desempeño Académico en Estudiantes Internos de Universidades de Huancayo - 2024”** Asesorado por el docente: Rosario Pilar Ramos Vera Con DNI 10233410 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0712-524X> tiene un índice de similitud de (20%) (veinte)% con código oid:14912:416021020 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




Firma de autor 1
 Peña Paucar Verónica Paola
 DNI: 20119635



Firma del asesor
 Ramos Vera, Rosario Pilar
 DNI: 10233410

Lima, 13 de diciembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se utilizó la exclusión del texto que corresponde al esquema del informe final de tesis según Guía cuantitativa de posgrado, la cual no puede ser parafraseada por la tesista.
--

Dedicatoria

A mi esposo Jan Marco y a mis hijos Julián y Joaquín por su apoyo, paciencia y sacrificio de días sin paseos; para cumplir con mis metas, a mis padres por su amor y apoyo incondicional.

Verónica Paola Peña Paucar.

Agradecimiento

A mi asesora Dra. Rosario Ramos Vera, por su guía para poder desarrollar esta tesis.

A mis estudiantes e internas del Hospital Materno que participaron de esta investigación y demostraron mucho interés y responsabilidad.

A mis queridas amigas Sarela, Kelly y Gisela que siempre me motivaron a seguir adelante.

A todos ellos mi mayor agradecimiento.

INDICE

Declaración jurada de autoría de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general.....	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica	6
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II.....	8

MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación.....	8
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Variable independiente aprendizaje simulado	12
2.3 Formulación de la hipótesis.....	33
2.3.1 Hipótesis general	33
2.3.2 Hipótesis específicas	33
CAPÍTULO III	34
METODOLOGÍA	34
3.1 Método de investigación	34
3.2 Enfoque investigativo.....	34
3.3 Tipo de investigación.....	35
3.4 Diseño de investigación.....	35
3.5 Población, muestra y muestreo.....	36
3.6 Variables y operacionalización	38
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1 Técnica	39
3.7.2 Descripción de instrumentos	39
3.7.3 Validación	40
3.7.4 Confiabilidad.....	41
3.8 Procesamiento y análisis de datos	42
3.9 Aspectos éticos	44

CAPÍTULO IV	45
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE ANÁLISIS DE DATOS	45
4.1 Resultados	45
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	45
4.1.2 Prueba de hipótesis	56
4.1.3 Discusión de resultados:	63
CAPÍTULO V	67
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 Conclusiones	67
5.2 Recomendaciones	69
Referencias	71
Anexo 1. Matriz de consistencia	82
Anexo 2. Instrumento	83
Anexo 3. Validación del instrumento	84
Anexo 4 Confiabilidad del instrumento	104
Anexo 5 Aprobación del comité de Ética	105
Anexo 6 Formato de consentimiento informado	106
Anexo 7 Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	108
Anexo 8 Programa de intervención para estudios experimentales	109
Anexo 9 Reporte de similitud de Turnitin	136

Índice de tablas

Tabla 1 Variable y operacionalización.....	38
Tabla 2 Ficha técnica para la variable 2 cuestionario: desempeño académico	39
Tabla 3 Resultado de validez del instrumento cuestionario: desempeño académico	41
Tabla 4 Resumen de procesamiento de datos para confiabilidad del instrumento	42
Tabla 5 Estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach	42
Tabla 6 Resultados sociodemográficos de sexo y edades de los estudiantes e internos de obstetricia	45
Tabla 7 Resultado sociodemográfico de sexo y grado de estudio de los estudiantes e internos de obstetricia	47
Tabla 8 Estadístico descriptivo.....	54
Tabla 9 Prueba de normalidad del desempeño académico	56
Tabla 10 Contraste de hipótesis.....	57
Tabla 11 Prueba de Wilcoxon.....	57
Tabla 12 Tabla de lectura de error	58
Tabla 13 Hipótesis específica del desempeño académico aprendizaje conceptual	59
Tabla 14 Hipótesis específica del desempeño académico aprendizaje conceptual	61
Tabla 15 Hipótesis específica del desempeño académico aprendizaje actitudinal.....	62

Índice de figuras

Figura 1 Figura 1 Evaluación por competencias UNMSM.....	19
Figura 2 Clave roja y su manejo.....	20
Figura 3 Clave azul y su manejo	22
Figura 4 Clave amarilla y su manejo.....	24
Figura 5 Diseño de la investigación experimental	36
Figura 6 Resultados por sexo y edades de los estudiantes e internos de obstetricia	46
Figura 7 Resultado por sexo, edades y grado académico de los estudiantes e internos de obstetricia	47
Figura 8 Análisis del desempeño académico pre taller	48
Figura 9 Análisis del desempeño académico post taller.....	49
Figura 10 Resultado del nivel de aprendizaje conceptual pre talleres simulados de claves obstétrica	50
Figura 11 Resultado del nivel de aprendizaje conceptual post talleres simulados de claves obstétricas.....	50
Figura 12 Resultados del nivel de aprendizaje procedimental pre talleres de claves obstétricas.....	51
Figura 13 Resultados del nivel de aprendizaje procedimental posterior al taller de simulación de claves obstétricas	52
Figura 14 Resultado del nivel de aprendizaje actitudinal pre talleres de claves obstétricas.....	53
Figura 15 Resultado del nivel de aprendizaje actitudinal posterior a los talleres de claves obstétricas.....	53
Figura 16 Histograma del desempeño académico pre talleres	55
Figura 17 Histograma del desempeño académico post talleres.....	55

Resumen

La presente investigación buscó demostrar que *“la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024”*, reforzando así sus conocimientos, procedimientos y actitudes, como también la confianza de los estudiantes en la atención de las gestantes. El método utilizado fue hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño experimental de corte longitudinal y alcance explicativo, en este estudio participaron 93 estudiantes de los cuales 37 fueron internas de obstetricia y 56 estudiantes de 8vo y 9no ciclo de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo; designados para realizar sus prácticas pre profesionales en un Hospital materno de Huancayo, se utilizó como instrumento el cuestionario, aplicado a los participantes de la investigación. Los principales resultados fueron que los talleres simulados influyen significativamente en el desempeño académico de los estudiantes de obstetricia: estos resultados fueron baremados en bajo, medio y alto, obteniendo antes de la aplicación de los talleres 94.6% de nivel bajo y después de los talleres 0 %; un nivel medio antes de los talleres de 5.38% y después de los talleres de 9.68%; y un nivel alto antes del taller de 0 % y después de los talleres a 90.32 %. Así mismo se comprobó que las dimensiones de la variable dependiente desempeño académico: aprendizaje conceptual, aprendizaje procedimental y aprendizaje actitudinal son influenciadas por la variable independiente.

Palabras clave: desempeño académico, talleres simulados, estudiantes de obstetricia una universidad.

Abstract

The present research sought to demonstrate that the application of simulated workshops of obstetric keys influences the academic performance of internal students of a university in Huancayo-2024, thus reinforcing their knowledge, procedures and attitudes, as well as the students' confidence in the care of pregnant women. The method used was hypothetical deductive, with a quantitative approach, applied type, longitudinal experimental design and explanatory scope. 93 students participated in this study, of which 37 were obstetrics interns and 56 students from the 8th and 9th cycle of the specialty, of obstetrics from the different universities of Huancayo; designated to carry out their pre-professional practices in a Maternity Hospital in Huancayo, the questionnaire was used as an instrument, applied to the research participants. The main results were that the simulated workshops significantly influence the academic performance of obstetrics students: these results were scaled as low, medium and high, obtaining 94.6% low level before the implementation of the workshops and 0 after the workshops. %; an average level before the workshops of 5.38% and after the workshops of 9.68%; and a high level before the workshop of 0% and after the workshops at 90.32%. Likewise, it was proven that the dimensions of the dependent variable academic performance: conceptual learning, procedural learning and attitudinal learning are influenced by the independent variable.

Keywords: academic performance, simulated workshops, obstetrics students at a university.

Introducción

El objetivo de la presente investigación buscó demostrar que la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo.

En el capítulo I mencionamos la problemática del estudio como el tema de la pandemia de COVID-19 y la falta de prácticas hospitalarias por parte de los estudiantes de salud durante este periodo que duró de marzo del 2019 a abril del 2022, teniendo en cuenta que durante este tiempo se prohibieron las prácticas en hospitales a estudiantes de la salud, optando por tener clases virtuales, y dando como resultado en la actualidad la poca experiencia y confianza en la atención de pacientes, por parte de los estudiantes.

En el capítulo II se trató de las bases teóricas, de las variables de estudio y sus antecedentes de investigación, planteando así las hipótesis para responder a nuestro objetivo que era demostrar que los talleres simulados de claves obstétricas influyen en desempeño académico de los estudiantes de obstetricia.

En el capítulo III se describió la metodología de estudio que se realizó, siendo un estudio experimental que buscó demostrar las hipótesis planteadas mediante un enfoque cuantitativo, también describimos la población que participó en la investigación, los criterios de inclusión y exclusión, y el procedimiento de recolección de datos y el instrumento utilizado.

En el capítulo IV se presenta la discusión de los resultados, respondiendo a el problema planteado, objetivos e hipótesis de estudio, demostrando que si hay influencia de los talleres simulados de claves obstétricas en el desempeño académico de los estudiantes.

En el capítulo V se analiza la información obtenida, se realizan las conclusiones y recomendaciones, dirigidos hacia los directivos, docentes y estudiantes, buscando poner medidas correctivas de enseñanza, beneficiando así a los estudiantes y a nuestra población gestante, mejorando el aprendizaje de los estudiantes y buscando disminuir la morbi-mortalidad materna.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización mundial de la salud (OMS, 2019) el indicador principal que mide el estado de salud de un país es la mortalidad materna, producidas durante el embarazo, parto o puerperio. Alrededor de 830 mujeres en el mundo mueren diariamente por estas complicaciones, debido a su importancia y necesidad de disminuirla, se encuentra dentro de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que contribuirán a un mundo mejor, agendada para el 2030 e instituido dentro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y celebrada en Nueva York; teniendo como tercer objetivo la salud y bienestar; que busca mermar a 70 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos dentro de la tasa mundial de mortalidad materna (ONU, 2015). Debido a la pandemia de coronavirus del 2019 (COVID-19), se incrementaron las estadísticas de mortalidad materna, la ONU (2020) en su informe menciona que “La COVID-19 podría revertir años de progreso en la disminución de la mortalidad materna” (p. 5).

Ramírez et al. (2022) mencionaron que en México al igual que en el mundo también las principales razones por las que ocurre la mortalidad materna es la hemorragia post parto y que además esta repercute en las morbilidades a nivel mental y físico de los integrantes de la familia, ya que el eje principal del hogar es la mujer. El Ministerio de salud pública en

Ecuador también ha implantado las claves obstétricas como parte de la iniciativa y estrategia para disminuir las tasas de mortalidad materna, en el cual mencionan los roles y funciones que se utilizan frente a estas emergencias en gestantes (Soria et al., 2022).

En el Perú al igual que en todos los países las causas de mortalidad materna son las hemorragias post parto, hipertensión gestacional y sepsis post parto, en el foro Mortalidad materna: situaciones y perspectivas realizado el 2019, el Perú se encontraba dentro de los 20 países que redujeron las tasas de mortalidad materna, esto debido a que el personal de salud fue capacitado, mejorando sus competencias de atención frente a estas emergencias obstétricas (Ministerio de Salud [MINSA], 2019). En el 2020 a pesar de todo el esfuerzo en el Perú realizado por disminuir las tasas de mortalidad materna, los efectos de la pandemia por COVID-19 incrementaron los casos a 47,1% con respecto al año anterior, recordando las cifras obtenidas en el 2012, llegando a un total de 439 muertes maternas a causa de: en primer lugar: la preeclampsia, el segundo lugar las hemorragias post parto y en tercer lugar por COVID-19, esta última se estableció como el primer lugar de muerte materna indirecta (Revista de ginecoobstetricia del Perú, 2020).

Según la OMS hay obstáculos que dificultan que las mujeres reciban atención en la etapa de embarazo, parto y puerperio, como pueden ser mujeres pobres de zonas remotas como la África subsahariana o Asia meridional que no son atendidos por profesionales como son médicos, parteras o personal calificado (OMS, 2019). Para mermar las tasas de mortalidad materna, el MINSA coordina con el Instituto nacional materno perinatal de Lima (INMP), capacitaciones dirigidas al personal del Servicio rural y urbano marginal de salud (SERUMS), de diferentes regiones del Perú, en los manejos de emergencias obstétricas, que se encuentra en la Norma técnica de salud 105: salud materna, vigente hasta la actualidad (MINSA, 2013).

En Huancayo se encuentra el Hospital materno infantil de categoría III-E, el cual por ser especializado y único en la macroregión, recibe patologías obstétricas de la región Junín y

de algunos departamentos cercanos como Cerro de Pasco, Huancavelica, Huánuco, etc. y al igual que en el mundo, los casos de muerte materna producidos del 2020 al 2023, fueron causados por hemorragias post parto, seguido de preeclampsia y sepsis por COVID-19; esto según la oficina del (Sistema integral de salud 2000 [SIP 2000], 2022). Al ser un hospital docente cuenta con estudiantes e internos de diferentes carreras de salud, entre ellos de obstetricia de las diferentes universidades de la región Junín y de Cerro de Pasco, que realizan sus prácticas preprofesionales, mejorando sus competencias para poder desarrollar su SERUMS y resolver las diferentes patologías de las emergencias obstétricas.

Debido a la pandemia por COVID-19 se suspendieron las prácticas preprofesionales a partir del 15 de marzo del 2020 hasta el 2022 como medida de prevención de contagios de esta enfermedad, haciendo que en los 3 años subsiguientes los estudiantes realizaran sus cursos de manera virtual, en casa, sin tener contacto con pacientes; esto afectó la confianza de los estudiantes frente a la práctica clínica (Zambrano y Galván et al., 2022).

Actualmente debido a la pandemia de COVID-19 muchos egresados de la salud no concluyeron sus prácticas preprofesionales que se realizaba en los hospitales, teniendo así las clases prácticas de manera virtual, por lo que es importante fortalecer estas competencias con el desempeño académico de estos estudiantes ahora que ya han regresado a las actividades presenciales. Touriñán (2020) plantea que la actividad común externa mejora con las capacidades internas, entonces el estudiante con la actividad se hace agente autor de sus actos y proyectos. Ciudad-Reynaud et al. (2021) refieren que las especialidades en salud necesitan de la práctica presencial porque se debe adquirir habilidad médica y los estudiantes de la salud entre ellos medicina y obstetricia, han pasado de las clases presenciales a virtuales durante la pandemia, retrasando la formación práctica de estos profesionales, que en otros países desarrollados que realizan a través de la práctica simulada no teniendo este retraso, al

contrario hayan mejorado su entrenamiento con ayuda de los simuladores, mejorando también la confianza del alumno respecto a la adquisición de habilidades obstétricas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1 ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024?

PE2 ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024?

PE3 ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1 Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024.

OE2 Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024.

OE3 Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024.

1.4 Justificación de la investigación

Actualmente debido a la pandemia de COVID-19 muchos egresados de la salud no concluyeron sus prácticas preprofesionales que se realizaba en los hospitales, teniendo así las clases prácticas de manera virtual.

1.4.1 Teórica

Kolb introduce la metodología del aprendizaje por simulación, describiendo la simulación médica a partir de la teoría y la práctica quien postula que el aprendizaje se da por experiencia, reflexión, conceptualización y acción, enfatizando en el feedback o retroalimentación, basada en la teoría constructivista social de Vygotsky. Esta metodología de aprendizaje por simulación es desarrollada en áreas como educación (básica, superior y salud), ingeniería e industria, busca perfeccionar habilidades prácticas y destrezas de los estudiantes y mediante la inmediata retroalimentación por parte del docente estos pueden corregir sus errores, de forma segura creándoles confianza para llevarlo al mundo real, también puede mejorar el trabajo en equipo, ya que según el enfoque por competencias de Sergio Tobón el estudiante de educación superior se debe desempeñar en las áreas del saber, como son el saber ser (actitudinal), saber hacer (procedimental) y el saber conocer (conceptual) (González et al., 2018).

Esta investigación amplió las teorías que se tienen del aprendizaje por simulación, si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas tiene influencia en el desempeño

académico de los estudiantes internos, estos resultados mejoran las competencias de estos futuros profesionales de la salud para disminuir las estadísticas de morbilidad materna – neonatal en la Región Junín y el Perú. Teniendo en cuenta que debido a la pandemia COVID-19, estos estudiantes no realizaron prácticas clínicas durante los años 2020 hasta el 2022 y actualmente se evidencia poca destreza de los estudiantes en esta área.

1.4.2 Metodológica

Se realizó una investigación siguiendo los pasos básicos del método científico que son la observación, el planteamiento del problema, el planteamiento de objetivos, planteamiento de hipótesis, el análisis y conclusiones de los resultados de las variables de estudio.

Se realizaron clases simuladas de claves obstétricas, roja, azul y amarilla, con veinte sesiones para las tres claves obstétricas, se realizó una evaluación previa del manejo de dichas claves y una evaluación después de los talleres simulados, para ver la influencia de estas en el desempeño académico de los estudiantes internos de las diferentes universidades de la Región Junín en el hospital materno infantil de Huancayo.

Para la obtención de datos se empleó como instrumento un cuestionario, tomada de Huerta Abanto del año 2020, para medir el desempeño académico de los internos frente a la clave roja, clave amarilla y clave azul que ayudó a medir la variable desempeño académico con sus dimensiones aprendizaje cognitivo, actitudinal y procedimental.

1.4.3 Práctica

Con esta investigación se mejoró el desempeño académico de los estudiantes internos en el manejo de las claves obstétricas en la región Junín, mejorando sus competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales, ya que al terminar su internado estos futuros profesionales cumplirán con el SERUMS en las diferentes comunidades de la región Junín, de esta manera mejorarán las atenciones a las gestantes, disminuyendo la tasa de mortalidad materna al actuar de manera rápida frente a las emergencias obstétricas que se le presenten.

Esta investigación beneficia a los estudiantes internos ya que, de acuerdo con los resultados obtenidos, se mejoró su preparación ante estas emergencias obstétricas durante su internado beneficiando a la población gestante que tendrán una mejor atención en la periferie, y mejorando la calidad de vida de la población en general. Es importante la salud de la mujer porque en el hogar y comunidades, las mujeres son quienes procuran el cuidado a las personas (OMS, 2018).

Al no contar con muchos estudios e investigaciones sobre el tema, se deja antecedentes para nuevas investigaciones que pueda ser usada en otros campos de la salud. El resultado de la investigación aporta datos de manera teórica, de acuerdo con los resultados obtenidos.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones son características que pueden atrasar la investigación, incluso disminuirle la confiabilidad que la hace importante, estas pueden ser económicas, materiales, personales o institucionales (Ñaupas et al., 2014).

Por otro lado, la realización de los talleres que fueron 20, fue un poco dificultoso ya que el auditorio del hospital también tiene ya planificado actividades propias de la institución, por lo que se buscó otros ambientes donde se realizaron los talleres.

Al ser talleres diarios los alumnos e internos de obstetricia llegaban un poco cansados a realizar las actividades del taller, no siendo esto impedimento de aprender para la mayoría de ellos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Ross et al. (2022) realizaron un estudio en Sudáfrica, con el objetivo de “determinar la percepción de los estudiantes de la educación basada en la simulación y la valoración de los maestros sobre las habilidades de los estudiantes en la práctica”, el estudio fue experimental, la población fueron 49 estudiantes del último año de la facultad de fisioterapia de la universidad de Witwatersrand, el instrumento utilizado fue la encuesta, concluyeron que el entrenamiento de alta fidelidad de habilidades cardiopulmonares es un método de enseñanza beneficioso y complementario en el plan de estudios.

Bizama et al. (2022) realizaron un estudio en Estados Unidos, con el objetivo de “investigar la percepción de estudiantes de fisioterapia sobre su capacidad clínica y de toma de decisiones después de un curso basado en la simulación” la población estudio fueron 44 estudiantes del segundo y tercer año de fisioterapia de la universidad de Ciencias de la salud de St. Augustine, el instrumento utilizado fue el cuestionario, la conclusión a la que llegaron fue que el aprendizaje basado en la simulación ayudo en las habilidades clínicas y toma de decisiones de los estudiantes frente a su primera experiencia clínica.

Femiak et al. (2022) realizaron un estudio en Polonia, con el objetivo de “demostrar la efectividad de talleres simulados de habilidad social utilizando métodos activos en línea en estudiantes de fisioterapia”, el diseño es experimental, la población estudio fueron 78 estudiantes del segundo año de fisioterapia, utilizaron la encuesta como instrumento, llegando a la conclusión que los talleres simulados online con métodos de enseñanza activos son esenciales en la preparación de estudiantes para estimular las habilidades comunicativas.

Villalobos et al. (2020) realizaron un estudio en México, cuyo objetivo fue “conocer la destreza del personal de salud para valorar el tono del útero y calcular la hemorragia de las puérperas inmediatas”, fue un estudio experimental analítico aleatorio con estadística paramétrica, la población fue 5 estudiantes, 12 pasantes de enfermería, 17 internos de medicina de pregrado, 82 enfermeras y 3 médicos, se utilizó el instrumento la observación del trabajo con simuladores uterinos, los resultados obtenidos 63 participantes identificaron la atonía uterina, solo 30% realizaron la valoración subjetiva del sangrado vaginal, las conclusiones fueron que los talleres de simulación deben ser continuos ya que esto ha demostrado ser de utilidad en la atención materna.

Farinati et al. (2022) realizaron un estudio en Brasil, con el objetivo de “evaluar el efecto de la simulación clínica de alta fidelidad en la carrera de Enfermería Pediátrica, el diseño fue experimental”, la población estudio fueron 93 estudiantes de la carrera de enfermería de tres universidades públicas, utilizaron el pre y post test como instrumento, la conclusión del estudio es que la simulación clínica de alta fidelidad en Pediatría contribuyó a mejorar los niveles de conocimiento y satisfacción de los estudiantes de Enfermería.

Barrera (2021) realizó un estudio en Colombia, con el objetivo de “determinar la influencia del simulador Cocodile Technology como apoyo al mejoramiento del rendimiento académico”, el diseño fue experimental, la población de estudio fueron 176 estudiantes del grado undécimo del área de física de la institución educativa Luis Hernández Vargas, el

instrumento utilizado fue el pre y post test, la conclusión del estudio es que el uso de herramientas digitales, materiales didácticos, simuladores en el aula y demás Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento beneficiaron y potencializaron el rendimientos académicos y motivación de los estudiantes así como el proceso enseñanza-aprendizaje.

Antecedentes Nacionales

Taica (2020) realizó un estudio en Tumbes con el objetivo de “determinar el efecto de la simulación clínica en el desarrollo de habilidades para el examen abdominal obstétrico en estudiantes de Obstetricia”, el diseño fue experimental, la población estudiada fueron 30 estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes, el instrumento utilizado fue la lista de cotejo (pre y post), la conclusión del estudio es que la utilización de la simulación clínica es eficaz significativamente para el desarrollo de habilidades.

Trujillo (2023) realizó un estudio en Cerro de Pasco, con el objetivo de “determinar la influencia de la enseñanza con simulador de ritmo cardiaco en el logro de competencias de especialidad”, el enfoque investigativo fue cuantitativo, con un diseño experimental, la población fueron 54 estudiantes del 7mo semestre del programa académico de enfermería de la universidad Daniel Alcides Carrión, los instrumentos utilizados fueron un pre test, un post test y una lista de comprobación, la conclusión que el uso del simulador de ritmo cardiaco, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes del Programa Académico de Enfermería mejoran considerablemente su consecución de la competencia.

Anicama (2020) realizó una investigación en Lima, con el objeto de “analizar la influencia de la gamificación en el rendimiento académico de los estudiantes de curso de psicoterapia conductual cognitiva”, el diseño fue experimental, la población de estudio fueron 60 estudiantes del 8vo ciclo de la universidad de San Martin de Porres, se realizaron actividades educativas con la técnica de gamificación, con la herramienta cuestionario,

concluyendo que la aplicación de la gamificación optimiza el rendimiento académico de los estudiantes.

Jaramillo (2021) realizó una investigación en Lima, con la finalidad de “medir la aplicación de estrategias de aprendizaje autónomo en el desarrollo de capacidades para la toma de decisiones”, el enfoque fue cuantitativo y diseño experimental, la población de estudio fueron 64 estudiantes de la carrera de administración, el instrumento utilizado fue el cuestionario con el pre y post test, demostrando que si hubo influencia de las estrategias de aprendizaje autónomo sobre el desarrollo de las capacidades en probabilidades.

Suclupe (2021) realizó una investigación en Lima con la finalidad de “determinar la influencia del taller de trabajo en equipo en el desarrollo de habilidades blandas en estudiantes del II ciclo de una universidad privada Lima2021”, tuvo un diseño experimental de tipo preexperimental, aplicada, método hipotético deductivo, la muestra 30 estudiantes de medicina, el instrumento utilizado fue el cuestionario, los resultados fueron que después del taller de trabajo en equipo el 83.4% de los participantes de la carrera de medicina, alcanzaron desarrollar habilidades blandas.

Barzola et al. (2020) en Huancayo realizaron una investigación con la finalidad de “determinar el nivel de influencia del taller en habilidades blandas en el rendimiento académico de la asignatura de estadística general en los estudiantes de la Universidad Continental”, el diseño fue experimental, enfoque cuantitativo, su población de estudio fueron 171 y su muestra 86 estudiantes, el instrumento utilizado fue el cuestionario y los resultados mostraron que la aplicación del taller de habilidades blandas, influye de manera significativa en el rendimiento académico de los estudiantes.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable independiente aprendizaje simulado

2.2.1.1 Conceptualización del aprendizaje simulado

Simular significa representar algo, buscando alternativas de solución para una determinada situación como el entrenamiento o la preparación. Para Pimienta (2012) esta estrategia permite representar situaciones en las que los estudiantes adquieren roles con el objetivo de experimentar una determinada situación, dándole solución a un problema, facilitando por parte del docente la transferencia de conocimientos, capacidades, habilidades en diferentes áreas del conocimiento. Los estudiantes crean un aprendizaje autónomo, significativo, cooperativo, reflexivo y pensamiento crítico (Urra et al., 2017).

Principales autores

2.2.1.1.1 Simulación clínica

La metodología de la simulación clínica es introducida como el entrenamiento que ayuda a superar los procesos de cambio para las personas y equipos de trabajo (Cerón et al., 2020).

Algunos autores mencionan la definición de la simulación de la siguiente manera:

Ackoff et al. (1968) es una experimentación vicaria; es decir, que hace las veces de otra, que simula, que finge, que disimula ser otro.

Maisel et al. (1972) es una técnica numérica para realizar experimentos en una computadora digital. Estos experimentos involucran ciertos tipos de modelos matemáticos y lógicos que describen el comportamiento de sistemas de negocios, económicos, sociales, biológicos, físicos o químicos a través de largos periodos de tiempo.

Shannon (1988) Es el proceso de diseñar y desarrollar un modelo computarizado de un sistema o proceso y conducir experimentos con este modelo con

el propósito de entender el comportamiento del sistema o evaluar varias estrategias con las cuales su puede operar el sistema.

Alonso (1994) aquellos que reproducen en la pantalla del ordenador, de forma artificial, modelos de fenómenos y leyes naturales y procedimientos de diversa naturaleza, ofreciendo al alumno un entorno exploratorio que le permita llevar a cabo una actividad investigadora a través de la manipulación de determinados parámetros y comprobación de las consecuencias de su actuación.

Gaba (2007) es una técnica, no una tecnología, para sustituir o ampliar las experiencias reales con experiencias guiadas, a menudo de inmersión en la naturaleza, que evocan o reproducen aspectos sustanciales del mundo real de una manera totalmente interactiva (Piedrahita et al., 2022, p. 252).

Para la universidad inglesa de Cambridge la simulación clínica permite que las personas experimenten la representación de un acontecimiento real con la finalidad de practicar, aprender, evaluar, probar o adquirir conocimientos de sistemas o actuaciones humanas, es así como los estudiantes de medicina de este centro de estudios se han convertido en los primeros del mundo en habilitarse en el ejercicio médico gracias a los pacientes holográficos (Carbajal et al., 2023).

2.2.1.1.2 Simulación en obstetricia

La preparación práctica de los estudiantes de obstetricia de pregrado debe darse en las universidades, pero estas recién se dan en los centros hospitalarios, es por ello por lo que debería ser incluido en la currícula universitaria la preparación mediante la simulación de casos clínicos. A esto se suma que aún hay personal académico que mantienen la enseñanza tradicional, resistiéndose al cambio educativo, convirtiéndose en un desafío en la metodología de enseñanza en la obstetricia, preparándolos para el trabajo en equipo, habilidades de

comunicación y coordinación y el pensamiento crítico, siendo el estudiante sujeto activo en su propio aprendizaje y el docente actúe como un facilitador del proceso (Matzumura et al., 2018).

En el Perú se registra un acercamiento a la mejora clínica de simulación a través de la universidad Científica del Sur el 2023 mencionado el congreso que se realizó en diciembre, convocando a diversos ponentes destacados de Chile, España y Perú, con el objetivo de facilitar la formación continua de profesionales de la salud y presentar las últimas innovaciones en simulación clínica para garantizar la seguridad en el manejo de pacientes (Universidad científica del sur, 2023).

2.2.1.2 Teorías

Cognitivismo (Piaget, Ausubel, Vygotsky, Gardner): Ausubel y Kolb refieren que el aprendizaje es la asociación de experiencias y conocimientos previos, este último menciona también a la experiencia, reflexión, conceptualización y acción. Para Bruner el sujeto aprende por descubrimiento, siendo el docente un asesor que brinda herramientas que ayuden al estudiante en la adquisición de conocimientos. Piaget refiere que el sujeto arma esquemas mentales de ideas y conocimientos previos acomodando estos esquemas de acuerdo con el entorno en el que se encuentra, generando una respuesta equilibrada entre los nuevos y antiguos conocimientos, generando así a la teoría del **Constructivismo** donde el sujeto construye nuevos conocimientos con la experiencia conectándolo a la motivación y el conocimiento para mejorar las capacidades intelectuales (Gonzáles et al., 2018).

Conectivismo: para Siemens y Downes (2004) las TICs en el proceso de enseñanza-aprendizaje han generado un impacto positivo en la educación. Para Ledesma (2015) es considerado un fundamento teórico del nuevo aprendizaje, hacia una nueva cultura educativa, como la creación de redes de impacto dentro de instituciones educativas. El conocimiento se construye al interior de los salones de clases requiriendo de autoorganizaciones y aprendizajes

autónomos, permitiendo a los estudiantes reflexionar después de la práctica simulada.

(González et al., 2018).

Tipos de simulación

Según Jeffries y Clochesy hay cinco tipos de simulación aplicables (Urra et al., 2017)

1. **Simulación híbrida:** la combinación de un paciente y un simulador de paciente en un escenario, representando un caso clínico para el estudiante.
2. **Simulación de un caso nuevo:** un caso clínico al que se le incluyen varios eventos impredecibles en una hospitalización.
3. **Simulación pacientes estandarizados:** es la representación de un paciente por una persona entrenada para simular los síntomas y signos clínicos de un caso en particular.
4. **Simulación in situ:** es la práctica o entrenamiento con un paciente real en hospitalización.
5. **Simulación virtual:** pacientes virtuales con escenarios clínicos simulados por un programa 3D, como un avatar que interactúa con otros avatares que explican una realidad virtual.

Para Dávila-Cervantes hay tres tipos de simuladores basado en el concepto de la fidelidad

(Piedrahita et al., 2022)

1. **Baja fidelidad** Simuladores en un segmento anatómico, cuya práctica y procedimientos pueden ser con maniobras como no invasivas, en la exploración ginecológica, aplicación de inyectables intramusculares o intravenosas o toma de presión arterial.
2. **Fidelidad intermedia** Combina el uso de una parte anatómica con computadoras que permiten manejar ciertas variables.
3. **Alta fidelidad** funciones fisiológicas, manejados mediante computadoras utilizando tecnología avanzada en hardware y software aumentando el realismo de la simulación,

como la atención de un parto eutócico o distócico, intubación endotraqueal, resucitación cardiopulmonar y la atención de emergencias en una terapia intensiva.

2.2.1.3 Evolución histórica

En 1929 Edwin Link fue el primero en desarrollar la práctica de simulación de vuelo, actualmente los pilotos de vuelo deben aprender a volar realizando las prácticas simuladas que disminuyen de cierta manera accidentes aéreos y de esta manera no ponen en peligro la vida de las personas, tomando decisiones para resolver situaciones aleatorias y mejorando el aprendizaje de los pilotos. De la misma manera que en la aviación en la medicina se plantea realizar las prácticas simuladas que permitan mejorar el entrenamiento de los futuros profesionales de la salud, frente a las diferentes patologías que se pueden presentar, sin comprometer o poner en riesgo la vida de los pacientes (De la Horra, 2010).

En los años 60 se crean maniqués de simulación en educación médica: "Resusci Anne" y "Harvey" (diseñado para entrenamiento en cardiología). El primer simulador de anestesia (Sim One) creado en 1969 por Sierra Engineering Company a instancias del equipo de Abrahamson y Denson en la Universidad Southern California, para la entubación orotraqueal y por su costo elevado fue limitado en su uso. En 1986 dos equipos de anesthesiólogos, uno de la Universidad de Florida y el otro de la Universidad de Stanford dirigido por David Gaba, crearon un simulador a escala real (SER) para mejorar la seguridad del paciente, cuyo objetivo fue combinar habilidades técnicas, toma de decisiones en situaciones críticas, trabajo en equipo, en el área de anestesiología, emergencia, cuidados intensivos y cardiología (Juguera et al., 2014, Piedrahita et al., 2022).

2.2.1.4 Dimensiones de las claves obstetricas:

El enfoque de Triviño et al. (2022) sostienen que “las claves obstétricas surgen con la finalidad de atender emergencias obstétricas y facilitar una mejor respuesta por parte de los servicios de salud, con acciones claramente delimitadas” (p. 2).

Según el modelo de atención de Moreno et al. (2023), le asignaron un color a las emergencias obstétricas, diseñando protocolos de atención en Ecuador, la clave azul es el protocolo designado para la gestante con trastornos hipertensivos del embarazo, la clave amarilla es aquel protocolo designado para el manejo de las infecciones o choque séptico en el embarazo o posparto inmediato, la clave roja es el protocolo designado para el tratamiento y manejo del choque hipovolémico ocasionado por hemorragia transvaginales provocadas previo, durante y posterior al parto.

Las emergencias obstétricas esta definidas como un estado de salud que coloca la vida de la gestante y su producto en riesgo, y necesita de atención médica de manera inmediata OMS (2019). Estas emergencias pueden estar asociadas a la edad, nutrición, estado socioeconómico, etnia, antecedentes personales, o patologías cardíacas, hipertensión, diabetes, infecciones, etc. que pueden poner en riesgo la salud de la gestante llevándolas a complicarse con sepsis, hemorragias o enfermedades hipertensivas del embarazo (OMS, 2014).

Principales emergencias obstétricas

Para la OMS (2019) las principales emergencias obstétricas están causadas por hemorragias durante el embarazo, parto o puerperio (clave roja), transtornos hipertensivos del embarazo (calve azul) y las infecciones y/o sepsis obstétricas (clave amarilla).

Claves obstétricas

El MINSA preocupado por disminuir la muertes maternas ha creado la Norma Técnica 105 de atención integral de la mujer, en la cual menciana a las claves obstétricas como el manejo inmediato o sistema de respuesta rápida (SRR) ante la presencia de las emergencias obstétricas, con las funciones y roles establecidos de un equipo multidisciplinario de profesionales de salud capacitados permanentemente mediante simulacros para adquirir destrezas y solucionar casos reales, que permite la comunicación clara para el trabajo en equipo y coordinado, cuyo objetivo es prevenir la morbi-mortalidad materna y perinatal,

mediante acciones que implementan dentro de los diferentes centro de salud que tiene a cargo, como son los protocolos y guías de atención, los kits de medicamentos de emergencia obstétrica, las listas de chequeo y la comunicación clara en el momento de la crisis, estabilizando a la paciente y refiriéndola a un centro de salud u hospital de mayor resolución (MINSA, 2007).

Estas claves obstétricas deben contar con personal capacitado que al entrar en contacto con la paciente que presente alguna emergencia obstétrica activará la clave; que no es más que el llamado a todo el equipo multidisciplinario para resolver la emergencia. Dentro del equipo multidisciplinario se encontrarán: un coordinador que será el profesional con mayor capacidad resolutive como puede ser el médico o médico especialista, quien se encargará de diagnosticar e identificar la causa de la emergencia, organiza y dirige a todo el equipo de salud, el asistente uno (1) quien será el personal con experiencia y capacitado que se colocará en la cabecera de la paciente manteniéndola en calma, administrará oxígeno, control de funciones vitales y mantendrá permeables las vías periféricas, el asistente dos (2) aquí se encontrará una enfermera u obstetra capacitada en canalizar vías intravenosas y administración de medicamentos, componentes sanguíneos y de apoyo al coordinador, el circulante que se encargará de realizar formularios, solicitudes de sangre, verificar que se procesen las muestras de sangre, coordinación de referencia del paciente, según lo indique el coordinador estipulado en el Manejo estandarizado de emergencias obstétricas y neonatales (MINSA, 2010).

Aprendizaje de las claves obstétricas en la universidad

Los sílabus de las diferentes universidades del país especifican las asignaturas de cada carrera de Obstetricia y medicina y las competencias establecidas, estas guiadas por las normas técnicas del MINSA y de la SUNEDU, la universidad Mayor de San Marcos (UNMSM), en su sílabus del 2022 menciona:

Asignaturas de Obstetricia y Alto riesgo obstétrico se desarrollan de manera teórico - práctica, mediante clases magistrales, seminarios, talleres, y prácticas con modelos anatómicos-simuladores y en pacientes tanto de hospitales sedes, como en los centros de salud periféricos dependientes de cada sede; complementándose con el uso del aula virtual. El propósito del curso es contribuir a que el estudiante, alcance el perfil profesional que nuestro país necesita, desarrollando competencias en atención del embarazo, parto y puerperio (p. 5).

La evaluación de estas competencias se realizó con instrumentos que aplicó el docente:

a.- Evaluación Teórica: Pruebas escritas, rúbricas, escalas de criterio, lista de cotejo entre otros.

b.- Evaluación práctica: Hojas de criterio, rúbricas, lista de chequeo, escala cuantitativa entre otros.

Figura 1

Evaluación por competencias UNMSM

Matriz de evaluación por competencias					
UNIDAD	CRITERIO	DESEMPEÑO	PRODUCTO	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	PESO
1	Instrumentación en CPN Propedéutica obstétrica	Conoce y aplica	Aportes y consultas en chat de sesion meet Tarea	PRUEBA AUTOMATIZADA RUBRICA FORO	3
	Asesoría preconcepcional	Conoce			1
	Diagnóstico del embarazo	Reconoce			2
	Control prenatal	Realiza			2
2	Desarrollo del embrión y del feto	Conoce	Aportes y consultas en chat de sesion meet Tarea	PRUEBA AUTOMATIZADA RUBRICA FORO	1
	Placenta e inmunología del embarazo	Conoce			1
	Parto en cefálica de vertex manejo del 1er y del 2do periodo del parto	Conoce y realiza			4
3	Manejo del 3er periodo del parto	Conoce y realiza	Aportes y consultas en chat de sesion meet Tarea	PRUEBA AUTOMATIZADA RUBRICA FORO	4
	Hemorragias de la 1ra y 2da mitad del embarazo	Reconoce			4
	Prevención, diagnóstico y manejo de la Hemorragia posparto y del shock hipovolémico obstétrico	Reconoce y realiza			5
	Manejo de Enfermedades intercurrentes durante el embarazo	Reconoce y realiza			3
4	Diagnóstico y manejo de la Ruptura prematura de membranas	Reconoce y realiza	Aportes y consultas en chat de sesion meet Tarea	PRUEBA AUTOMATIZADA RUBRICA FORO	3
	Diagnóstico y manejo de Hipertensión arterial	Reconoce y realiza			3
	Prevención del Parto pretermino	Reconoce y realiza			1

Nota. Silabu Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Clasificación de las claves obstétricas:

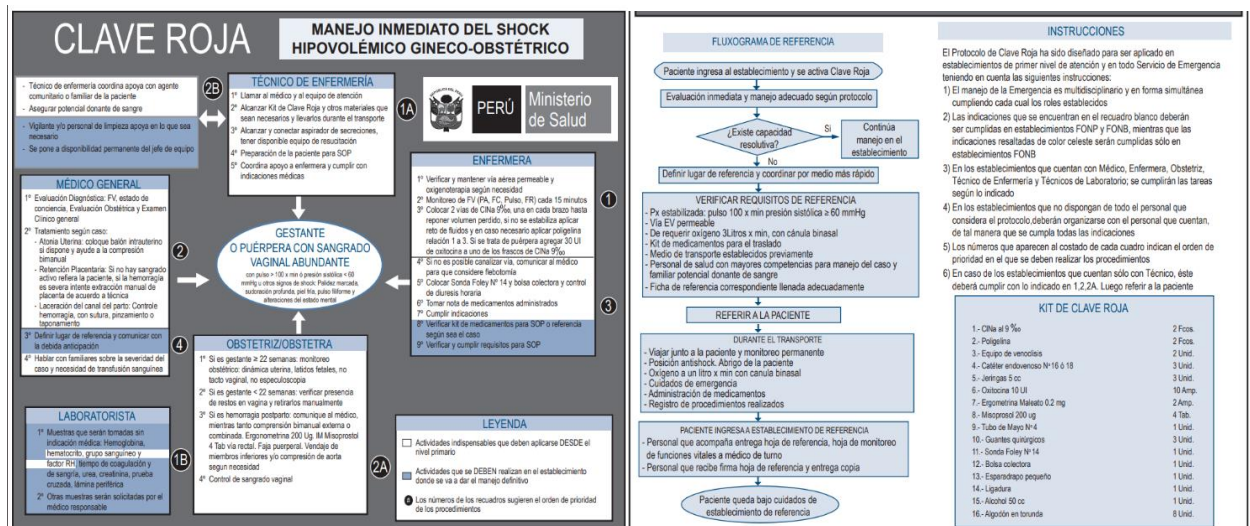
El MINSA (2010) clasifica estas claves obstétricas en tres: clave roja (hemorragias obstétricas), clave azul (enfermedades hipertensivas del embarazo) y clave amarilla (infecciones y/o sepsis obstétricas). Las primeras experiencias iniciadas con la atención y manejo de las claves obstétricas se realizaron en la Región San Martín y posterior a ello fueron extendidas a todo el país, estas favorecieron como una respuesta rápida a los servicios del sector salud. Las claves que vienen siendo usadas en los establecimientos de salud son: clave roja, clave azul y clave amarilla.

2.2.1.4.1 Clave roja

Es el SRR del personal de salud frente al peligro inminente de falla multiorgánica en la gestante por la presencia de hemorragias profusa durante el Embarazo parto y puerperio, que pueden llegar a producir shock hipovolémico (OMS, 2019).

Figura 2

Clave roja y su manejo



Nota. Tomado de MINSA (2013). Guías de manejo clínico de salud sexual y reproductiva.

Hemorragia obstétrica

Es la pérdida sanguínea por vía vaginal de más del 10% del hematocrito control o una pérdida sanguínea > de 500cc en un parto vaginal o > de 1000cc en una

cesárea dentro de las primeras 24 horas después de ocurrido el parto, que produce cambios hemodinámicos manifestados por taquicardia materna, hipotensión arterial, mareos, oliguria (OMS, 2019). Epidemiología: las complicaciones más frecuentes se presentan durante el postparto, producidas por atonías, desgarros del canal del parto, retención de placenta o restos y alteraciones de la coagulación todas estas conocidas con las 4 Ts y presentadas en ese orden de porcentajes (OMS, 2019).

Causas más comunes:

- 1.- Transtornos de la contractibilidad uterina:** atonía uterina, es la dificultad para contraerse que tiene el útero luego del alumbramiento, es la complicación más frecuente de hemorragia obstétrica postparto inmediato, producidas por distensión uterina, agotamiento de la musculatura uterina, ingesta de medicamentos de relajación uterina, multiparidad, placenta previa, retención de placenta, preeclampsia, antecedente de atonía uterina, obesidad, inversión uterina (Williams, 2006).
- 2.- Restos y adherencias placentarias:** es la retención de fragmentos de placenta retenidos dentro de la cavidad uterina después del alumbramiento o posparto, que producen sangrado o hemorragia en la etapa del puerperio, tienen como antecedentes a los legrados uterinos por aborto incompleto, cesárea anterior (Williams, 2006).
- 3.- Traumatismo del tracto genital:** desgarros del canal del parto, es la solución de continuidad debida a traumatismo de mucosa, piel, músculo del canal vaginal debido al trayecto o salida del feto, estos desgarros pueden ser de vulva, vagina o cuello (Pacheco, 2014).
- 4.- Transtornos de la coagulación:** es la falta de formación de coagulo por alteración de la cascada de coagulación, produciendo hemorragia postparto, esta puede ser debida a plaquetopenia por la presencia de tromboplastina deciduo-placentaria previa que

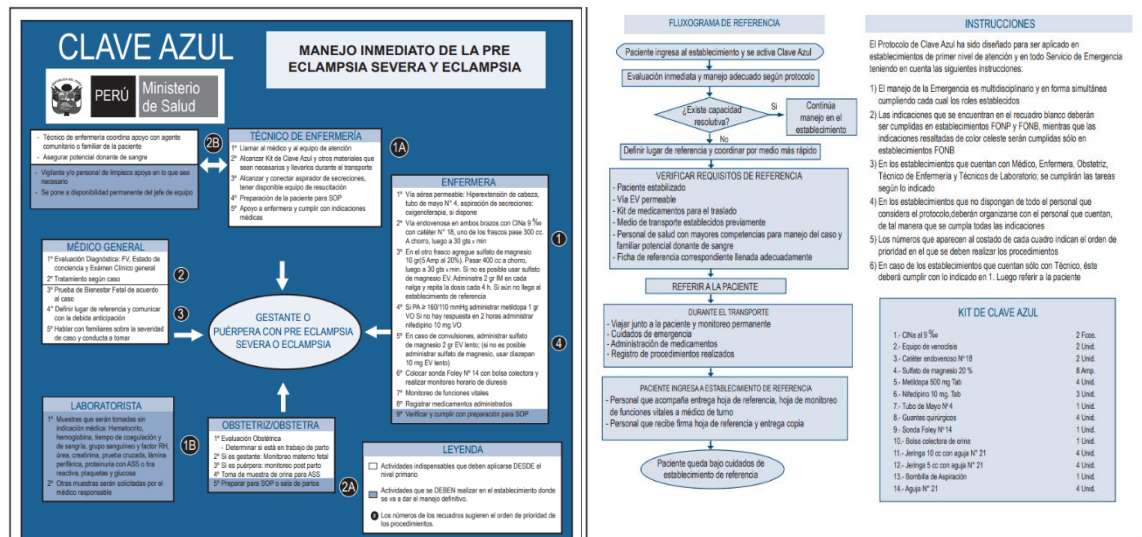
terminó en coagulación intravascular diseminada, preeclampsia grave, abruptio placentae, trombocitopenia idiopática (Bankowski et al., 2005).

2.2.1.4.2 Clave azul

Es el SRR del personal de salud frente al peligro inminente de falla multiorgánica en la gestante por la presencia de hipertensión arterial mayor o igual a 160/110mmHg o hipertensión arterial con presencia de daño multiorgánico (OMS, 2019).

Figura 3

Clave azul y su manejo



Nota. Tomado de MINSA (2013). Guías de manejo clínico de salud sexual y reproductiva

Transtornos hipertensivos del embarazo

Es la presencia de hipertensión en gestantes de más de 22ss de edad gestacional o diagnosticada por primera vez en el puerperio, acompañadas o no de edema y proteinuria, con la presencia de la presión arterial sistólica mayor o igual a 140mmHg y una presión arterial diastólica mayor o igual a 90mmHg (MINSA, 2019). Los factores de riesgo de esta patología son antecedentes de transtornos hipertensivos en embarazos anteriores, enfermedad renal crónica, diabetes tipo 1 y 2, enfermedades autoinmunes como el lupus y la hipertensión crónica (Bankowski et al., 2005).

Clasificación de los trastornos hipertensivos del embarazo

1. Hipertensión crónica:

Es hipertensión arterial presente antes del embarazo o durante las primeras 22 semanas de embarazo (MINSA, 2013).

2. Preeclampsia

a. Preeclampsia leve

Presión arterial mayor de 140/90 mmHg y menor de 160/110mmHg, encontrada en la gestante, sin eclampsia, después de las 22 semanas de embarazo, pueden complicarse con insuficiencia renal, daño de hígado, edema de pulmón, trastornos cerebrovasculares o visuales, preeclampsia severa, eclampsia y el síndrome Hellp.

b. Preeclampsia severa

Se trata de la presión arterial mayor de 160/110mmHg encontrada en la gestante, que puede estar acompañada o no de signos de severidad como la cefalea, tinitus, escotomas, epigastralgia, oliguria, hematuria, anuria.

c. Eclampsia

Es la complicación de la preeclampsia producida por una o más convulsiones tónico-clónicas de la gestante o puérpera.

d. Síndrome Hellp

Es la complicación más severa de la preeclampsia con presencia de plaquetopenia, alteración de las enzimas hepáticas que se encuentran elevadas y hemolisis de glóbulos rojos, llegando a causar la muerte materna.

3. Hipertensión crónica más preeclampsia sobreañadida

Es la presencia de presión arterial antes del embarazo o antes de las 22 semanas de embarazo a la que se le suma el aumento de la presión arterial sistólica en 30mmHg y

la presión arterial diastólica en 15mmHg por encima de la basal, con la presencia de edema, proteinuria y signos de severidad.

4. Hipertensión transitoria

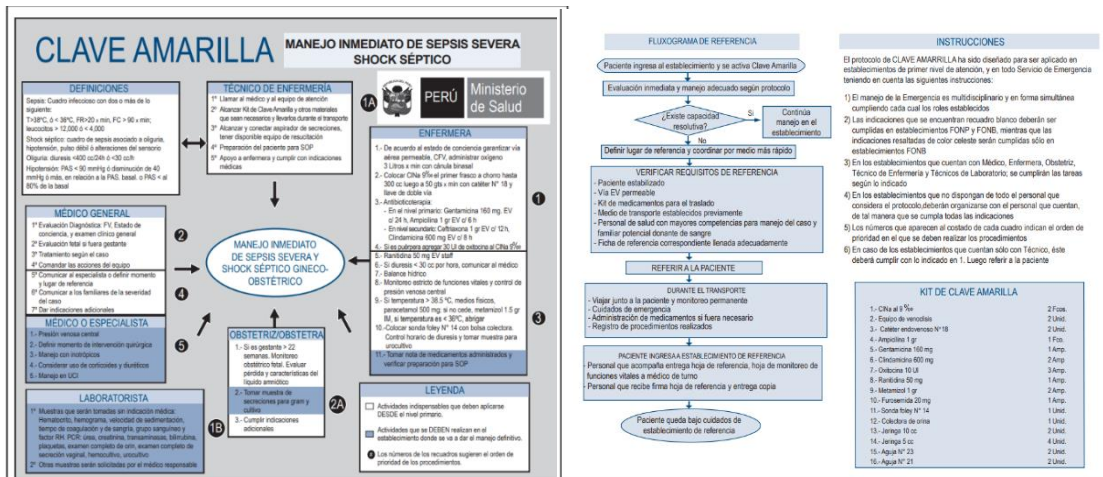
Es la presencia de hipertensión en las últimas semanas de gestación sin complicaciones ni presencia de proteinuria o edema y desaparece durante los primeros días del puerperio.

2.2.1.4.3 Clave amarilla

Es el SRR del personal de salud frente a la presencia de infección en el embarazo, parto, postparto y post aborto manifestada por dos o más condiciones como: temperaturas >de 38°C y < de 36°C, presencia de leucocitosis > de 12000/mm3 y leucopenia < de 4 000/mm3, aumento de la respiración > de 20x minuto, y frecuencia cardiaca > de 90x minuto, que puede terminar en peligro inminente de falla multiorgánica por shock séptico (OMS, 2019).

Figura 4

Clave amarilla y su manejo



Nota. Tomado de MINSA (2013). Guías de manejo clínico de salud sexual y reproductiva

Sepsis obstétrica

Presencia de infección en el embarazo, parto, postparto y post aborto manifestada por dos o más condiciones como:

- Temperaturas >de 38°C y < de 36°C,

- Leucocitosis > de 12000/mm³ y leucopenia < de 4 000/mm³,
- Aumento de la respiración > de 20x minuto,
- Frecuencia cardiaca > de 90x minuto. (OMS, 2019).

Las complicaciones más frecuentes se presentan por abortos incompletos infectados, llegando a producir un shock séptico. Puede estar causado por corioamnionitis, endometritis postparto o post aborto, óbito fetal, retención de resto ovulares, pielonefritis, infección de herida operatoria, infección de catéter periférico. Los síntomas más frecuentes son taquicardia, distrés respiratorio, hipertermia con escalofríos (OMS, 2019).

2.2.2 Variable dependiente Desempeño académico

2.2.2.1 Conceptualización

Según la Real Academia Española de la Lengua (RAE, 2001) desempeño es la acción de realizar una tarea asignada, cumplir con una obligación, enfrentar un trabajo.

Es así como el desempeño académico es el rendimiento que una persona o grupo de personas tiene dentro de una institución educativa. En este sentido el desempeño o rendimiento académico es un indicador de calidad del nivel de aprendizaje obtenido por un estudiante, como la construcción de conocimientos, habilidades y estrategias de crear actitudes y valores como el saber, saber hacer, saber ser y estar (Ariza et al., 2018).

2.2.2.1.1 Desempeño académico en salud

El desempeño académico en salud es comprender que el docente tiene la obligación de ser un orientador de procesos pedagógico, siendo una figura mediadora y formadora, reflexionando en la práctica pedagógica, para mejorarla y fortalecerla, a partir de un profundo conocimiento disciplinar, práctico, tecnológico e investigativo, ámbitos desarrollados y dinamizados por el conocimiento pedagógico didáctico y ético, con el propósito de determinar la correlación entre el discurso que promueven las instituciones educativas y las acciones docentes realizadas dentro de las aulas (Basto-Torrado, 2011).

2.2.2.1.2 Conocimiento en pedagogía

Para Ramírez (2009) epistemológicamente el conocimiento es el proceso evolutivo y paulatino realizado por el hombre para aprehender del mundo que lo rodea y realizarse como individuo y especie. Para Ferrater (1984) el conocimiento es aprehender, es decir, el acto por el cual un individuo aprehende un objeto.

Por su naturaleza o esencia del conocimiento nos menciona que es la relación que existe entre el sujeto y el objeto, esta se divide en dos teorías importantes el idealismo y el realismo, el idealismo cuyo máximo representante es Kant nos menciona que las ideas existen en la mente de las persona afirmando que lo que no se puede ver se puede conocer y el realismo cuyo representante es Aristóteles nos menciona que el sujeto solo puede conocer al ser en sí mismo o al ser real a través de sus sentidos (Ramírez, 2009),

Para el Psicólogo Lev Vygotsky (1917) desde un enfoque pedagógico socio-constructivista, el conocimiento es el proceso de interrelación entre el sujeto y el medio, pero el medio entendido como algo social y cultural, no solamente físico. Según Alavi et al. (2003) definen el conocimiento como “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales” (p. 19).

Estos conocimientos dan como resultado un proceso de aprendizaje donde el estudiante es capaz de seguir aprendiendo hasta crear competencias que son la combinación de destrezas y habilidades, que según la perspectiva de la formación universitaria utiliza un concepto de competencia (García, 2011). Las competencias vienen a ser el conjunto de cualidades que permiten al estudiante, intervenir en la realidad, el tomar decisiones, pensar críticamente o respetar a la persona en su dignidad frente a una situación determinada (Yañes, 2020). Estas dentro del ámbito universitario vienen a ser las competencias curriculares de

dominio del estudiante (conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes, valores), a un cierto nivel y en un área determinada de su carrera.

2.2.2.1.3 Competencias

Según la Real Academia Española (2022) competencia se define como: "pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado".

El objetivo de la educación universitaria es que el estudiante desarrolle una serie de competencias durante su paso por la Universidad. (Juguera et al. 2014).

El Ministerio de educación ([MINEDU] 2023) de Perú, define a la competencia como la facultad que tiene un individuo de relacionar un conjunto de capacidades con la finalidad de lograr un propósito específico en una determinada situación, actuando de manera pertinente y con sentido ético. Las competencias pueden ser generales que aplican en todas las áreas de la enseñanza universitaria, también hay algunas específicas que dependen de la carrera y la especialidad de la que se trate. El estudiante universitario desarrolla competencias profesionales desde pregrado, posgrado y avanza durante su ejercicio profesional al desempeñarse y evidenciar que puede resolver problemas particulares, en contextos cambiantes (cultural, económico, político, social) creando soluciones específicas para cada situación, que responden al diseño de la carrera de acuerdo con las necesidades laborales vigentes, con la implementación de un cuidadoso y extensivo estudio, a fin de garantizar que los programas académicos cumplan con los criterios de calidad necesarios.

2.2.2.1.4 Clasificación de Competencias

1.- Competencias básicas

Inicia con el desarrollo de la educación básica (comunicación, argumentación, interpretación) y media, y continua con la educación superior: lectura (comprensiva, crítica), escritura, expresión oral, matemáticas básicas, habilidades mentales (observar,

describir, argumentar, interpretar, proponer). Son esenciales para continuar el aprendizaje durante toda la vida (Hernández et al., 2005).

2.- Competencias genéricas

Son los conocimientos, habilidades y actitudes generales, comunes de diferentes profesiones. Pueden ser tecnológicas, de investigación, comunicación, etc. (Hernández et al., 2005).

3.- Competencias específicas

Son conocimientos especializados para realizar labores concretas propias de una profesión o disciplina, aplicados a un determinado contexto laboral, diferenciándolo de los demás profesionales; puede ser salud, finanzas, etc. Estas dependerán del nivel de formación en educación superior, ya sea técnica, tecnológica o universitaria, que adquiere, durante la educación universitaria, son competencias profesionales (Hernández et al., 2005).

2.2.2.1.5 Enfoque por competencias o aprendizaje basado en competencias

Tobón (2008) menciona que el resultado de lo aprendido en el enfoque por competencias se basa en el supuesto de que el conocimiento se transferirá inmediatamente a todas las situaciones en que se encuentre el estudiante reflejado en el desempeño de lo adquirido con idoneidad en determinados contextos, integrando los saberes (saber ser, saber hacer, saber conocer y saber convivir), para realizar actividades y/o resolver problemas.

- **Conceptual (saber):** aprendizaje de conceptos y principios.
- **Procedimental (saber hacer):** aprendizaje de destrezas o metas del estudiante.
- **Actitudinal (Saber ser):** aprendizaje de valores actitudes y normas.

2.2.2.1.6 Evaluación por competencias

La evaluación por competencias determine el nivel de desempeño del estudiante; por lo que debe ser comprobado en la práctica a través criterios de desempeño claramente

establecidos, que nos entreguen resultados de aprendizaje esperados como es el logro de la competencia (Morales et al., 2020).

2.2.2.1.7 Competencias del personal de salud de obstetricia en el Perú

Una de las competencias de los estudiantes de la carrera de obstetricia es brindar la atención y diagnóstico en la emergencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio con complicaciones y participar activamente con el equipo multidisciplinario que maneja a la paciente obstétrica de alto riesgo de manera coordinada, demostrando competencias en base a avances científicos, tecnológicos y humanísticos.

2.2.2.1.8 Competencias en el área de obstetricia

Los estudiantes de obstetricia deben adquirir las competencias básicas del saber que propuso Jacques Delors en su ensayo de 1996 titulado “Los 4 pilares de la educación”, que son: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser, que sustentan las dimensiones del desarrollo personal y profesional.

Una de estas competencias que es el “saber hacer” involucra los conocimientos, las habilidades y la actitud (Rodríguez, 2007).

2.2.2.2 Teorías del desempeño académico

El rendimiento académico es el resultado del aprendizaje, debido a la interacción didáctica del maestro y el estudiante, dichos resultados se dan durante el periodo académico, y es evaluado de forma cualitativa y cuantitativa, de acuerdo con los objetivos alcanzados (Tacilla, 2020).

La teoría del aprendizaje significativo y constructivista según Ausubel (1983), nos plantea que el aprendizaje del estudiante depende de la estructura cognitiva previa que será conectada a la nueva información, debe entenderse por "estructura cognitiva", al conjunto de conceptos, ideas que un individuo posee en un determinado campo del conocimiento, así como su organización, es importante la predisposición del estudiante de querer adquirir

nuevos conocimientos de manera sustancial, de lo contrario será de manera literal, solo repetirá mecánicamente los conceptos sin entenderlos

Según Tobón (2013) el ser humano construye un aprendizaje significativo a partir de sus experiencias, haciendo uso de sus conocimientos, habilidades y actitudes, centrándose así en la formación de las personas y no en el cumplimiento de metas, formando estudiantes íntegros, en el dominio de sus saberes (conceptual, procedimental y actitudinal) (Medina, 2010).

Principales autores

Para Natale (1990) el aprendizaje y rendimiento académico implican transformación de conocimiento, mediante las habilidades, práctica, ideales, anhelos, intereses, expectativas y realizaciones del estudiante. Para Del Rio (2001); Pola (2013) el rendimiento académico es el proceso técnico pedagógico que califica los logros del estudiante, de acuerdo con los objetivos trazados (Chávez, 2018).

Gonzales (2009) y Willcox (2007) lo conceptualizan como el cumplimiento de metas, logros y objetivos fijados en una determinada área. Manchego (2017) no dice que es el desarrollo del aprendizaje de competencias frente a diversos estímulos educativos. Bolaños (2018) dice que es el promedio de las notas finales y el porcentaje de aprobación de un curso. Cruz et al. (2012) mencionan que es una medida del nivel de aprendizaje alcanzado por un estudiante dentro del aula (Tacilla, 2020).

2.2.2.3 Evolución del desempeño académico

Etimológicamente para Flores (2010); Grasso (2020) el rendimiento académico proviene del latín reddere (re: hacia atrás y dare: dar), que luego –por la influencia de prehendere (prender) y vendere (vender)- pasó a ser ‘rendere’. Uniendo estas se entiende como una medida de proporción que aparece entre las formas usadas para obtener algo y evaluar el resultado que concretamente se consigue (Morazán, 2013; RAE, 2017).

A través del tiempo se ha vinculado a términos como efectividad (capacidad de obtener resultados) y eficiencia (obtener resultados utilizando pocos recursos), es así como Martínez y Otero (1997) y Morazán Murillo (2013) indican que el rendimiento se desarrolla directamente como factor en el despertar revolucionario de las industrias, midiendo el control y producción del hombre como medio para obtener estándares altos en el producto final. En tal sentido la creación escuelas hoy en día surge de la necesidad de al igual que la revolución industrial; cuya tarea es adoctrinar a quienes asisten a ella cumpliendo determinados estándares, para alcanzar la calidad (Grasso, 2020).

2.2.2.3.1 Instrumento que miden el desempeño académico

La evaluación está relacionada directamente con el proceso de enseñanza-aprendizaje, mide el alcance de los objetivos a través de criterios, mediante instrumentos creados para cumplir este fin, ayudando a transformar conocimientos, habilidades y actitudes (Pérez et al., 2017).

Para Gallardo (2020) la evaluación proporciona información sobre el aprendizaje:

- Evaluación conceptual, constata que el estudiante puede identificar, conocer, clasificar, comparar, explicar, recordar, etc., mediante conceptos, hechos o principios.

Instrumentos: diario de clase, monografías, resúmenes, trabajos de investigación, entrevista, cuestionario, mapa conceptual, etc.

- Evaluación procedimental, el estudiante maneja, manipula, construye, ejecuta, etc., con el dominio conseguido mediante contenidos procedimentales.

Instrumentos: lista de cotejo, monografías, cuaderno de clase, ensayos, pruebas de simulación, etc.

- Evaluación actitudinal, el estudiante adquiere hábitos como el respeto, tolerancia, aprecio, sensibilidad, etc., frente a situaciones presentadas.

Instrumentos: lista de cotejo, registro anecdótico, trabajo de investigación, pruebas de simulación, etc.

2.2.2.4 Dimensiones del desempeño académico

Según Cervantes (2020) es la medida de la competencia que integra los saberes (saber ser, saber hacer, saber conocer y saber convivir). Estas pueden ser medidas o evaluadas mediante los saberes conceptual, procedimental y actitudinal.

2.2.2.4.1 Dimensión conceptual: saber conocer

Tobón (2013) nos menciona que es el conjunto de conocimientos (conceptos, nociones, teorías, categorías, entre otros), que van a ser interpretados y comprendidos por el individuo, mediante herramientas y estrategias, que impulsan al análisis, y el significado correcto de la información.

2.2.2.4.2 Dimensión procedimental: saber hacer

Tobón (2013) nos menciona que es la utilización de los conocimientos teóricos adquiridos y su aplicación ante una tarea designada mediante técnicas y procedimientos, que el docente decide enseñar al estudiante con el objetivo de busca la resolución de un problema determinada. Con metas a corto, mediano y largo plazo, enfrentando la situación estratégicamente ante la necesidad social, organizacional y ambiental (Luna, 2018).

2.2.2.4.3 Dimensión actitudinal: saber ser

Tobón (2013) nos menciona que es el decir y el saber actuar integralmente, con valores y normas; la forma como desenvolverse con los demás de acuerdo con las vivencias y experiencias positivas o negativas demostrando su identidad personal, con un trabajo colaborativo, de la participación activa construyendo con el dialogo cordial entre estudiantes motivados en el aula.

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño académico de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

HE2 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

HE3 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño procedimental de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Arispe et al. (2020) mencionaron que, si la investigación busca falsear o refutar una hipótesis, confrontando los hechos con las conclusiones obtenidas; es un método hipotético-deductivo. En este estudio se realizó el método hipotético-deductivo que para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) busca comprobar la o las hipótesis planteadas mediante procesos organizados de manera secuencial, con un análisis estadístico.

Para esta investigación se buscó comprobar la hipótesis si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño académico de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024, de acuerdo con los resultados obtenidos del cuestionario, analizados estadísticamente.

3.2 Enfoque investigativo

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que según Sánchez et al. (2018) mencionaron que según la estadística se basa en generalizar y analizar los resultados, para implantar patrones de comportamiento y demostrar teorías. Arispe et al. (2020) definen como procesos secuenciales que llevan a la comprobación de hipótesis.

Mediante los resultados estadísticos se comprobó de la hipótesis que el nivel de conocimiento de las claves obstétricas si influye significativamente sobre el manejo de las principales emergencias obstétricas.

3.3 Tipo de investigación

Para Arispe et al. (2020) el tipo de investigación aplicada busca solucionar problemas prácticos y específicos dentro de su propio contexto, mediante la metodología, tecnología y protocolos.

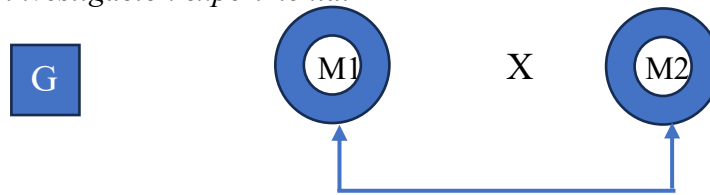
La tesis tuvo un tipo de investigación aplicada porque su propósito es orientar a resolver problemas de estudios concretos, mejorándolo, interviniendo y dando soluciones prácticas en los internos de obstetricia y medicina con respecto al desempeño académico del manejo que realicen frente a las claves obstétricas.

3.4 Diseño de investigación

El diseño es experimental porque hay manipulación intensional de una o más variables independientes para ver el resultado que provoca en la variable dependiente (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Esta investigación buscó demostrar que la variable independiente talleres simulados de claves obstétricas, influye en la variable dependiente, para obtener resultados de consecuencia o efecto que respondan a nuestra hipótesis planteada mediante la estadística, de la variable dependiente desempeño académico.

Diseño preexperimental según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), este diseño con un grupo único, al que se le aplica una evaluación previa al tratamiento y después de este se le vuelve a evaluar para ver el efecto conseguido después del tratamiento.

Figura 5*Diseño de la investigación experimental*

Donde:

- G : Grupo de estudio
- M1 : Muestra pre tratamiento
- X : Tratamiento
- M2 : Muestra post tratamiento

3.4.1 Corte

Arispe et al. (2020) concluyeron que el corte longitudinal se realiza en diferentes momentos, con la finalidad de analizar o hacer seguimiento de los cambios de la investigación a través del tiempo. El estudio fue de corte longitudinal porque recogió y analizó datos de un grupo de sujetos en dos tiempos o momentos, antes y después de los talleres simulados, durante el año 2024, con los internos de las diferentes universidades de Huancayo que realicen su internado en dicha sede hospitalaria.

3.4.2 Alcance

Para Arias y Covinos (2021) el alcance se sustenta en el grado de profundidad de su estudio al cual el investigador quiere llegar. Según mencionan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) el alcance establece la interrelación entre dos o más variables, en función de la relación causa-efecto, proporcionando información para estudios explicativos.

Este estudio tuvo un alcance explicativo porque explica las razones que encontró y que provocaron ciertos fenómenos al establecer la relación causalidad entre dos variables.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionaron que la población es el universo de estudio que tiene características comunes sobre los que se realiza las

observaciones o estudio; en esta investigación la población de estudio lo conformaron los estudiantes e internos de la salud de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo, designados a realizar el internado intra hospitalario en un hospital docente materno infantil de Huancayo, durante el año 2024, el estudio se realizó con 93 estudiantes internos.

3.5.2 Muestra

Para Arias y Covinos (2021) es el sub grupo o fracción de una población de la cual se recolectaran los datos; en nuestra investigación fueron los estudiantes e internos de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo, designados a realizar el internado intra hospitalario en un hospital docente materno infantil de Huancayo, durante el año 2024.

3.5.3 Muestreo

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionaron que el muestreo no probabilístico depende de las razones relacionadas con las características de la investigación. Arias y Covinos (2021) refieren que el muestreo no probabilístico puede ser por conveniencia y basado en los criterios del investigador; porque se tiene accesibilidad a toda la muestra, el tipo de muestreo para esta investigación fue no probabilístico, ya que se tomó al total de la población que fueron 93 estudiantes internos de la carrera profesional de obstetricia, provenientes de las diferentes universidades de Huancayo y Tarma.

Criterios de inclusión

- Estudiantes e internos de la carrera de obstetricia.
- Estudiantes e internos de obstetricia que firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes e internos de la carrera de obstetricia de las diferentes universidades de la Región Junín que estén destinados a realizar su internado en el Hospital materno infantil de Huancayo.
- Estudiantes e internos de la carrera de obstetricia que se sometán al instrumento el día de la evaluación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes internos de otras carreras de la salud.
- Estudiantes internos de obstetricia que no acudieron el día de la evaluación.
- Estudiantes internos de obstetricia que no pudieran firmar el consentimiento informado.
- Residentes de gineco-obstetricia.
- Pasantes de la especialidad de alto riesgo obstétrico y emergencia.

3.6 Variables y operacionalización

Variable independiente:

Simulación:

Simular significa representar algo, buscando alternativas de solución para una determinada situación como el entrenamiento o la preparación. Para Pimienta (2012) esta estrategia permite representar situaciones en las que los estudiantes adquieren roles con el objetivo de experimentar una determinada situación, dándole solución a un problema.

Tabla 1

Variable y operacionalización

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Desempeño académico	Conceptual	Es el aprendizaje de conceptos y principios Tobón (2013).	Son los métodos que se utilizan para poder medir una variable (Mendoza, 2018).	Saber	Fue medida con la escala Ordinal de tipo Likert. Este cuestionario constará de 15 preguntas	Básico 1 - 5 En proceso 6 - 10 Logrado 11 – 15 Notable 16 – 20 Excelente o sobresaliente 21 – 25
	Actitudinal	Es el aprendizaje de valores actitudes y normas Tobón (2013).	Esta variable será medida a través de las dimensiones de conocimiento conceptual, conocimiento actitudinal y conocimiento procedimental	Saber ser	5 ítems por cada dimensión (conceptual, procedimental y actitudinal), del desempeño académico de básico, en proceso, logrado, notable y excelente o sobresaliente	Donde el puntaje mínimo será de 5 y el máximo de 25 en cada dimensión, haciendo un total mínimo 15 y máximo de 75 en todo el cuestionario
	Procedimental	Es el aprendizaje de destrezas o metas del estudiante Tobón (2013).	conocimiento procedimental mediante un cuestionario de respuestas politómicas en la escala de Likert	Saber hacer		Niveles y rangos Baremado Alto, Medio Bajo

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Según Ñaupas et al. (2018) mencionaron que la técnica es un conjunto de procedimientos y normas que regula un determinado proceso para alcanzar un objetivo. La encuesta es una herramienta que nos permite recolectar datos mediante la interrogación a través del instrumento cuestionario.

En esta investigación se utilizó la técnica de encuesta como herramienta para la recolección de datos, mediante el instrumento cuestionario.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para Baena Paz (2017) quien mencionó que los instrumentos son el apoyo que tienen para que las técnicas cumplan su propósito.

Para la variable dependiente: desempeño académico en estudiantes internos se utilizó el cuestionario; el cual es un conjunto de preguntas estructuradas de fácil acceso de las variables que se desean cuantificar y congruente con el problema de estudio (Hernández y Mendoza, 2018), este verificó la presencia o ausencia de conductas, secuencia de acciones, destrezas, competencias, etc. de los estudiantes e internos, frente al manejo de las claves obstétricas, después de haber realizado las 20 de talleres simulados.

Tabla 2

Ficha técnica para la variable 2 cuestionario: desempeño académico

Cuestionario desempeño académico	
Autora	Huerta Abanto, Catherine Victoria
Año	2024
Lugar	Hospital materno infantil de Huancayo-Perú
Objetivo	Medir el desempeño académico de los estudiantes internos
Forma de aplicación	Personal Conceptual
Dimensiones	Procedimental actitudinal
Dirigido a	Internos de obstetricia y medicina
Escala de respuesta	Escala Likert
Descripción	El cuestionario constará de 15 ítems valoradas por niveles de logros (básico, en proceso, logrado, notable y sobresaliente); puntuación mínima 15, máxima 75
Tiempo	10 a 30 minutos

Nota. Adaptado de Huerta A., Catherine V. (2021).
Cuestionario desempeño académico 2020, p 35-37

3.7.3 Validación

La validez es el método que mide con efectividad a un instrumento, mide lo que se quiere medir (Sánchez et al., 2018), es la eficacia del instrumento para describir o pronosticar las peculiaridades que interesan al investigador (Ñaupas et al., 2018).

Para este estudio desempeño académico de estudiantes internos de diferentes universidades de Huancayo, se aplicó la validez de contenido del cuestionario que midió el desempeño académico de los estudiantes internos de obstetricia y medicina, después de haber recibido 20 sesiones de taller de simulación de claves obstétricas.

Validez de contenido

Según Ñaupas et al. (2018) mencionaron que el grado del instrumento refleja el dominio o contenido determinado, para Arispe et al. (2020) refieren que busca determinar hasta qué punto los ítems de un instrumento representan correctamente las características a medir, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) mencionaron que esta validez se consigue mediante la opinión de expertos ya que asegura que las dimensiones a medir por los instrumentos sean propios de las variables de interés.

Para esta investigación, el instrumento fue tomado del estudio de Huerta Abanto del año 2020, y se adaptó el contenido con ayuda de las Guías de Práctica Clínica para la Atención de Emergencias Obstétricas según Nivel de Capacidad Resolutiva MINSA-2007, se realizó una validez de contenido por 5 expertos con el fin de medir el desempeño académico de los estudiantes e internos de obstetricia frente a las emergencias obstétricas.

Tabla 3*Resultado de validez del instrumento Cuestionario: Desempeño académico*

N°	Juez experto	Desempeño académico		Interpretación
		Porcentaje		
Experto 1	Dr. Calderón Samaniego Severo Simeón	100 %	1	Aplicable
Experto 2	Dra. Medina Pelaiza Luz Edga	100 %	1	Aplicable
Experto 3	Dra. Romero Santillana María Leonor	87 %	0.8	Aplicable
Experto 4	Dr. Tapia Silguera Rubén Darío	100 %	1	Aplicable
Experto 5	Dr. Baldeón Tovar Magno Teofilo	100 %	1	Aplicable
Total promedio de los jueces expertos		97.4 %	0.97	Aplicable

Aplicando el coeficiente V de Aiken que es una herramienta que nos ayuda a evaluar la calidad del instrumento, el cual mide el promedio de aceptabilidad del mismo que es una escala de 0 a 1 y como mínimo aceptable debe tener un promedio de 0.8, aplicando esta fórmula obtenemos un promedio de 0.97 de validez, de las 15 preguntas dicotómicas, siendo aceptable el instrumento para ser aplicado a la muestra.

3.7.4 Confiabilidad

Se trata de la facultad de un instrumento para dar los mismos resultados congruentes al aplicarla por segunda vez con las condiciones iguales a la primera (Bernal Torres, 2016; Sánchez et al., 2018). Según Arispe et al. (2020) mencionan que los instrumentos pasarán por la etapa de confiabilidad para poder ser utilizados e iniciar la recolección de datos, mediante una prueba piloto que garantice las mismas condiciones de la realidad y debe ser realizada por 20 a 30 sujetos con las mismas características de la población.

El indicador que se utilizó en esta investigación fue el coeficiente de relación alfa Cronbach, para medir la consistencia interna del instrumento, según Ñaupas et al. (2018) mencionan que fue creado por J. L. Cronbach para determinar mediante procesos matemáticos los coeficientes que varían de (0) a (1), con un baremo de pobre <0.6, moderado de 0.6 a < 0.7, bueno de 0.7 a <0.8, muy bueno de 0.8 a < 0.9 y excelente 0.9>. Permite evaluar la

homogeneidad de las preguntas, cuando estas están formuladas en escala tipo Likert o politómicas cuyos valores van de cero (0) no confiable y uno (1) confiable, de acuerdo con la confiabilidad de los baremos.

La investigación realizó la prueba piloto a 20 internos con las mismas características de la población, a ellos se les aplicó el cuestionario para poder obtener el coeficiente de confiabilidad, se realizó una base de datos en Excel y luego se pasaron estos datos en el SPSS v27 y se aprovechó la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach, logrando un puntaje de 0.887, indicando que el instrumento utilizado para medir el desempeño académico tiene muy buena confiabilidad.

Tabla 4

Resumen de procesamiento de datos para confiabilidad de instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Tabla 5

Estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.887	15

3.8 Procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Plan de procedimiento

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo y se realizó la recolección, medición y análisis de los datos obtenidos con el instrumento utilizado y mediante las estadísticas,

dándonos resultados precisos, se realizó de acuerdo con las normas y estatutos establecidos por la Universidad Privada Norbert Wiener.

Para comenzar la investigación, buscó información bibliográfica de las variables simulación de talleres de claves obstétricas y desempeño académico, realizando su análisis para formular el problema de investigación y el marco teórico, luego se describió la metodología de investigación, el enfoque, el tipo, el diseño y la operacionalización de variables, la técnica e instrumento que utilizó para la recolección de datos.

Se realizó una prueba piloto a 20 internos para la obtención de la confiabilidad del instrumento para luego ser validados por 5 expertos con el grado de Maestros o Doctores, quienes realizaron la validez de contenido del instrumento.

Se pidió permiso mediante documento escrito al Hospital materno de Huancayo, quienes nos emitieron un documento de aprobación para la ejecución de la investigación, luego los internos de obstetricia firmaron un consentimiento informado de formar parte de la investigación, el instrumento fue ejecutado de forma presencial en dos momentos, antes y después de haber realizado los talleres simulados, luego se procedió a realizar la reflexión final de la investigación a través de los análisis estadísticos que estarán plasmados en las conclusiones y recomendaciones.

La estadística de tipo inferencial que sirve para hacer deducciones y sacar conclusiones sobre situaciones generales fuera del conjunto de datos obtenidos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). En el procesamiento de datos estadísticos se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2013, y se trasladó los datos al paquete estadístico SPSS v. 27 (Statistical Product and Service Solutions), para poder realizar el análisis de resultados a través de las frecuencias y porcentajes, para comprobar la hipótesis primero se realizó la prueba de normalidad, utilizando así el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para la muestra utilizada de 93 estudiantes y según los resultados arrojados de distribución normal de datos se

empleó la prueba paramétrica Wilcoxon para muestras relacionadas no paramétricas, cuyo resultados salió: $p < 0.05$, comprobando así la hipótesis alterna de manera altamente significativa.

3.9 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”, se tuvo en cuenta los principios éticos regidos por el comité institucional de ética para la investigación de la universidad privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW), primero se presentó la carta de solicitud de revisión del proyecto en mención, dirigida al presidente de CIEI-UPNW, seguido de la declaración de autenticidad y responsabilidad, con la carta de aprobación del asesor y el reporte de Turnitin de similitud, también se tuvo en cuenta el consentimiento y asentimiento informado que firmaron los participantes, cumpliendo estrictamente con la confidencialidad y reserva de datos obtenidos que serán usados solo para la ejecución, análisis y conclusiones del proyecto. De la misma manera se respetó la autoría de la información que se obtuvo de los diferentes autores citados que forman parte de esta investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE ANÁLISIS DE DATOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Características de la muestra

Se trabajó con 93 internos y estudiantes de octavo y noveno ciclo de la especialidad de obstetricia, de las diferentes universidades de Huancayo que son asignados al hospital docente materno para realizar sus prácticas preprofesionales.

Tabla 6

Resultados sociodemográficos de sexo y edades de los estudiantes e internos de obstetricia en el hospital materno de Huancayo, 2024

		Tabla cruzada Sexo*EDAD			
		EDAD			
		<20	21-30	31-40	Total
F	Recuento	28	61	3	92
	% del total	30.1%	65.6%	3.2%	98.9%
M	Recuento	1	0	0	1
	% del total	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
Total	Recuento	29	61	3	93
	% del total	31.2%	65.6%	3.2%	100.0%

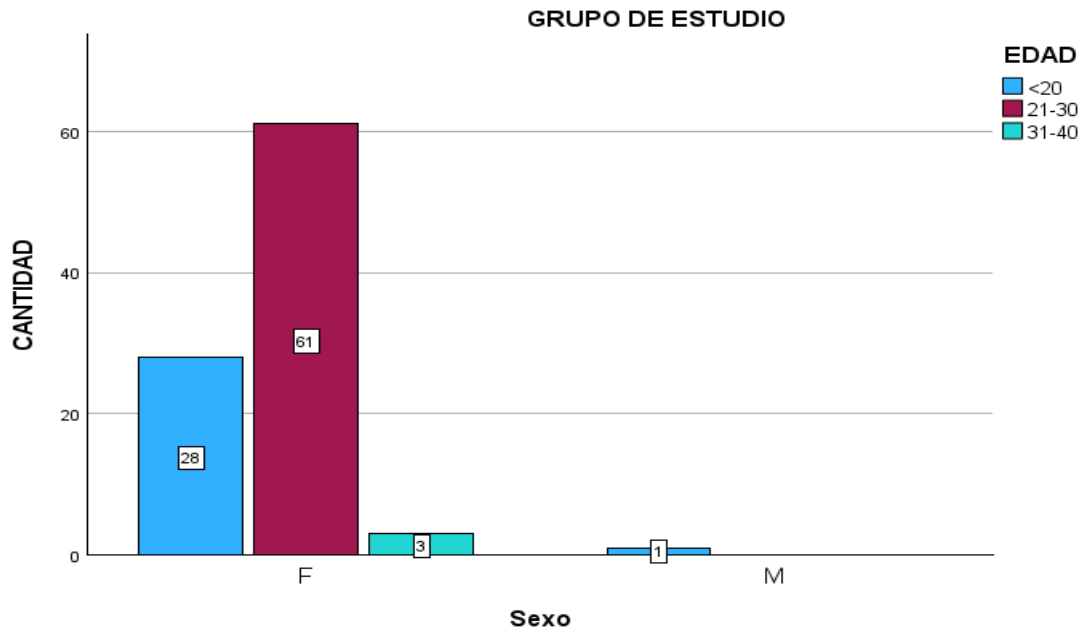
Nota. Estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades,

designados para realizar sus prácticas preprofesionales en el hospital materno, Huancayo

(2024).

Figura 6

Resultados por sexo y edades de los estudiantes e internos de obstetricia designados para realizar sus prácticas preprofesionales en el hospital materno de Huancayo, 2024



Interpretación: en relación con la obtención de datos sociodemográficos, se describe que del total de los 93 estudiantes e internos de obstetricia que fueron evaluados en la presente investigación en el Hospital materno de Huancayo, hace referencia que el 98.9% que representa a 92 estudiantes son de género femenino y el 1.1% que representa a 1 estudiante es de género masculino. Posteriormente, un 31.2% son menores de 20; otro que el 65.6% se encuentran entre las edades de 21 a 30 años, luego el 3.2% oscila entre edades de 31 a 40 años y que de los 93 estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia 92 pertenecen al sexo femenino y 1 al sexo masculino.

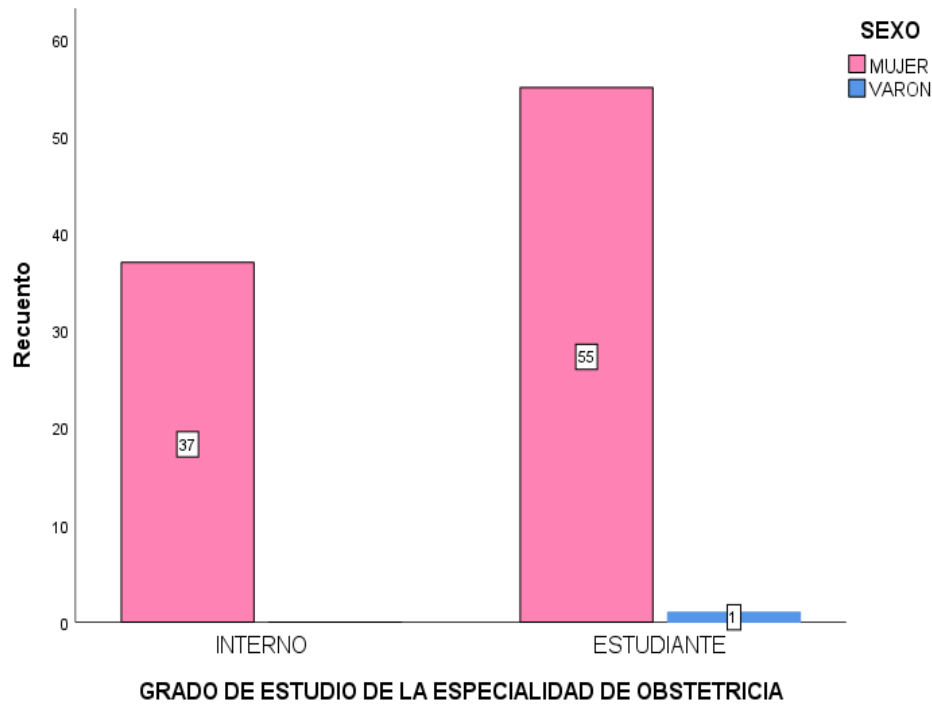
Tabla 7

Resultado sociodemográfico de sexo y grado de estudios de los estudiantes e internos de obstetricia designados para realizar sus prácticas preprofesionales en el hospital materno de Huancayo, 2024

		Tabla cruzada grado de estudios y sexo		
		SEXO		Total
GRADO		MUJER	VARON	
		INTERNO	Recuento	37
% del total	39.8%		0.0%	39.8%
ESTUDIANTE	Recuento	55	1	56
	% del total	59.1%	1.1%	60.2%
Total	Recuento	92	1	93
	% del total	98.9%	1.1%	100.0%

Figura 7

Resultados por sexo, edades y grado académico de los estudiantes e internos de obstetricia designados para realizar sus prácticas preprofesionales en el hospital materno de Huancayo, 2024



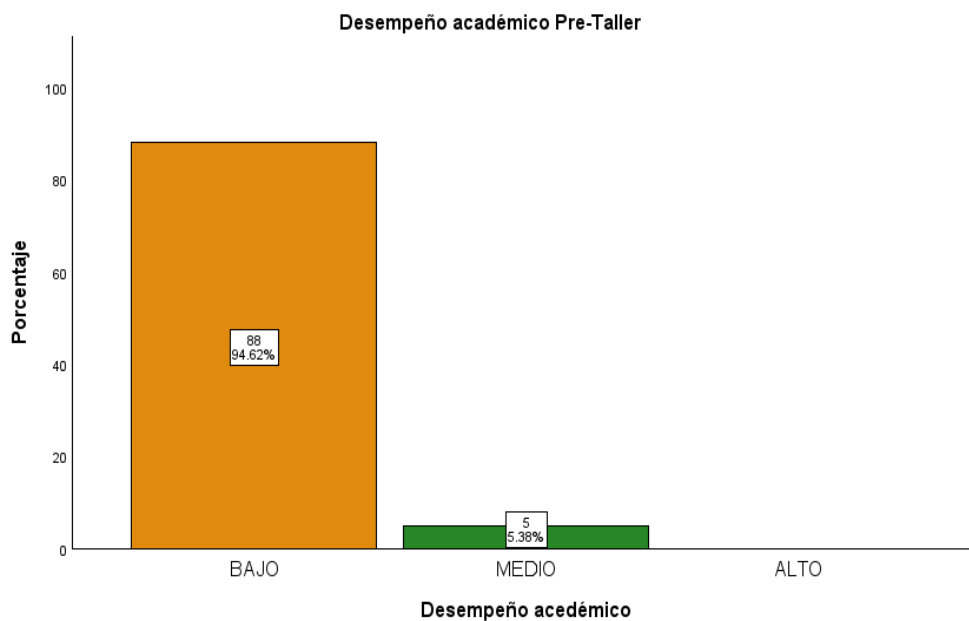
Interpretación: en relación con la obtención de datos sociodemográficos, se describe que del total de los 93 estudiantes e internos de obstetricia que fueron evaluados en la presente investigación en el Hospital materno de Huancayo, hace referencia que el 39.8% que representa a 37 estudiantes son internas de obstetricia y el 60.2% que representa a 56 estudiante pertenecen al 8vo y 9no ciclo de obstetricia.

Análisis descriptivo de objetivos

En relación con el objetivo general, se analizó la influencia que tiene los talleres simulados de claves obstétricas sobre el desempeño académico de los estudiantes de obstetricia que realizan sus prácticas preprofesionales en el hospital materno de Huancayo.

Figura 8

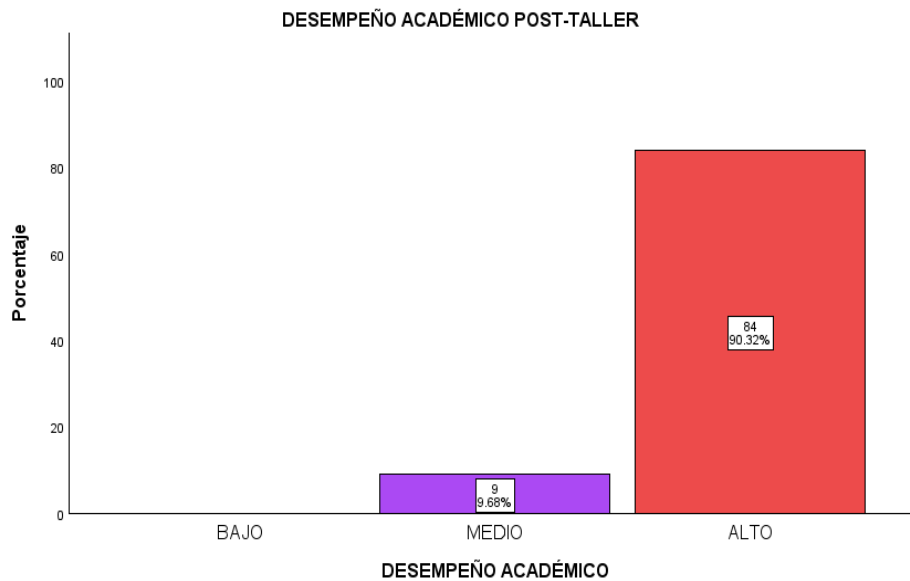
Análisis del desempeño académico pre taller



Interpretación: en el desempeño académico pre-taller se obtuvo un nivel bajo 94.6% que representa a 88 estudiantes de obstetricia, nivel medio 5.38% que representa a 5 estudiantes de obstetricia y nivel alto de 0%.

Figura 9

Análisis del desempeño académico post taller



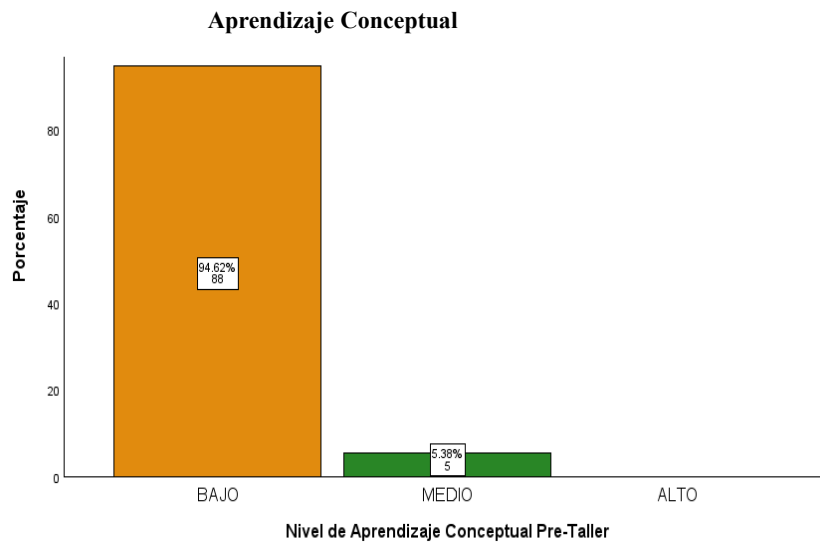
Interpretación: los resultados obtenidos post taller el nivel de desempeño académico es el siguiente: nivel bajo 0 %, nivel medio 9.68 % que representa a 9 estudiantes de obstetricia y nivel alto 90.32% que representa a 84 estudiantes de obstetricia.

Se demostró que la variable dependiente si tiene influencia altamente significativa de la variable independiente, obteniendo valores estadísticos del desempeño académico de los pre talleres de un nivel bajo 94.6%, que después de los talleres se logró un resultado del 0 % del nivel bajo; un nivel medio de los pre talleres del 5.38% y después de los talleres de 9.68% del nivel medio; y del nivel alto del pre taller de 0 % aumentando después de los talleres a 90.32 %.

Al examinar el primer objetivo específico que es determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes e internos de las diferentes universidades de Huancayo –2024.

Figura 10

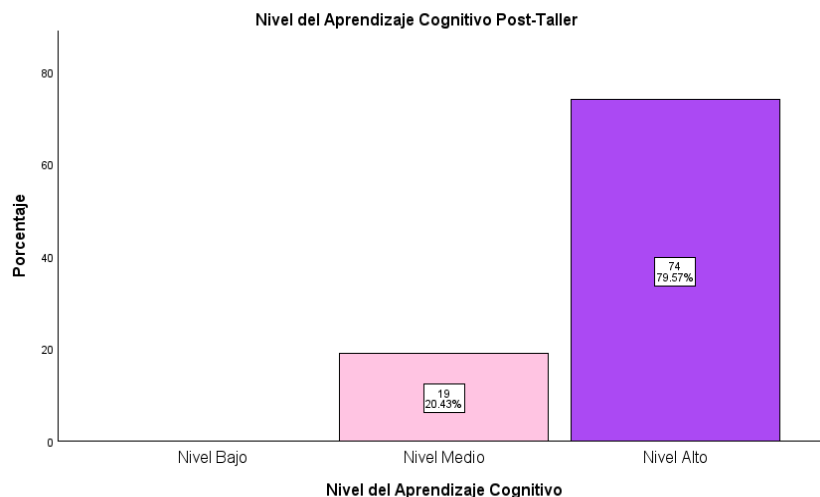
Resultado del nivel de aprendizaje conceptual pre talleres simulados de claves obstétricas



Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje conceptual previo al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 94.62% que representa a 88 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje conceptual; el 5.38% que representa a 5 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje conceptual y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje conceptual.

Figura 11

Resultados del nivel de aprendizaje conceptual post talleres simulados de claves obstétricas

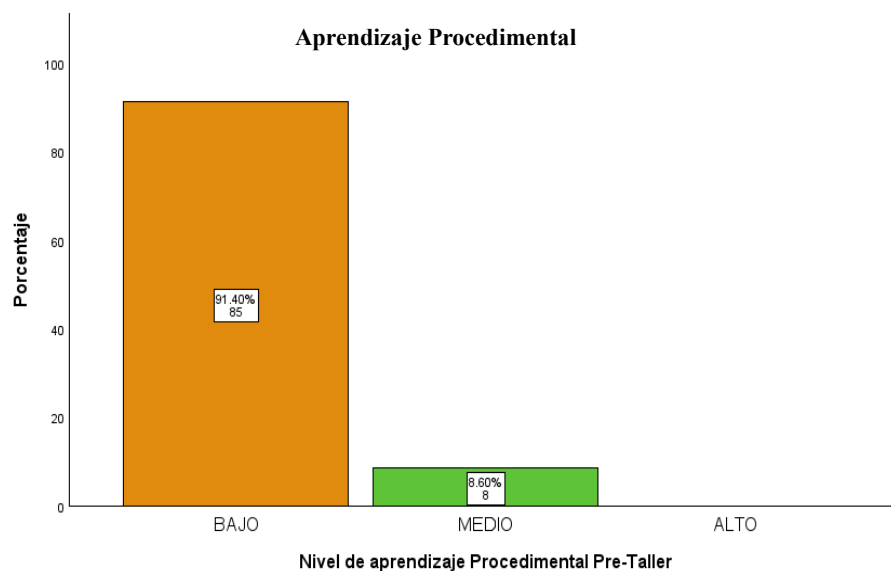


Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje conceptual posterior al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 79.57% que representa a 74 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje conceptual; el 20.43% que representa a 19 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje conceptual y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje conceptual.

Al examinar el segundo objetivo específico que es determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes e internos de las diferentes universidades de Huancayo –2024.

Figura 12

Resultados del nivel de aprendizaje procedimental pre talleres de claves obstétricas

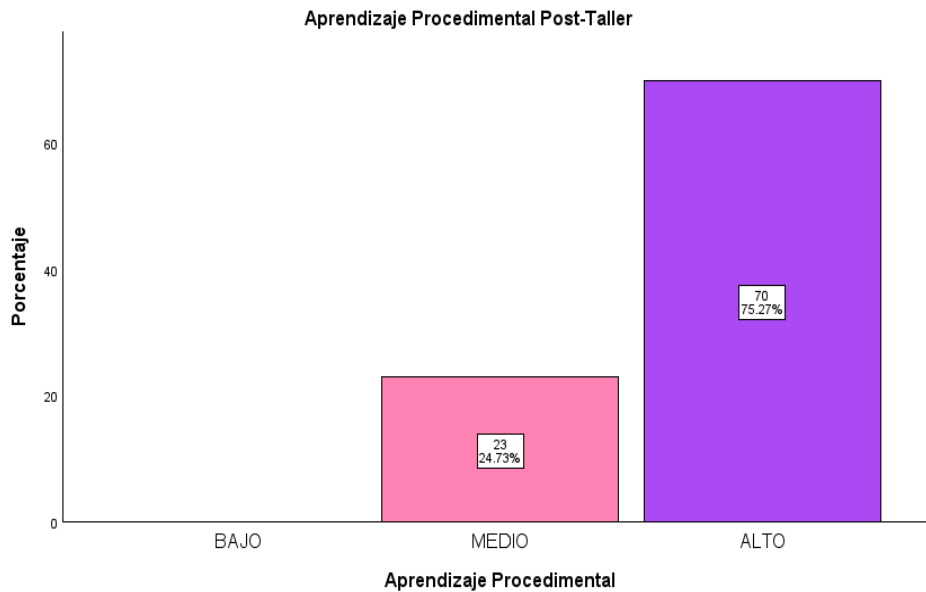


Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje procedimental previo al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 91.40% que representa a 85 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje procedimental; el 8.60% que representa a 8 estudiantes

tienen un nivel medio de aprendizaje procedimental y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje procedimental.

Figura 13

Resultados del nivel de aprendizaje procedimental posterior al taller de simulación de claves obstétricas

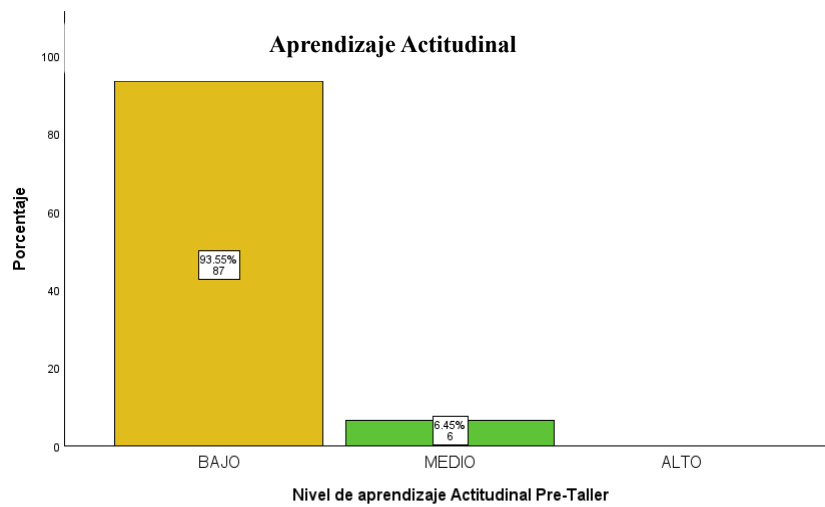


Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje procedimental posterior al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 75.27% que representa a 70 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje procedimental; el 24.73% que representa a 23 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje procedimental y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje procedimental.

Al examinar el tercer objetivo específico que es determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de las diferentes universidades de Huancayo –2024.

Figura 14

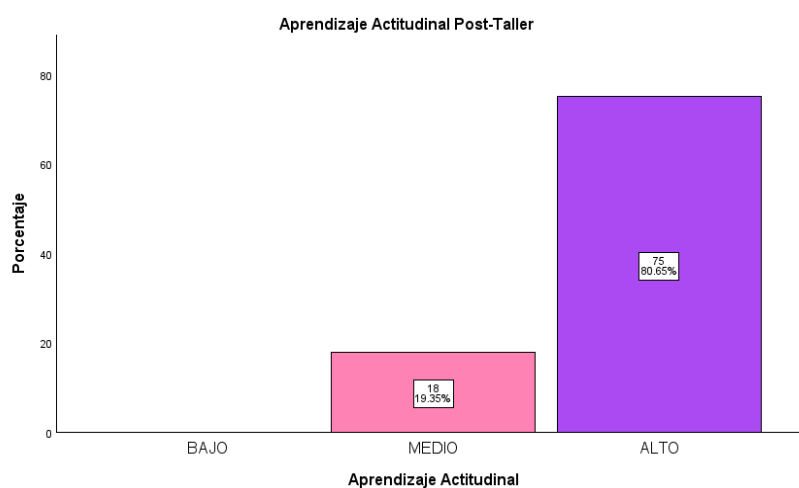
Resultados del nivel de aprendizaje actitudinal pre talleres simulados de claves obstétricas



Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje actitudinal previo al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 93.55% que representa a 87 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje actitudinal; el 6.45% que representa a 6 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje actitudinal y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje actitudinal.

Figura 15

Resultados del nivel de aprendizaje actitudinal posterior al taller simulado de claves obstétricas



Interpretación: en relación con la obtención de datos del aprendizaje actitudinal posterior al taller simulado de claves obstétricas, del total de 93 estudiantes e internos de obstetricia, hace referencia que el 80.65% que representa a 75 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje actitudinal; el 19.35% que representa a 18 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje actitudinal y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje actitudinal.

Descripción de las variables

Tabla 8

Estadístico descriptivo

Estadísticos descriptivos			
		DESEMPEÑO ACADEMICO PRE TALLER	DESEMPEÑO ACADEMICO POST TALLER
N	Válido	93	93
	Perdidos	0	0
Media		20.73	62.55
Mediana		19.00	63.00
Moda		15	60
Desv. estándar		6.614	8.026
Mínimo		15	44
Máximo		37	75

Interpretación:

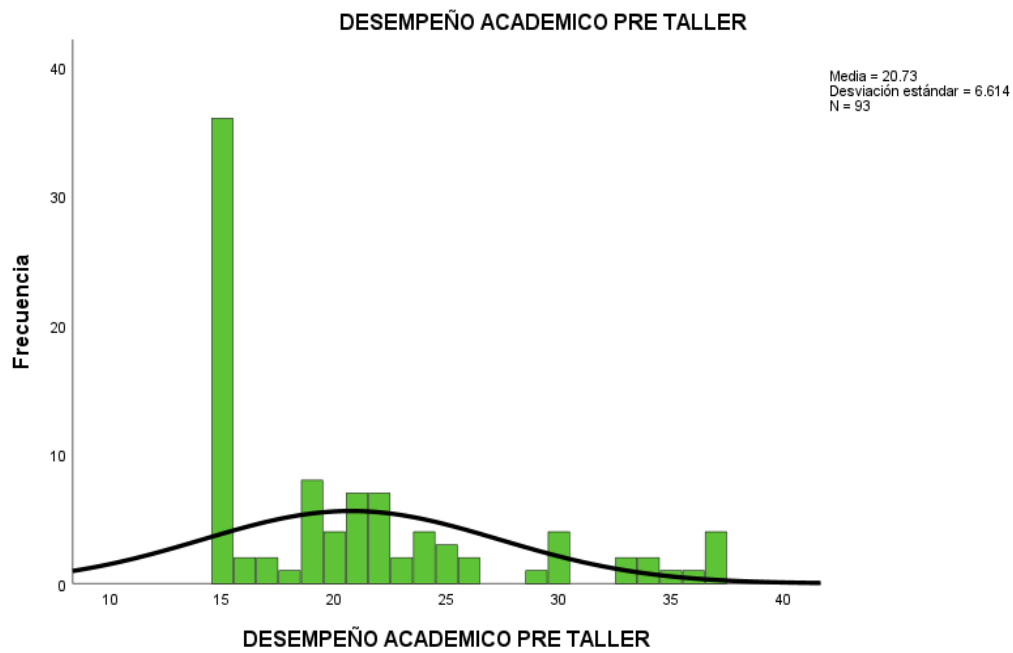
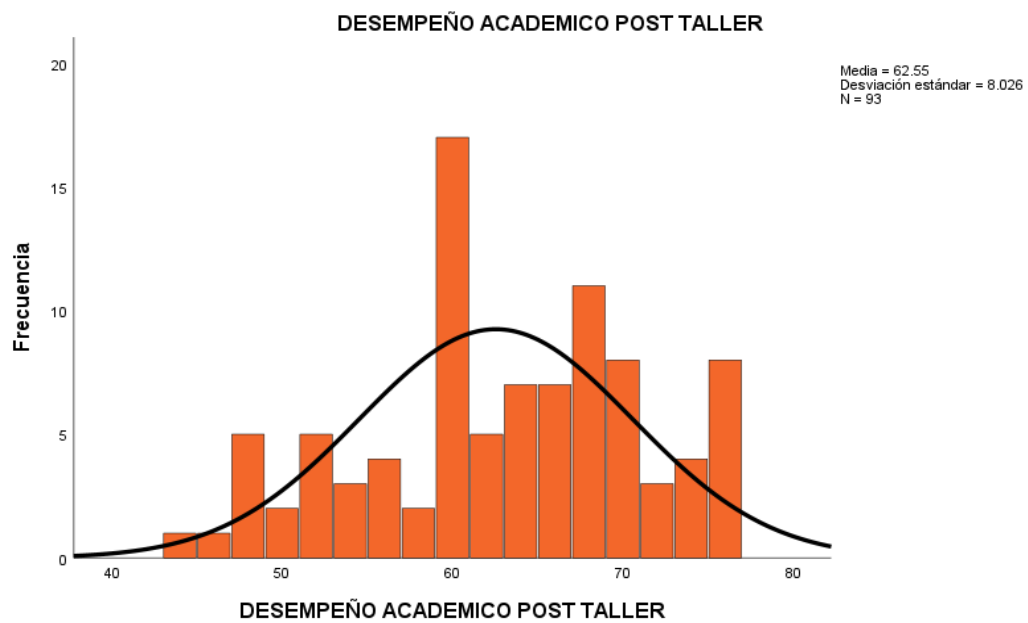
La media antes era de 20.73 después de los talleres es de 62.55. existe una diferencia de 41.82.

La mediana era antes de 19.00 y después de los talleres es 63.00.

El promedio de distanciamiento en los valores, respecto al valor central antes de los talleres era 6.614 y después de los talleres fue de 8.026.

Los valores mínimos obtenidos antes de los talleres era 15 y después de los talleres fue 44.

Los valores máximos obtenidos antes de los talleres era 37 y después de los talleres fue 75.

Figura 16*Histograma del desempeño académico pre talleres***Figura 17***Histograma del desempeño académico post talleres*

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general de la investigación

H1: existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el desempeño académico de los estudiantes internos de obstetricia.

Hipótesis estadística

Nula (Ho): no existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el desempeño académico de los estudiantes internos de obstetricia.

Alternativa (Ha): existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el desempeño académico de los estudiantes internos de obstetricia.

Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$ con un margen de error del 5%

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho y se rechaza hipótesis alterna Ha

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho y se acepta hipótesis alterna Ha

Prueba de normalidad

Tabla 9

Prueba de normalidad del desempeño académico

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
NIVEL DE DESEMPEÑO ACADÉMICO PRE-TALLER	0.540	93	<.001
NIVEL DE DESEMPEÑO ACADÉMICO POST TALLER	0.484	93	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la prueba de normalidad de las variables, primero se realizó el análisis de la distribución normal de los datos estadísticos, siendo una muestra mayor a 50 participantes, se procedió a aplicar la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Este criterio de decisión se tomó ya que los resultados obtenidos fueron ($p = < 0.001$ y $p = < 0.001$ ambos son $< \alpha = 0.05$) entonces

no se distribuye de forma normal, evidencia suficiente para aceptando así el estadístico de prueba no paramétrico Wilcoxon para aprobar o rechazar nuestra hipótesis estadística.

Estadístico de prueba

Tabla 10

Contraste de hipótesis

Resumen de contrastes de hipótesis			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. a,b	Decisión
La mediana de diferencias entre el nivel de desempeño académico pre taller y nivel de desempeño académico post taller es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	< .001	Rechace la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

Tabla 11

Prueba de Wilcoxon

Resumen de prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	
N total	93
Estadístico de prueba	4371.000
Error estándar	247.468
Estadístico de prueba estandarizado	8.831
Sig. asintótica (prueba bilateral)	< 0.001

En vista que el valor p es menor a 0.05 se rechaza la H_0 y se acepta la H_a . Se afirman que, si hay diferencias significativas entre el pre y el post test, por lo tanto, los talleres simulados de claves obstétricas, si tienen influencia sobre el desempeño académico.

Refieren Hernández y Mendoza (2018), que, si los datos son de distribución no normal, que corresponde a la estadística no probabilística, se debe elegir la prueba de Wilcoxon para contrastar las hipótesis, como se da en este caso.

Lectura de error

En la tabla de la prueba de Wilcoxon, se aprecia que el valor $p < .001$, si $p \leq 0.5$ indica error tipo 1, lo que significa que existe evidencia suficiente para no aceptar la hipótesis nula o que no es cierta y se acepta que existen diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 12

Tabla de lectura de error

		Decisión	
		No acepta H0	Acepta H0
Evento	H0 es cierta	Error tipo I $p = \alpha$	Decisión correcta $p = 1 - \beta$
	H0 es falsa	Decisión correcta $p = 1 - \alpha$	Error tipo II $p = \beta$

Toma de decisión

Para este estudio se utilizó el valor de P como referencia para la toma de decisión, con la prueba de Wilcoxon se evaluó la significancia asintótica de forma bilateral, resultando en valor de P menor a 0.001, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, comprobando así que la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño académico de los estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo – 2024, que realizan sus prácticas preprofesionales, encontrando una diferencia altamente significativa.

Prueba de las hipótesis específicas

HE1 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Planteamiento de la hipótesis

H₀: no existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje conceptual de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Ha: existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje conceptual de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Nivel de significancia

La significancia asintótica obtenida fue $< .001$, evidenciando un 99.9% de seguridad al rechazar la hipótesis nula, entonces el nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$ aplicó la decisión de rechazo de la hipótesis nula, aceptando así la hipótesis alterna para este estudio.

Estadístico de prueba

El valor p se calculó mediante la prueba Wilcoxon, porque compara dos mediciones y proporciona los cambios que se manifiestan antes y después del taller.

Tabla 13

Hipótesis específica del desempeño académico aprendizaje conceptual

Resumen de contrastes de hipótesis			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}	Decisión
La mediana de diferencias entre el Resultado Conceptual pre-Taller y Resultado Conceptual post Taller es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	0.000	Rechace la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

Lectura del error

En la tabla de la prueba de Wilcoxon, se aprecia que el valor $p=<.001$, si $p \leq 0.5$ indica error tipo 1, lo que significa que existe evidencia suficiente para no aceptar la hipótesis nula o que no es cierta y se acepta que existen diferencias estadísticamente significativas.

Análisis:

Se utilizó el valor de P como referencia para la toma de decisión, con la prueba de Wilcoxon se evaluó la significancia asintótica de forma bilateral, resultando en valor de

P menor a 0.001, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna en un 99.9%, comprobando así que la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el aprendizaje conceptual de los estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo – 2024, que realizan sus prácticas preprofesionales, encontrando una diferencia altamente significativa.

HE2 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el aprendizaje procedimental de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Planteamiento de la hipótesis

Ho: no existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje procedimental de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Ha: existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje procedimental de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Nivel de significancia

La significancia asintótica obtenida fue $< .001$, evidenciando un 99.9% de seguridad al rechazar la hipótesis nula, entonces el nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$ aplicó la decisión de rechazo de la hipótesis nula, aceptando así la hipótesis alterna para este estudio.

Estadístico de prueba

El valor p se calculó mediante la prueba Wilcoxon, porque compara dos mediciones y proporciona los cambios que se manifiestan antes y después del taller.

Tabla 14*Hipótesis específica desempeño académico aprendizaje procedimental*

Resumen de contrastes de hipótesis			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}	Decisión
La mediana de diferencias entre el Resultado Procedimental pre-Taller y Resultado Procedimental post Taller es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	<0.001	Rechace la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

Lectura del error

En la tabla de la prueba de Wilcoxon, se aprecia que el valor $p < .001$, si $p \leq 0.5$ indica error tipo 1, lo que significa que existe evidencia suficiente para no aceptar la hipótesis nula o que no es cierta y se acepta que existen diferencias estadísticamente significativas.

Análisis:

Se utilizó el valor de P como referencia para la toma de decisión, con la prueba de Wilcoxon se evaluó la significancia asintótica de forma bilateral, resultando en valor de P menor a 0.001, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna en un 99.9%, comprobando así que la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el aprendizaje procedimental de los estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo – 2024, que realizan sus prácticas preprofesionales, encontrando una diferencia altamente significativa.

HE3 La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el aprendizaje actitudinal de los estudiantes internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Planteamiento de la hipótesis

Ho: no existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje actitudinal de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Ha: existe influencia significativa de los talleres simulados sobre el aprendizaje actitudinal de los estudiantes internos de obstetricia internos en una universidad de Huancayo – 2024.

Nivel de significancia

La significancia asintótica obtenida fue $< .001$, evidenciando un 99.9% de seguridad al rechazar la hipótesis nula, entonces el nivel de significancia establecido de $\alpha=0.05$ aplicó la decisión de rechazo de la hipótesis nula, aceptando así la hipótesis alterna para este estudio.

Estadístico de prueba

El valor p se calculó mediante la prueba Wilcoxon, porque compara dos mediciones y proporciona los cambios que se manifiestan antes y después del taller.

Tabla 15

Hipótesis específica desempeño académico aprendizaje actitudinal

Resumen de contrastes de hipótesis			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. ^{a,b}	Decisión
La mediana de diferencias entre entre el Resultado Actitudinal pre-Taller y Resultado Actitudinal post Taller es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	<0.001	Rechace la hipótesis nula.

a. El nivel de significación es de .050.

b. Se muestra la significancia asintótica.

Lectura del error

En la tabla de la prueba de Wilcoxon, se aprecia que el valor $p=<.001$, si $p \leq 0.5$ indica error tipo 1, lo que significa que existe evidencia suficiente para no aceptar la hipótesis

nula o que no es cierta y se acepta que existen diferencias estadísticamente significativas.

Análisis:

Se utilizó el valor de P como referencia para la toma de decisión, con la prueba de Wilcoxon se evaluó la significancia asintótica de forma bilateral, resultando en valor de P menor a 0.001, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna en un 99.9%, comprobando así que la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el aprendizaje procedimental de los estudiantes e internos de la especialidad de obstetricia de las diferentes universidades de Huancayo – 2024, que realizan sus prácticas preprofesionales, encontrando una diferencia altamente significativa.

4.1.3 Discusión de resultados:

En relación a la hipótesis general, se analizó la influencia de los talleres simulados de claves obstétricas sobre el desempeño académico de los estudiantes de obstetricia que realizan sus prácticas pre profesionales en el hospital materno de Huancayo y se demostró que si hay influencia altamente significativa después de los talleres simulados, obteniendo valores estadísticos del desempeño académico de los pre talleres estos resultados fueron baremados en bajo, medio y alto, obteniendo antes de la aplicación de los talleres 94.6% de nivel bajo y después de los talleres 0 %; un nivel medio antes de los talleres de 5.38% y después de los talleres de 9.68%; y un nivel alto antes del taller de 0 % y después de los talleres a 90.32 %. De esta manera se confirma lo que Taica (2020) menciona en su investigación, que la utilización de la simulación clínica es eficaz significativamente para el desarrollo de habilidades. También se corrobora lo que nos dice Tobón (2013), el ser humano construye un aprendizaje significativo a partir de sus experiencias, haciendo uso de sus conocimientos, habilidades y actitudes.

En relación a la primera hipótesis específica si los talleres simulados de claves obstétricas influyen significativamente en el desempeño cognitivo de los estudiantes internos en una universidad e Huancayo-2024, se observó que el nivel de significancia obtenido fue de <0.001 , confirmando la hipótesis alterna y evidenciando que antes de los talleres los estudiantes tenían un nivel bajo de 94.62 % y nivel medio 5.38 %, pero después de los talleres los estudiantes obtuvieron un aprendizaje conceptual con un nivel alto de 79.57 % y medio con un 20.43% mejorando significativamente el nivel de desempeño académico en el aprendizaje conceptual. De esta manera se confirma los resultados de la investigación de Farinati et al. (2022) que la simulación clínica contribuyó a mejorar los niveles de conocimiento y satisfacción de los estudiantes de Enfermería. Aseverando la teoría de Natale (1990) que el aprendizaje y rendimiento académico implican transformación de conocimiento del estudiante.

En relación a la segunda hipótesis específica si los talleres simulados de claves obstétricas influyen significativamente en el desempeño procedimental de los estudiantes internos en una universidad e Huancayo-2024, se observó que el nivel de significancia obtenido fue de <0.001 , confirmando la hipótesis alterna y evidenciando que antes de los talleres los estudiantes tenían un nivel bajo de 91.40% y nivel medio 8.60%, pero después de los talleres los estudiantes obtuvieron un aprendizaje procedimental con un nivel alto de 75.27% y medio con un 24.73%, mejorando significativamente el nivel de desempeño académico en el aprendizaje procedimental. Verificando lo que mencionaron Bizama et al. (2022) en su estudio que el aprendizaje basado en la simulación ayudo en las habilidades clínicas y toma de decisiones de los estudiantes frente a su experiencia clínica. Siendo este resultado de lo que no menciona Tacilla (2020) que el rendimiento académico es el resultado del aprendizaje, debido a la interacción didáctica del maestro y el estudiante.

En relación a la tercera hipótesis específica si los talleres simulados de claves obstétricas influyen significativamente en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos

en una universidad e Huancayo-2024, se observó que el nivel de significancia obtenido fue de <0.001 , confirmando la hipótesis alterna y evidenciando que antes de los talleres los estudiantes tenían un nivel bajo de 93.55 % y nivel medio 6.45 %, pero después de los talleres los estudiantes obtuvieron un aprendizaje actitudinal con un nivel alto de 80.65 % y medio con un 19.35%, mejorando significativamente el nivel de desempeño académico en el aprendizaje actitudinal. De esta manera se confirma lo que Barrera (2021) menciona en su investigación que los simuladores en aulas benefician y potencializan el rendimiento académico y la motivación de los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para Tobón (2013) el saber actuar integralmente, con valores y normas; es la forma como se desenvuelven con los demás de acuerdo con las vivencias y experiencias positivas o negativas, esto se vio reflejado en el actuar de los estudiantes evaluados después de los talleres simulados.

Se demuestra así que los talleres simulados impartidos a los estudiantes e internos de obstetricia que se realizaron acrecentaron de forma significativa el desempeño académico en sus dimensiones conceptual, procedimental y actitudinal, mejorando así la confianza y seguridad del estudiante de obstetricia al momento de enfrentarse a las emergencias obstétricas (claves obstétricas), todo está basado en los resultados obtenidos con el instrumento empleado en este trabajo.

Se evidencio que la mayoría de los estudiantes después de los talleres simulados obtuvieron en el desempeño académico un nivel medio 9.68 % que representa a 9 estudiantes de obstetricia y nivel alto 90.32% que representa a 84 estudiantes como se ve en la página 67, cabe mencionar que los estudiantes en su mayoría presentan buena precepción a los talleres de simulación de claves obstétricas, mencionando ellos que mejoraron su aprendizaje de prácticas pre profesional y les permite adquirir las competencias de su campo clínico, reforzando los conocimientos con la práctica y el trabajo en equipo, pero también hay un pequeño grupo de 9 estudiantes que obtuvieron un nivel medio de desempeño académico, que aun presentan poca

seguridad a la hora de estar frente a las emergencias obstétricas. De esta manera se evidencia lo que referían Morales et al. (2020) que la evaluación por competencias determina el nivel de desempeño del estudiante; por lo que debe ser comprobado en la práctica a través criterios de desempeño claramente establecidos, que nos entreguen resultados de aprendizaje esperados como es el logro de la competencia.

Entonces se cumple lo mencionado por Vizeshfar y Torabizadeh (2018) en su estudio, en el que referían que si los docentes reconocen los estilos de aprendizaje y de enseñanza, estos ayudarían bastante en aumentar y mejorar el potencial que tienen los estudiantes para desarrollar y acrecentar sus competencias, a esto se suma que los estudiantes deben entrenar y tener confianza antes de la atención al paciente, como refiere Miller (1990) que el estudiante para desarrollar sus competencias debe avanzar por las diferentes dimensiones conocer, aprender, hacer y ser, es así como el uso de la simulación en la formación de estudiantes de la salud mejora la seguridad del paciente y disminuye los eventos adversos Martínez et al. (2021).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La investigación que se realizó a los estudiantes e internos de la carrera de obstetricia que ejecutan sus prácticas preprofesionales en un hospital materno de Huancayo, del total de la población de 93, hace referencia que el 98.9% que representa a 92 estudiantes son de género femenino y el 1.1% que representa a 1 estudiante es de género masculino. Posteriormente, un 31.2% son menores de 20 años; otro que el 65.6% se encuentran entre las edades de 21 a 30 años, luego el 3.2% oscila entre edades de 31 a 40 años y el 39.8% que representa a 37 estudiantes son internas de obstetricia y el 60.2% que representa a 56 estudiante del 8vo y 9no ciclo de obstetricia.

Terminada esta investigación podemos mencionar las conclusiones de acuerdo con los objetivos planteados:

Primera.- Según el objetivo general que fue determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024. Estos resultados fueron baremados en bajo, medio y alto, obteniendo antes de la aplicación de los talleres 94.6% de nivel bajo y después de los talleres 0 %; un nivel medio antes de los talleres de 5.38% y después de los talleres de 9.68%; y un nivel alto antes del taller de 0 % y después de los talleres a 90.32 %. Se concluye

que los talleres simulados de claves obstétricas influyen significativamente en el desempeño académico de los estudiantes e internos de obstetricia.

Segundo.- Con respecto al primer objetivo específico que fue determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024. Los datos estadístico obtenidos fueron: antes de los talleres simulados el 94.62% que representa a 88 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje conceptual; el 5.38% que representa a 5 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje conceptual y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje conceptual y después de los talleres que el 79.57% que representa a 74 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje conceptual; el 20.43% que representa a 19 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje conceptual y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje conceptual. Se concluye que los talleres simulados de claves obstétricas influyen en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes e internos de obstetricia.

Tercero.- Con respecto al segundo objetivo específico que fue determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024. Los datos estadístico obtenidos fueron: antes de los talleres simulados que el 91.40% que representa a 85 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje procedimental; el 8.60% que representa a 8 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje procedimental y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje procedimental y después de los talleres el 75.27% que representa a 70 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje procedimental; el 24.73% que representa a 23 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje procedimental y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje procedimental. Se concluye que los talleres simulados de claves obstétricas influyen en el desempeño procedimental de los estudiantes e internos de obstetricia.

Cuarta.- Con respecto al tercer objetivo específico que fue determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo –2024. Los datos estadístico obtenidos fueron: antes de los talleres simulados que el 93.55% que representa a 87 estudiantes tienen un nivel bajo de aprendizaje actitudinal; el 6.45% que representa a 6 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje actitudinal y 0% tiene un nivel alto de aprendizaje actitudinal y después de los talleres el 80.65% que representa a 75 estudiantes tienen un nivel alto de aprendizaje actitudinal; el 19.35% que representa a 18 estudiantes tienen un nivel medio de aprendizaje actitudinal y 0% tiene un nivel bajo de aprendizaje actitudinal. Se concluye que los talleres simulados de claves obstétricas influyen en el desempeño actitudinal de los estudiantes e internos de obstetricia.

5.2 Recomendaciones

- Evidenciando que los talleres de claves obstétricas mejoran el nivel de desempeño académico de los estudiantes del área de salud se recomienda fortalecer las prácticas pre profesionales de los internos de obstetricia, donde se programen talleres simulados de atención en claves obstétricas, con la finalidad de mejorar las competencias y el desempeño académico tanto en el aprendizaje conceptual, procedimental y actitudinal de los estudiantes, creando en ellos la confianza para atender las diferentes emergencias obstétricas que se presenten en las gestantes, disminuyendo así la morbilidad materna en la Región Junín.
- Para mejorar el nivel de desempeño conceptual de los estudiantes internos de obstetricia se recomienda implementar un plan de capacitación permanente para los internos y estudiantes que realicen sus prácticas preprofesionales dentro de la institución, que facilite el manejo de las guías de atención de salud sexual y reproductiva, en el cual se

encuentran las patologías más frecuentes encontradas en las gestantes y su manejo en los diferentes niveles de atención.

- Evidenciando que los estudiantes e internos de obstétrica mejoró su nivel de desempeño procedimental después de los talleres, se recomienda realizar un plan de prácticas simuladas y continuas, ya que esto ayudará a mejorar la confianza de los estudiantes al encontrarse frente a las emergencias obstétricas, disminuyendo así las iatrogenias y mejorando la salud materna.
- Evidenciando que los estudiantes e internos de obstetricia mejoraron el nivel de desempeño actitudinal luego de los talleres de simulación, se recomienda que se continúe con el desarrollo continuo y permanente para mejorar las competencias de los futuros profesionales de la salud y cumplir de esta forma con tener un trato humano, cálido y de respeto hacia las gestantes. Esto permitirá que las pacientes acudan a sus atenciones en los diferentes centros de atención donde se encuentren los profesionales.

Referencias

- Alavi, M. y Leidner, D. (2003). Sistemas de gestión del conocimiento: teoría y práctica. *Revista Dialnet*, 164(2), 17-40.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=962230>
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada de Bonilla, O., Acuña, L. y Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad internacional de Ecuador.
- Ariza, C., Rueda, L. y Sardoth, J. (2018). El rendimiento académico una problemática compleja. *Revista Dialnet*. 7(7), 137-141.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6523274>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo editorial patria.
- Barrera, Y. (2021). Mejoramiento del Rendimiento Académico de los Estudiantes de los Grados Undécimo, en la Temática de Circuitos Eléctricos Básicos, con el uso de los Simuladores. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 19(34), 1-7.
<https://jeehp.org/upload/pdf/jeehp-19-34.pdf>
- Basto-Torrado, S. (2011). De las concepciones a las prácticas pedagógicas de un grupo de profesores universitarios. *Repositorio MINEDU*.
<https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/2646>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. Pearson educación de Colombia S.A.S.
- Bizama, F., Alameri, M., Demers, K. y Campbell, D. (2022). Physical therapy students' perception of their ability of clinical and clinical decision-making skills enhanced after simulation-based learning courses in the United States: a repeated measures design.

Journal of Educational Evaluation for Health Professions, 19(34), 1-7.

<https://jeehp.org/upload/pdf/jeehp-19-34.pdf>

Cerón-Apipilhuasco, A., Rodríguez-Cruz, L., Mendoza-Carrasco, M. y Castellanos, J. (2020).

Introducción a la simulación clínica. *Revista de Educación e Investigación en emergencias*, 1(4), 140-144. <file:///C:/Users/HP/Downloads/2019-Simulacin.pdf>

Chávez, L. (2017). Estrategias de aprendizaje y rendimiento académico en la asignatura

Análisis Matemático II. *Revista Scielo*, 27(53), 24-40.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v27n53/a02v27n53.pdf>

Ciudad, M. y Pacheco, J. (2021). Docencia universitaria en ginecología y obstetricia en el

Perú. *Revista Scielo, Revista peruana de Ginecología y obstetricia*, 67(3), 1-10.

http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v67n3/en_2304-5132-rgo-67-03-00008.pdf

De la Horra, I. (2010). La simulación clínica como herramienta de evaluación de

competencias en la formación de enfermería. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 2(1), 549-580. [file:///C:/Users/HP/Downloads/179-333-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/179-333-1-PB%20(1).pdf)

Farinati, N., Coelho, J., Quadros, S., Cavicchioli, A., Monti, A., Kuerten, P., Anders, J.,

Nascimento, C. y Oliveira, S. (2022). O impacto da simulação clínica de alta fidelidade no ensino de enfermagem pediátrica: estudio experimental. *Texto y Contexto Enfermagem* 31, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0140pt>

Femiak, J. y Czechowski, M. (2023). Developing Social Competence of Physiotherapy

Students During Workshops Using Active Teaching Methods: An Experimental Study.

Physical Culture and Sport. Studies and Research. European journal physiotherapy,

25(4), 1-10. <https://doi.org/10.1080/21679169.2022.2072523>

García, J. (2011). Modelo educativo basado en competencias: importancia y

necesidad. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 11(3), 1-

24. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44722178014.pdf>

- Gary, F., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Glitrap III, L. y Wenstrom, K. (2006). *Obstetricia de Williams*. McGraw-Hill Interamericana.
- Gonzales, A., Bravo, B. y Ortiz, M. (2018). El aprendizaje basado en simulación y el aporte de las teorías educativas. *Revista espacios*, 39(20), 20-37.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n20/a18v39n20p37.pdf>
- Grasso, P. (2020). Rendimiento académico: un recorrido conceptual que aproxima a una definición unificada para el ámbito. *Revista educación*, 11(20), 87-102.
https://scholar.google.com.ar/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=riyFS9oAAAAJ&citation_for_view=riyFS9oAAAAJ:2osOgNQ5qMEC
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGraw-Hill e Interamericana Editores.
- Huerta Abanto, C. (2020). *Tesis Calidad de sueño y desempeño académico en estudiantes de maestría en docencia universitaria de una universidad privada de Lima, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener].
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5391>
- Hospital El Carmen. (2022). Oficia del Sistema integral de salud 2000.
- Juguera, L., Díaz, J., Pérez, M., Leal, C., Rojo, A. y Echevarría, P. (2014). La simulación clínica como herramienta pedagógica: percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*, 13(33), 175-190.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100008&lng=es&tlng=es.
- Matzumura, J., Gutiérrez-Crespo, H., Pastor-García, C., Zamudio-Eslava, L. y Ruiz-Arias, R. (2018). Metodología activa y estilos de aprendizaje en el proceso de enseñanza en el

curso de metodología de la investigación de una facultad de ciencias de la salud. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4), 293-300.

<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i4.15632>

Medina, E., (2010). Sergio Tobón Tobón. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación, Centro de Investigación en Formación y Evaluación CIFE. *Revista Interamericana de Educación de Adultos*, 32(2), 90-95.

<https://www.redalyc.org/pdf/4575/457545095007.pdf>

Ministerio de salud. (2019). Salud sexual y reproductiva Resolución ministerial 251-2019.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/267173-251-2019-minsa>

Ministerio de salud. (2013). Norma técnica 105 Salud sexual y reproductiva.

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf

Morales, S., Hershberger del Arenal, R. y Acosta, E. (2020). Evaluación por competencias: ¿Cómo se hace?. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 63(3), 46-56.

<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2019.63.3.08>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cualitativa-cuantitativa y redacción de la tesis*. (5). Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Mortalidad materna.

<https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/maternal-mortalitysalud>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Salud materna.

<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

Organización de las Naciones Unidas. (2020). Salud materna, (1), 5.

Pacheco, J. (2014). *Ginecología Obstetricia y reproducción*. Revistas especializadas peruanas.

Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G. y Orizano, L. A. (2019). *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. Editorial San Marcos E. I. L.

- Piedrahita-Mejía, J., y Cardona-Cano, R. (2022). La historia del concepto simulación y su uso en ambientes educativos para el aprendizaje del sector salud. *Duazary*, 19(4), 251–254. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4988>
- Pimienta, J. (2012). *Estrategias de enseñanza-aprendizaje*. Pearson Educación de México. <http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1359/1/Estrategias%20de%20ense%C3%B1anza%2c%20aprendizaje.pdf>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&tlng=es
- Ramírez-Rojas, M. (2021). Instituto Nacional de Salud Pública María Graciela Freyermuth-Enciso Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Atención de emergencias obstétricas en Chiapas, México. Caminando hacia la conformación de redes. *Limina R*. 19(1). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272021000100161&lang=es
- Rodríguez, H., (2007). El paradigma de las competencias hacia la educación superior. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*, 15(1), 145-165. <https://www.redalyc.org/pdf/909/90915108.pdf>
- Ross, R., Aswegen, H., Casteleijn, D. y Thurling, C. (2022). Perceptions of students and educators regarding a once-off pre-clinical ICU simulation activity. *South African Journal of Physiotherapy*, 78(1), 1-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9724079/pdf/SAJP-78-1830.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Bussiness Support Aneth S.R.L.

- Soria, A., y Hernández, Y. (2022). Claves de emergencia obstétrica en la hemorragia post parto. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 445-449.
<file:///C:/Users/HP/Downloads/3007-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5895-3-10-20220713.pdf>
- Tacilla, I., Vásquez, S., Verde, E. y Colque, E. (2020). Rendimiento académico: universo muy complejo para el quehacer pedagógico. *Revista Muro de la investigación*, 5(10), 53-65. <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/1325/1662>
- Taica, G. (2020). *Simulación clínica en el desarrollo de habilidades para examen abdominal obstétrico en estudiantes de Obstetricia - Universidad Nacional de Tumbes, 2019* [Tesis de doctorado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51938/Taica_SGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Triviño, C. y Acosta, F. (2022). Preeclampsia y el rol de la enfermería en la activación de la clave azul. *Revista Dialnet*, 7(12). [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-PreeclampsiaYEIRolDeLaEnfermeriaEnLaActivacionDeLa-9227610%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-PreeclampsiaYEIRolDeLaEnfermeriaEnLaActivacionDeLa-9227610%20(2).pdf)
- Touriñán, J. (2020). Theory-practice relationship and common activity as focuses to solve education problems: the signification of knowledge of education does not cover the dual model. *Revista de Investigación en Educación*, 18(3), 210-257.
<https://revistas.webs.uvigo.es/index.php/reined>
- Trujillo, B. (2023). *Enseñanza con simulador de ritmo cardiaco en el logro de competencias en estudiantes del Programa Académico de Enfermería, Pasco –2021* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional UNDAC. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3736>

- Urrea, E., Sandoval, S. y Iribarren, F. (2017). El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en educación médica*, 6(22), 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.147>
- Villalobos, J. y Padron, J. (2020). Evaluación de destrezas para valorar útero y hemorragia en puerperio inmediato. *Revista Salud Quintana Roo*, 13(43), 11-15. https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Lenin-VillalobosRodriguez/publication/348162815_Evaluacion_de_destrezas_para_valorar_uteroyhemorragia_en_puerperio_inmediato/links/5ff2a09f45851553a019915a/Evaluacion-de-destrezas-para-valorar-uteroy-hemorragia-en-puerperio-inmediato.pdf
- Yáñez, L. (2020). Competencias genéricas en la educación universitaria: una propuesta didáctica. *Revista Educación las Américas*, 10(2). <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2481629002/html/>
- Zambrano-Galván, M. (2022). Repercusión de la educación virtual en estudiantes del área de ciencias de la salud tras la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista odontología sanmarquina*, 25(1), 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.15381/os.v25i1.22083>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

“Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño académico de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas</p> <p>Dimensiones Clave roja Clave azul Clave amarilla</p>	<p>Tipo de investigación básica.</p> <p>Método hipotético deductivo.</p>
<p>Problema específico</p> <p>1. ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024?</p> <p>2. ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024?</p> <p>3. ¿La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024.</p> <p>2. Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024.</p> <p>3. Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de universidades de Huancayo –2024</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>1. La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño cognoscitivo de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024</p> <p>2. La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño actitudinal de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024.</p> <p>3. La aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye significativamente en el desempeño procedimental de los estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024.</p>	<p>Variable 2 desempeño académico</p> <p>Dimensiones</p> <p>Cognoscitivo.</p> <p>Actitudinal.</p> <p>Procedimental.</p>	<p>Diseño experimental transversal explicativo.</p> <p>La población censal estará compuesta por 90 internos de obstetricia y medicina de un Hospital materno infantil de Huancayo.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario.</p>

Anexo 2. Instrumento

APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE HUANCAYO – 2024

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO ACADEMICO UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER ESCUELA DE POSGRADO

PARTICIPANTE..... SEXO: EDAD:.....

DESEMPEÑO A EVALUAR: Si el estudiante realiza el trabajo de investigación de manera pertinente en concordancia con las líneas de investigación; para culminar con éxito su proyecto de tesis en base a los estándares de redacción, normas y ética establecidas por la universidad. El propósito de este cuestionario es conocer el desempeño académico de los estudiantes internos.

Los enunciados tienen 5 posibilidades de respuestas. Elija y marque con una x lo que usted considere conveniente.

1	2	3	4	5
BÁSICO	PROCESO	LOGRADO	NOTABLE	EXCELENTE-SOBRESALIENTE

CONCEPTUAL		VALORACIÓN				
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
2	Muestra precisión y claridad en sus fundamentos principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas	1	2	3	4	5
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación	1	2	3	4	5
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	1	2	3	4	5
PROCEDIMENTAL		VALORACIÓN				
1	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
2	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
3	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
4	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación	1	2	3	4	5
5	Realiza el manejo de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	1	2	3	4	5
ACTITUDINAL		VALORACION				
1	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller	1	2	3	4	5
2	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica	1	2	3	4	5
3	Demuestra sus principios éticos de formación académica, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica	1	2	3	4	5
4	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétricas, poniendo en evidencia sus logros.	1	2	3	4	5
5	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	1	2	3	4	5

Fuente: Propia del investigador

Anexo 3. Validación del instrumento

Documento para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Dr. Calderón Samaniga Sereio Siméon

Presente.


Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de posgrado requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Maestra en docencia universitaria. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Peña Paucar Verónica Paola
DNI 20119635

**APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN
EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE
HUANCAYO – 2024**

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable: Desempeño académico								
Dimensión 1: desempeño cognoscitivo								
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
2	Muestra precisión y claridad en sus ideas principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas.	✓		✓		✓		
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	✓		✓		✓		
Dimensión 2: desempeño actitudinal								
6	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller.	✓		✓		✓		
7	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica.	✓		✓		✓		
8	Demuestra sus principios éticos, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica.	✓		✓		✓		
9	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétrica, poniendo en evidencia sus logros.	✓		✓		✓		
10	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	✓		✓		✓		
Dimensión 3: desempeño procedimental								
11	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
12	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
13	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
14	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		
15	Realiza el manejo correcto de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	✓		✓		✓		

- 1. Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay Pertinencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

*Calderon Samaniga Severo
Simeón*

DNI: *19921667*

Correo electrónico institucional:


Especialidad del validador:

Metodólogo

Temático

Estadístico

21 de *Marzo* de 2024


Firma del experto informante
DNI: *19921667*

Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación

Respetado juez: Dr. Severo Simeon Calderon Samaniego

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo - 2024".

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente, tanto al área investigativa de la Educación como a otras de interés general. Agradecemos su valiosa colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: SEVERO SIMEON CALDERON SAMANIEGO

FORMACION ACADÉMICA:

Ing. Químico - Ambiental

GRADO ALCANZADO: Doctor en Educación

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:


Jefe de la Oficina de Proyectos de Investigación

CARGO ACTUAL: Jefe de la Oficina de Proyectos de Investigación - UPLA

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

NOMBRE DEL CREADOR DEL INSTRUMENTO: Verónica Paola Peña Paucar

..... 21 de Marzo de 2024


Firma del experto

DNI: 19921607

**Documento para validar los instrumentos de medición a través
de juicio de expertos**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Medina Peláiza Luz Edga

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de posgrado requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Maestra en docencia universitaria. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Peña Paucar Verónica Paola
DNI 20119635

**APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN
EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE
HUANCAYO – 2024**

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable: Desempeño académico								
Dimensión 1: desempeño cognoscitivo		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
2	Muestra precisión y claridad en sus ideas principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
Dimensión 2: desempeño actitudinal		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller.	Si		Si		Si		
7	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
8	Demuestra sus principios éticos, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
9	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétrica, poniendo en evidencia sus logros.	Si		Si		Si		
10	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
Dimensión 3: desempeño procedimental		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
12	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
13	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
14	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
15	Realiza el manejo correcto de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		

1. **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Dr. Medina Pardo Luz Edga

DNI: 19934157

Correo electrónico institucional:

Especialidad del validador:

Metodólogo

Temático []

Estadístico

..... 18 de 03 de 2024



Firma del experto informante

DNI: 19934157

Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación

Respetado juez: Doctor Medina Pelaya Luz Edga.

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024".

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente, tanto al área investigativa de la Educación como a otras de interés general. Agradecemos su valiosa colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: LUZ EDGA MEDINA PELAIZA

FORMACION ACADÉMICA:

LICENCIADA EN PEDAGOGIA Y HUMANIDADES ESPECIALIDAD MATEMATICA-FÍSICA

GRADO ALCANZADO: DOCTOR EN EDUCACIÓN

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:

INVESTIGACIÓN - MATEMÁTICA

CARGO ACTUAL: RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE TUTORIA UNIVERSITARIA

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

NOMBRE DEL CREADOR DEL INSTRUMENTO: Verónica Paola Peña Paucar

..... 18 de 03 de 2024

Medina P.

Firma del experto
DNI: 19934157.

**Documento para validar los instrumentos de medición a través
de juicio de expertos**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Doctora María Leonor Romero Santillana

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de posgrado requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Maestra en docencia universitaria. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Peña Paucar Verónica Paola
DNI 20119635

**APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN
EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE
HUANCAYO – 2024**

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable: Desempeño académico								
Dimensión 1: desempeño cognoscitivo								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
2	Muestra precisión y claridad en sus ideas principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas.	Si		Si			No	Fundamento
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
Dimensión 2: desempeño actitudinal								
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller.	Si		Si		Si		
7	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
8	Demuestra sus principios éticos, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica.	Si		Si			No	Especificar el principio ético a evaluar.
9	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétrica, poniendo en evidencia sus logros.	Si		Si		Si		
10	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
Dimensión 3: desempeño procedimental								
		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
12	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
13	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
14	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
15	Realiza el manejo correcto de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si			No	Cuál es el manejo correcto mejorar

Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación

Respetado juez: Doctora María Leonor Romero Santillana

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024".

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente, tanto al área investigativa de la Educación como a otras de interés general. Agradecemos su valiosa colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: María Leonor Romero Santillana

FORMACION ACADÉMICA:

Obstetra

GRADO ALCANZADO: Dra Salud Pública

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:


Docencia Universitaria - Investigación

CARGO ACTUAL: Past Rectora

INSTITUCIÓN: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

NOMBRE DEL CREADOR DEL INSTRUMENTO: Verónica Paola Peña Paucar

.....27..... deMarzo..... de 2024



Firma del experto
DNI: 20053150

- 1. Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. *Dr. Romero Santillana María Leonor*

DNI: *20053150*

Correo electrónico institucional:

mromero@uroosevelt.edu.pe

Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []

27 de *Marzo* de 2024


Firma del experto informante
DNI: *20053150*

**Documento para validar los instrumentos de medición a través
de juicio de expertos**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor: Dr. Tapia Silguera Rubén Darío

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de posgrado requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Maestra en docencia universitaria. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Peña Paucar Verónica Paola
DNI 20119635

**APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN
EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE
HUANCAYO – 2024**

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
Variable: Desempeño académico								
Dimensión 1: desempeño cognoscitivo		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
2	Muestra precisión y claridad en sus ideas principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
Dimensión 2: desempeño actitudinal		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller.	Si		Si		Si		
7	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
8	Demuestra sus principios éticos, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
9	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétrica, poniendo en evidencia sus logros.	Si		Si		Si		
10	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
Dimensión 3: desempeño procedimental		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
12	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
13	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
14	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
15	Realiza el manejo correcto de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		

Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación

Respetado juez: Doctor Tapia Silguera Rubén Darío

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”.

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente, tanto al área investigativa de la Educación como a otras de interés general. Agradecemos su valiosa colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Dr. Tapia Silguera Rubén Darío

FORMACION ACADÉMICA:

INGENIERO MECÁNICO

GRADO ALCANZADO: DOCTOR EN EDUCACIÓN

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:


INVESTIGACIÓN

CARGO ACTUAL: DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

NOMBRE DEL CREADOR DEL INSTRUMENTO: Verónica Paola Peña Paucar

..... 27 de marzo..... de 2024


Firma del experto

DNI: 19853052

- 1. Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HOY SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Dr. Tapia Silguera Rubén Darío

DNI: 19853052

Correo electrónico institucional: Rd.tapia29@rdta.com

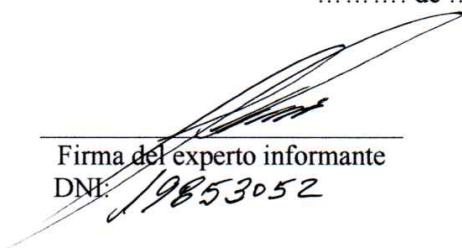
Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático

Estadístico []

27 de Marzo de 2024


Firma del experto informante

DNI: 19853052

**Documento para validar los instrumentos de medición a través
de juicio de expertos**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Baldeon Tovar Magno Teófilo.....

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de posgrado requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Maestra en docencia universitaria. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia (anexo 1)
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos
- Instrumentos de recolección de datos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Peña Paucár Verónica Paola
DNI 20119635

**APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTÉTRICAS Y SU INFLUENCIA EN
EL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE
HUANCAYO – 2024**

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable: Desempeño académico								
Dimensión 1: desempeño cognoscitivo								
1	Presenta dominio del conocimiento de manera precisa, cumpliendo con las guías de atención de claves obstétricas del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
2	Muestra precisión y claridad en sus ideas principales diferenciando con claridad las diferencias en el diagnóstico de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
3	Analiza y sintetiza adecuadamente los procedimientos a seguir frente a las claves obstétricas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
4	Comprende y argumenta la clave obstétrica según lo presentado en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
5	Menciona de manera correcta el diagnóstico y manejo de las claves obstétricas.	Si		Si		Si		
Dimensión 2: desempeño actitudinal								
6	Es proactiva (o), busca resolver la emergencia de la clave obstétrica en el taller.	Si		Si		Si		
7	Promueve el trabajo en equipo, y la interacción con el tutor y compañeros internos durante la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
8	Demuestra sus principios éticos, tomando en cuenta el código de ética como referente en su atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
9	Es autónomo al realizar los procedimientos de manera correcta frente a las claves obstétrica, poniendo en evidencia sus logros.	Si		Si		Si		
10	Gestiona su tiempo de manera adecuada en la atención de la clave obstétrica.	Si		Si		Si		
Dimensión 3: desempeño procedimental								
11	Realiza los pasos correctos de las claves obstétricas (activa la clave obstétrica, trabaja en equipo), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
12	Realiza los procedimientos de atención de las diferentes claves obstétricas (coloca oxígeno, canaliza doble vía, control de funciones vitales, canalización de sonda Foley), considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
13	Administra de forma correcta los diferentes medicamentos frente a la clave obstétrica presente, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
14	Solicita los diferentes análisis de laboratorio de la clave obstétrica que atiende, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.	Si		Si		Si		
15	Realiza el manejo correcto de la clave obstétrica presente y determina el plan de trabajo, considerando las guías de atención del MINSA, desarrolladas en el taller de simulación.		Si		Si		Si	

- 1. **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2. **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3. **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

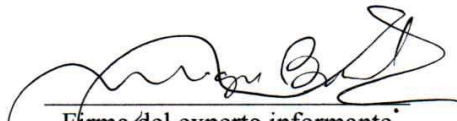
- Aplicable
- Aplicable después de corregir []
- No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Dr. Baldeon Tovar Magna Teófito
 DNI: 19942794
 Correo electrónico institucional: dt.mbaldeon@upla.edu.pe

Especialidad del validador:

- Metodólogo []
- Temático
- Estadístico []

... 27 de marzo de 2024


 Firma del experto informante:
 DNI: 19942794

Informe de opinión de expertos del instrumento de investigación

Respetado juez: Dr. Baldeón Zorar Magno Teófilo

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024".

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente, tanto al área investigativa de la Educación como a otras de interés general. Agradecemos su valiosa colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Magno Teófilo Baldeon Zorar

FORMACION ACADÉMICA:

Ingeniero de sistemas

GRADO ALCANZADO: Doctor en Administración de la Educación

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Docente universitario

CARGO ACTUAL: COORDINADOR DE GRADOS

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

NOMBRE DEL CREADOR DEL INSTRUMENTO: Verónica Paola Peña Paucar

..... 27 de Marzo de 2024


Firma del experto
DNI: 1994 2794 -

Anexo 4 Confiabilidad del instrumento

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11P	P12	P13	P14	P15	total	conceptual	procedimental	actitudinal
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	20	7	7	6
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6	5	5
1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	21	5	8	8
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6	5	5
2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	22	8	7	7
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5
2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	23	8	7	8
2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	36	13	10	13
1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	22	7	8	7
1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	21	5	8	8
2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	10	5	5
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6	5	5
2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	20	6	7	7
1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	21	7	8	6
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6	5	5
1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	23	9	6	8
1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	19	7	7	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	5	5	5
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	19	5	7	7
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	9	10	10

Resumen de procesamiento de datos para confiabilidad de instrumento

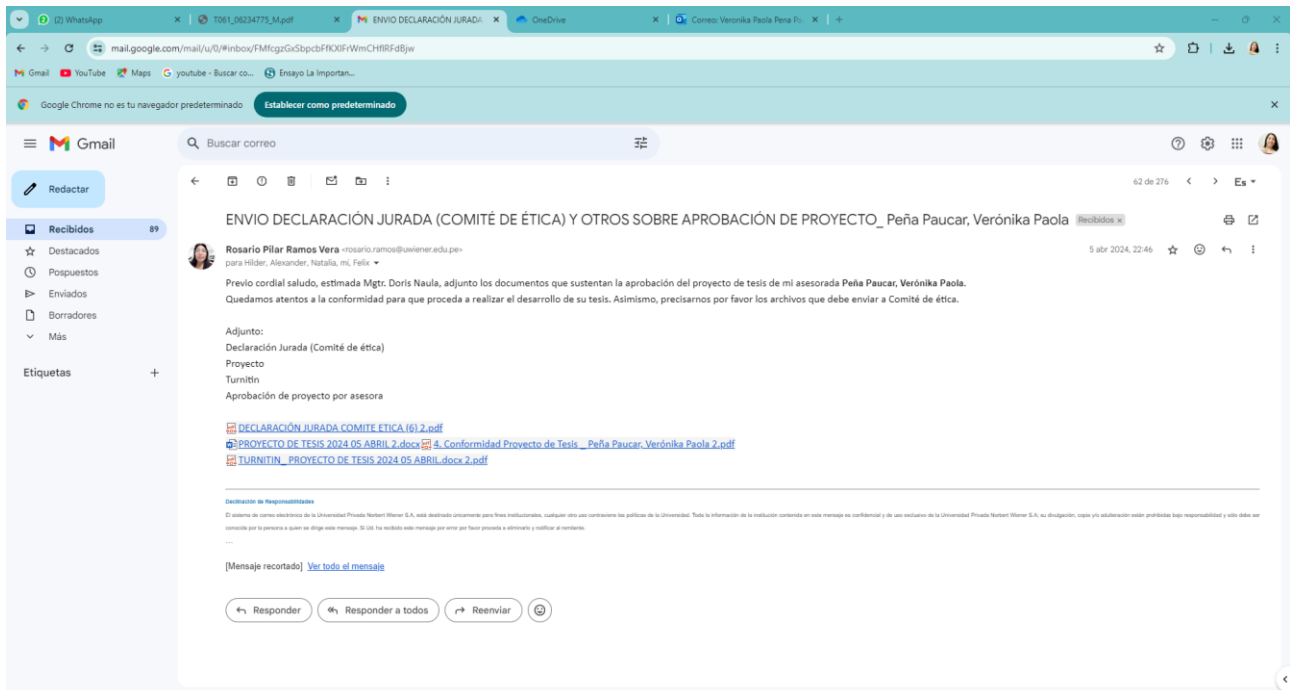
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

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

Estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.887	15

Anexo 5 Aprobación del comité de Ética



CONFORMIDAD DEL PROYECTO DE TESIS POR EL ASESOR

Lima, 05 de Abril de 2024

Señor Doctor:
GUILLERMO A. RAFFO IBARRA
 Director(a) de la Escuela de Posgrado(EPG)
 Universidad Privada Norbert Wiener
Presente -

Ref.: Proyecto de tesis: **“Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”**

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo e informarle que, luego de revisar el Proyecto de Tesis **“Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”**, presentado por la maestría **Peña Paucar, Verónica Paola**, del programa de estudios de maestría en Docencia Universitaria.

Manifiesto mi conformidad sobre el proyecto de tesis, ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por el área de investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener y también cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

Manifiesto a usted Sr. Director de la Escuela de Posgrado mi compromiso de continuar como ASESOR para acompañar a la maestría **Peña Paucar, Verónica Paola** en el desarrollo del proyecto de Tesis al que se hace referencia.

Finalmente, cumpla con informar mi compromiso de lograr que la maestría **Peña Paucar, Verónica Paola** desarrolle el proyecto de tesis en el plazo máximo de 4 meses continuos, para que con mi dictamen de aprobación y/o conformidad del informe final de la tesis pase a la fase de revisión y posterior sustentación.

Atentamente,

Asesor de tesis
 Dra. Ramos Vera, Rosario Pilar

Anexo 6 Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado en un estudio de investigación

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Peña Paucar Veronika Paola

Título: Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Peña Paucar Veronika Paola. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las claves obstétricas y el manejo de las principales emergencias obstétricas por los internos de obstetricia y medicina de un Hospital materno infantil de Huancayo en el año 2023. Su ejecución ayudará a/permitirá a mejorar el aprendizaje de competencias en los internos.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Firmará un consentimiento informado
- Una prueba objetiva para medir el nivel de conocimientos sobre claves obstétricas
- Una evaluación de observación del manejo de las emergencias obstétricas

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados de la investigación se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no tendrá riesgos de manipulación o experimentación por parte de la investigación

Beneficios

Esta investigación ayudara a investigar la situación en la que se encuentran los internos, siendo de gran ayuda para mejorar la enseñanza-aprendizaje de sus competencias antes de realizar el SERUMS, de esta manera se espera prepararlos mejor para disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal de la región Junín

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del informante

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la prueba objetiva, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Peña Paucar Veronika Paola, Celular 964302244, o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Anexo 7 Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Huancayo, 24 de abril del 2024.

PROVEIDO N° 052-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Veronika Paola Peña Paucar
 DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación
 ASUNTO : Autorización desarrollar Protocolo de investigación

Visto el Informe N° 008-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación, quien informa que luego de haber revisado el protocolo de investigación APLICACIÓN DE TALLERES SIMULADOS DE LAS CLAVES OBSTETRICAS Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ACADEMICO EN ESTUDIANTES INTERNOS DE UNIVERSIDADES DE HUANCAYO - 2024, continúe con el trámite autorizando a la mencionada profesional de la Universidad Norbert Wiener, escuela de pos grado, coordinar con jefaturas del servicio de obstetricia para realizar talleres simulado de clases obstétricas con internos de obstetricia a partir 20 de abril al 15 de mayo del 2024; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
 MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
 UIC Adm. Carolina Rosal Huatun Laura
 JEFE DE OFICINA APOYO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DOC.	07804290
EXP.	05369863

Anexo 8 Programa de intervención para estudios experimentales

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Instituciones: Universidad Norbert Wiener y Hospital Materno de Huancayo

Investigadora: Peña Paucar Verónica Paola

Título de investigación: Aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas y su influencia en el desempeño académico en estudiantes internos de universidades de Huancayo – 2024.

Objetivo general: Determinar si la aplicación de talleres simulados de las claves obstétricas influye en el desempeño académico de los estudiantes internos de una universidad de Huancayo – 2024.

Duración de talleres: 20 días (cada taller se desarrolló en una hora).

Contenido de cada taller:

Taller 1: Introducción de la investigación y evaluación previa a los talleres de claves obstétricas

- Presentación del proyecto de tesis.
- Firma de consentimiento informado para participar de la investigación experimental
- Examen pre taller

Taller 2: Situación real de las emergencias obstétricas en el Perú

- Factores que dificultan la atención de las emergencias obstétricas
- Estrategias para mejorar el manejo de emergencias obstétricas

Taller 3: Claves y emergencias obstétricas

- Clave roja
- Clave azul
- Clave amarilla

Taller 4: Clave roja

- Hemorragias post parto
- Manejo de la hemorragia post parto y su objetivo
- Activación de la clave roja
- Asignación de funciones
- Causas de hemorragia post parto

Taller 5: Manejo práctico de la clave roja

- Diagnóstico de shock hipovolémico
- Uso de medicamentos en la hemorragia post parto
- Reanimación de shock hipovolémico

Taller 6: Extracción manual de placenta, revisión de cuello uterino, sutura de desgarros.

- Extracción manual de placenta

- Revisión y sutura de canal vaginal
- Lectura de análisis de laboratorio

Taller 7: Discusión de casos clínicos-clave roja

- Casos clínicos

Taller 8: Clave azul

- Diagnóstico de Trastornos hipertensivos del embarazo
- Antihipertensivos en preeclampsia
- Lectura de análisis de laboratorio

Taller 9: Balance hídrico

- Ingreso y egresos de líquidos en pacientes con preeclampsia

Taller 10: Manejo del sulfato de magnesio y la bomba de infusión

- Dosis de ataque y mantenimiento del sulfato de magnesio
- Signos de intoxicación del sulfato de magnesio

Taller 11: Discusión de casos clínicos-clave azul

- Casos clínicos

Taller 12: Clave amarilla

- Diagnóstico de sepsis y shock séptico
- Causas comunes de sepsis en obstetricia

Taller 13: Manejo práctico de la clave amarilla

- Lectura de análisis de laboratorio
- Sospecha de sepsis, sepsis y shock séptico

Taller 14: Discusión de casos clínicos-clave amarilla

- Casos clínicos

Taller 15: Reforzamiento práctico de la clave roja

- Reforzamiento de manejo de clave roja

Taller 16: Reforzamiento práctico de la clave azul

- Reforzamiento de manejo de clave azul

Taller 17: Reforzamiento práctico de la clave amarilla

- Reforzamiento de manejo de clave amarilla

Taller 18: Evaluación post taller de clave roja

Taller 19: Evaluación post taller de clave azul

Taller 20: Evaluación post talleres de claves amarilla

Sesión 01

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Introducción de la investigación y evaluación previa a los talleres de claves obstétricas.
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Presentar el proyecto de tesis

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes de la investigación experimental Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Qué estrategias podemos usar para disminuir la morbilidad materna?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Presentación del proyecto de tesis Firma de consentimiento informado de participantes	Power point Formato de consentimiento informado
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿es posible disminuir la tasa de morbilidad materna?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



Sesión 02

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Situación real de las emergencias obstétricas en el Perú
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Identificar las causas de mortalidad materna

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuáles serán las principales causas de mortalidad materna en el Perú?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Atención demorada Manejo no estandarizado de las emergencias obstétricas Manejo inapropiado de las emergencias obstétricas	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuál cree usted que es la demora más importante que aumenta la tasa de mortalidad materna en el Perú?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

Situación real del manejo de las emergencias obstétricas en el Perú

1. ATENCIÓN DEMORADA

- No se cuenta inmediatamente con el personal idóneo
- No se dispone de los materiales imprescindibles para una óptima atención
- No se cuenta con los métodos o exámenes auxiliares necesarios

3. LOS PACIENTES Y FAMILIARES SE CONSIDERAN MAL TRATADOS

- Por carencia de información oportuna
- Por deficiencia en las relaciones interpersonales

2. MANEJO NO ESTANDARIZADO

- Se realizan procedimientos y tratamientos inadecuados
- No se sigue una secuencia ordenada de intervenciones

4. LOS MANEJO INAPROPIADOS PUEDEN ORIGINAR:

- Muerte materna y neonatal
- Secuelas graves
- Mayores costos por las atenciones
- Desprestigio de los profesionales y las instituciones de salud

18/3/2024 EJEMPLO DE TEXTO DE PIE DE PAGINA 2



Sesión 03

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Claves y emergencias obstétricas
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Identificar las causas más comunes de emergencias obstétricas

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuáles son las emergencias obstétricas más comunes en obstetricia?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Clave roja – hemorragias post parto Clave azul – Transtornos hipertensivos del embarazo Clave amarilla – sepsis obstétrica	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué patología obstétrica es de más alta prevalencia en la región Junín?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

CLAVE ROJA

DEFINICION:

Sistema de respuesta rápida frente a un peligro inminente de falla o disfunción orgánica severa en la salud materna cuando se produce una hemorragia **profusa** que puede llegar a **SHOCK HIPOVOLEMICO**, a partir de una patología del embarazo, parto o puerperio.

ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO

CHEQUEO VIA AEREA:

- Administre oxígeno
- Monitoreo de funciones vitales
- Vigile estado de conciencia
- Tome tiempo y registra los sucesos

CHEQUEO PULSOS Y PRESIÓN ARTERIAL:

- Canalizar dos venas de grueso calibre.
- Realiza toma de pruebas laboratorio
- Reponga pérdidas con bolos de LEV
- Aplica SOLUCIÓN SALINA, SULFATO DE MAGNESIO, METIL DOPA, NIFEDIPINO, GLUCONATO CALCIO según indicaciones del coordinador

Coordinador:

- Pida ayudantes
- Ayudante 2 en cabeza
- Ayudante 3 en brazos y ayudante 4 en abdomen
- LCF, Dinámica uterina
- Evalue el trabajo de parto
- Evalue en tiempo oportuna

OBJETIVOS:

- Activar la Clave Azul
- Estabilización hemodinámica
- Evaluar el compromiso materno
- Evaluar bienestar fetal
- Prevención de convulsiones
- Uso de antihipertensivos
- Referencia oportuna según nivel de complejidad
- Término de gestación

Sesión 04

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Clave roja – hemorragia post parto y shock hipovolémico
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Diagnosticar las principales patologías de hemorragia post parto

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuáles son las principales causas de hemorragia post parto?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Hemorragia post parto Manejo de la hemorragia post parto y su objetivo Activación de la clave roja Asignación de funciones Causas de hemorragia post parto	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué criterios se toma en cuenta diagnosticar un shock hipovolémico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

CLAVE ROJA:
ABCDE y F DE LA EMERGENCIA OBSTETRICA

Diagnosticar 4 T's

TONO TRAUMA TEJIDO TROMBINA



Sesión 05

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Manejo práctico de la clave roja
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo de shock hipovolémico

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cómo se realiza la reanimación del shock hipovolémico?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Diagnóstico de shock hipovolémico Uso de medicamentos en la hemorragia post parto Reanimación de shock hipovolémico	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuáles son los criterios para los estadios de shock hipovolémico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

MANEJO SHOCK ESTADIO III

Paciente 70 kg peso, PA 78/50, FC 112 x 1, FR 22 x 1, LLC >2, palidez y sudoración profusa.

- 1. Cálculo de la volemia:** $\text{Peso} \times 65\text{cc} \dots\dots\dots 70 \times 65 = 4550 \text{ cc}$
- 2. Cálculo de pérdidas:**
Estadio shock III: pierde 35% volemia ... $4550 \times 35/100 = 1593\text{cc}$ IS: 1.4
- 3. Reposición de volumen:** Iniciar con 300/500 cc, a chorro pasar en 5-10 minutos, reevaluar en 2-3 minutos.
- 4. Estabilizar:**
 - a) Reto de volúmenes hasta lograr 300/500cc 300/500cc 300/500cc 300/500cc
 - *Presión sistólica > **70**/90 mm HIPOTENSION PERMISIVA 1ER NIVEL
 - *Pulso < 100 por minuto
 - b) Disminuir sangrado : Realizar maniobras para disminuir el sangrado
- 5. Mantenimiento:** Pasar 3 veces lo que perdió en las próximas 24 horas

CLAVE ROJA:

ABCDE y F DE LA EMERGENCIA OBSTETRICA

Diagramas de flujo para la

Atención de Emergencia Obstétrica

- **COMPRESIÓN UTERINA** externa de forma continua y permanente durante el manejo integral y hasta que el sangrado haya cedido
- **COMPRESIÓN UTERINA INTERNA BIMANUAL** durante al menos 20 minutos o hasta que haya cedido el sangrado cuando el masaje uterino externo no ha sido ineficaz
- +
- **OXITOCINA** a dosis de 80 milounidades por minuto: **40 UI diluidos en 1000mL de SSN 0.9%** para pasar en 8 horas (a 125mL/hora por bomba de infusión; **40 gotas** minuto por **macrogotero** 10 gotas = 1cc ó 125 microgotas minuto por **microgotero** de 60 micro gotas = 1cc).
- +
- **ERGOMETRINA** amp x 0,2 mg: **1 ampolla IM, seguida por otra dosis a los 20 minutos** y después 0,2 miligramos IM cada 4 horas hasta un total de 5 dosis como dosis máxima en 24 horas (si no hay hipertensión).
- +
- **MISOPROSTOL 800 mcg por vía sublingual –TR**
- +
- **AC TRANEXAMICO 1 gr EV** en 10 minutos en **volutrol** de 100 cc, se puede repetir 1 gr EV a los 30 min, usar durante las 3 primeras horas

21/5/2024
EJEMPLO DE TEXTO DE PIE DE PÁGINA
14

Sesión 06

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Extracción manual de placenta, revisión de cuello uterino, sutura de desgarros
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo de la extracción manual de placenta y revisión del canal vaginal

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cómo se realiza la extracción manual de placenta?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Extracción manual de placenta Revisión y sutura de canal vaginal Lectura de análisis de laboratorio	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué procedimientos podemos realizar para disminuir las hemorragias post parto?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

MANEJO RETENCION PLACENTARIA

Primer Nivel Atención

- ▶ **Si no sangra;** agregue 30 unidades de oxitocina y REFIERA al paciente.
- ▶ **Si sangra abundantemente** y esta capacitado realice extracción manual de placenta, aplique
 - ▶ Analgésico (Ketorolaco), **Atropina** y Diazepan,
 - ▶ Proceda a EMC
 - ▶ Al retirar la placenta realice Compresión bimanual externa
 - ▶ Indique ATB (2) EV
 - ▶ 20 UI oxitocina en 1000 cc
 - ▶ Revise canal del parto y placenta
 - ▶ Refiera

Extracción Manual
Use tocolítico o Anestesia
Esté alerta por placenta acreta
Placenta
Plano de clivaje








Sesión 07

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Discusión de casos clínicos-clave roja
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejar los casos de hemorragia post parto

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cómo estabilizarías a la paciente con hemorragia post parto?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Discusión de casos clínicos	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuál es el manejo correcto de la hemorragia post parto?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



CASO CLINICO DE SHOCK HIPOVOLEMICO OBSTERICO HEMORRAGICO

CASO CLINICO 1

La señora Teresa acude al Centro de Salud I-3, es una gestante de 24 años de edad, G3 P1011, con 8 semanas de amenorrea; acude a la Emergencia refiriendo sangrado desde hace una hora, náuseas y vómitos persistentes.

La paciente presenta abundante sangrado vaginal, dolor intenso en hipogastrio, luce pálida ansiosa, Pulso: 116 x min. Presión arterial: 76/54, Frecuencia respiratoria: 24 x min., Temperatura: 36.8° C. peso 80 kilos, llenado capilar >2. Piel fría, palidez moderada. Corazón con aumento de frecuencia cardiaca, pulmones murmullo vesicular pasa bien por ambos campos pulmonares. Dolor moderado en hipogastrio a la palpación, rebote negativo, RHA disminuidos. GE con sangrado TV: Cervix con orificios abiertos, se tacta restos, sangrado vaginal abundante con coágulos.

Útero de 10 cm, con ligero dolor y anexos libres. No mal olor.

PREGUNTAS:

1. Identificación de signos y síntomas de alerta
2. Diagnósticos presuntivo
3. Plan de trabajo
4. ¿Cómo maneja el choque hemorrágico?
5. ¿Cómo se maneja paso a paso la hemorragia obstétrica?

CASO CLINICO 2

La señora Constanza acude al Centro de Salud I-4 de 24 años, G3 P1011, llevada por los familiares. La paciente luce en mal estado general, soporosa, con una palidez marcada de piel y mucoso. Los familiares refieren que hace 1 hora nació el bebe. La paciente había sido atendida en domicilio de un parto de un recién nacido vivo mujer que estaba en buenas condiciones actuales e inclusive lo traían con ellos.

Las funciones vitales de la paciente son: Frecuencia cardiaca: 124 x minuto, Presión arterial en DD: 70/40 mm Hg, llenado capilar >2", frecuencia respiratoria: 24 x minuto y temperatura 36.8 C. peso 60 kg. En el examen general se encuentra paciente soporosa, palidez marcada, corazón con aumento de frecuencia cardiaca, pulmones murmullo vesicular pasa bien por ambos campos pulmonares, en abdomen se palpa útero 3 cm por encima de cicatriz umbilical. En el examen ginecológico, se encuentra en genitales externos con sangrado, coágulos en canal vaginal y cérvix abierto, presencia del cordón umbilical.

PREGUNTAS:

1. Identificación de signos y síntomas de alerta
2. Diagnósticos presuntivo
3. Plan de trabajo
4. ¿Cómo maneja el choque hemorrágico?
5. ¿Cómo se maneja paso a paso la hemorragia obstétrica?

CASO CLINICO 3

Mujer de 38 años, G5 P4004, de 39 semanas que llega al Centro de Salud, llevada por los familiares. La paciente luce quejumbrosa, ansiosa con contracciones uterinas frecuentes. Los familiares refieren que hace dos horas inicio las contracciones uterinas, se había controlado el embarazo en 2 oportunidades sin complicaciones.

Se evalúa la paciente tiene PA 110/60, pulso 76 por minuto, FR 18 por minuto, Temperatura 36.7°C, peso 72 kg. Aparato respiratorio y cardiovascular normal Altura uterina 36 cm feto el LCD, LFC 148 x 1`, Dinámica uterina 3 a 4 en 10, +++/+++ de 45” de duración, 2/5 de presentación. Al Tacto vaginal 9 cm, altura presentación 0, suturas en aposición, membranas integra, pelvis ginecoide. Se produce el nacimiento de varón de 4150 gr vigoroso, se realiza manejo activo del alumbramiento, al extraer la placenta se produce sangrado vaginal abundante, se activa clave roja, a los 15 minutos de iniciado el sangrado se tiene PA en DD 90/60, pulso 96 por minuto, FR 22 por minuto, presión semisentada 70/50, pulso 108 x 1, llenado capilar >1”, útero poco contraído lleno de coágulos.

PREGUNTAS:

1. Identificación de signos y síntomas de alerta
2. Diagnósticos presuntivo
3. Plan de trabajo
4. ¿Cómo maneja el choque hemorrágico?
5. ¿Cómo se maneja paso a paso la hemorragia obstétrica?

CASO CLINICO 4

Mujer de 30 años, G1 P 0, que llega al puesto de salud, llevada por los familiares. Los familiares refieren que hace 1 hora dio parto con dificultad, durante todo el parto se quejaba mucho y pujaba a pesar de que la partera le decía que no pujan. Al nacer él bebe salió con rasgos de sangre en el cuerpo, la placenta salió rápido, pero ha continuado sangrando, al desmayarse la traen al puesto de salud. El recién nacido lo peso 3150 gr, está en buen estado.

La paciente luce en mal estado general, soporosa Las funciones vitales de la paciente son: Frecuencia cardiaca: 124 x minuto, Presión arterial débil en DD : 60/40 mm Hg, frecuencia respiratoria: 30 x minuto y temperatura 36.2 C. llenado capilar >2 , peso 64 kg. Paciente luce soporosa, en mal estado general, con palidez marcada de piel y mucosas. En el examen general se encuentra, palidez marcada, piel fría sudorosa, corazón con aumento de frecuencia cardiaca, pulmones murmullo vesicular pasa bien por ambos campos pulmonares, el abdomen es doloroso a la palpación superficial, útero contraído y se aprecia sangrado intermitente por genitales externos. Al tacto vaginal se palpa tumoración en pared vaginal derecha, se aprecia desgarramiento perineal de 2º grado.

PREGUNTAS:

1. Identificación de signos y síntomas de alerta
2. Diagnósticos presuntivo
3. Plan de trabajo
4. ¿Cómo maneja el choque hemorrágico, paso a paso?

Sesión 08

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Balance hídrico
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo de ingreso y egreso de líquidos

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Qué es el trastorno hipertensivo del embarazo?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Diagnóstico de Trastornos hipertensivos del embarazo Antihipertensivos en preeclampsia Lectura de análisis de laboratorio	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué análisis solicitamos en el trastorno hipertensivo del embarazo?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



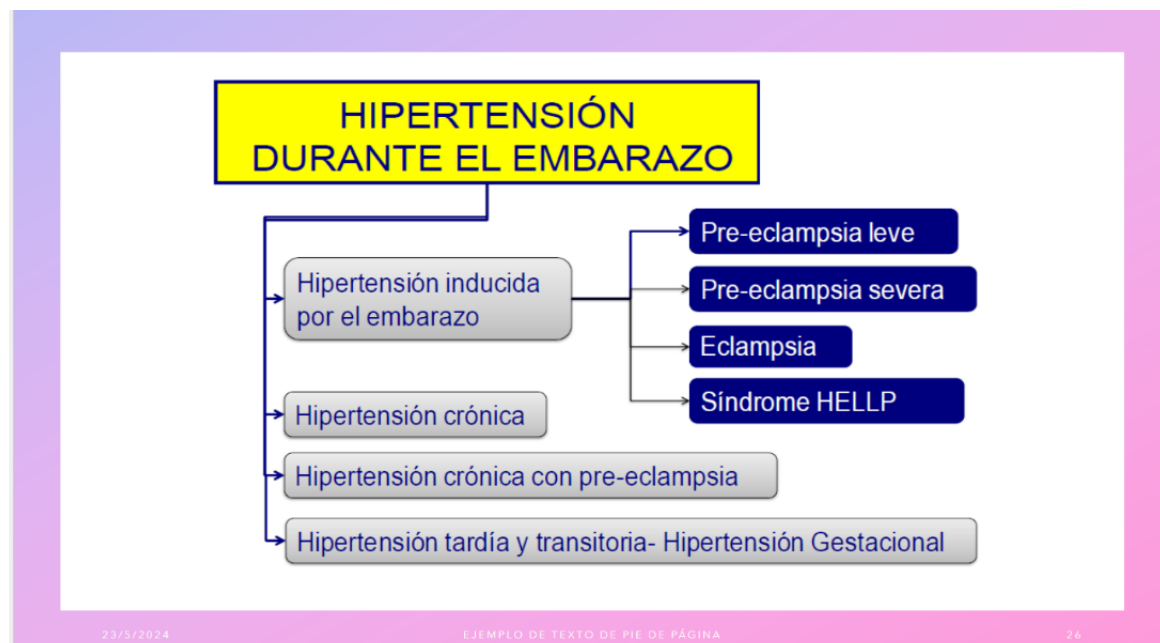
Sesión 09

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Clave azul
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Diagnosticar el trastorno hipertensivo del embarazo

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Qué es el trastorno hipertensivo del embarazo?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Ingreso y egresos de líquidos en pacientes con preeclampsia	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuándo decimos que el balance hídrico es positivo o negativo?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



Sesión 10

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Manejo de sulfato de magnesio y bomba de infusión
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo del sulfato de magnesio

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el mecanismo de acción del sulfato de magnesio?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Dosis de ataque y mantenimiento del sulfato de magnesio Signos de intoxicación del sulfato de magnesio	Power point Equipo multimedia Red de internet Bomba de infusión Medicamentos (sulfato de magnesio, gluconato de calcio)
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué medicamento usamos en la intoxicación del sulfato de magnesio?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

PREVENCIÓN Y MANEJO DE LAS CONVULSIONES

- Sulfato de magnesio con dosis de ataque de 4 gr. EV en 15 –20 min, seguidos de 1 gr/hora EV como mantenimiento hasta 24 horas después del parto
- Ante la posibilidad que no se haya podido aun establecer una vía EV, se puede aplicar el Sulfato de magnesio via Intramuscular a dosis de 2 ampollas (4 gr) de Sulfato de Magnesio al 20% cada 4 horas.
- Si convulsiona mientras se le está administrando el sulfato de magnesio, administrar 2 gramos (20cc) en 10 minutos, y luego 2gr (20cc)/hora, hasta un máximo de 40 gramos en 24 horas.
- Continuar con sulfato de magnesio hasta por lo menos 24 horas después del parto.
- Si hay signos de intoxicación (arreflexia, FR < 12 x') descontinuar la infusión y colocar 1 ampolla EV de Gluconatode Calcio al 10% (10cc) diluido en 50 cc de Cl Na 9‰ (en 10 minutos).

24/5/2024

EJEMPLO DE TEXTO DE PIE DE PÁGINA

44



Sesión 11

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Discusión de casos clínicos-clave azul
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo práctico de la clave amarilla

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cómo estabilizar pacientes con trastorno hipertensivo del embarazo?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Discusión de casos clínicos	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuándo se decide terminar el embarazo en pacientes con trastorno hipertensivo del embarazo?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

CASO CLÍNICO DE HIPERTENSIÓN GESTACIONAL

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Caso clínico 1

Cristina, primigesta de 35 años, G1 P0, EG: 39 ss por FUR, acude al control prenatal por presentar desde hace una semana edema de miembros inferiores hasta abdomen. Refiere movimientos fetales disminuidos, presenta contracciones uterinas desde hace seis horas, niega otras molestias. Al examen: FC: 84 x min, PA: 140/90 mm Hg, FR: 20 x min, T° 36.8°C; paciente lúcida orientada en TEP; corazón y pulmones normales; abdomen: AU 33 cm, Feto: LCI, LCF: 120 x min, DU: 2/10 ++ /+++ 20 seg, Ponderado Fetal Eco: 3340 gr, ILA 10cm, TV: I:90%, D: 3 cm, AP:-2, M: I, Pelvis ginecoide; Edemas: ++/++++, ROT: N. ASS Negativo.

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso clínico 2

Primigesta de 18 años, G1 P0, control pre-natal en solo 2, el último hace 4 meses, EG 38 ss por FUR, acude a la emergencia llevada por los familiares por haber presentado en forma súbita pérdida del conocimiento y convulsiones desde hace 1 hora. Al examen FC: 90 x min, PA: 150/90 mmHg, FR: 24 x min, T° 37°C; paciente inconsciente con convulsiones tónico clónicas; corazón y pulmones normales; abdomen: AU 34 cm, Feto: LCI, LCF: 160 x min, DU: no se evidencia, PF: 3000grs, edema generalizado con Ascitis, edema de vulva, TV: Cervix posterior de 3 cm de longitud, AP:-3, M: Integras, Pelvis ginecoide; Edemas: ++++/++++, ROT: aumentados. ASS +++/++++

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso clínico 3

Mariella, multigesta de 24 años, segundo compromiso, cesárea anterior 1 veces por macrosomía fetal hace 5 años, G3 P1011, EG: 37ss por FUR, acude a emergencia por presentar cefalea intensa, fotopsias, dolor en epigastrio, y no edema de miembros inferiores. Refiere movimientos fetales activos, refiere contracciones uterinas desde hace tres horas. Al examen: PA: 150/100 mmHg, FC: 96x min, FR: 20 x min, T° 37.1°C; paciente lúcida orientada en TEP; corazón y pulmones normales; abdomen: AU 32 cm, Feto: LCI, LCF: 152 x min, DU: 1-2/10 ++/+++ 30 seg, PF clínico: 3200 gr, TV: Cérnix posterior, blando, I:50%, D: dehiscente 1 dedo, AP:-4, M: I, Pelvis ginecoide; Edemas: No, ROT: clonus. ASS ++/++++

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso clínico 4

Multigesta de 32 años, G3 P2002, EG: 39 semanas por FUR, que acude a la emergencia por presentar cefalea de moderada intensidad, edema de miembros inferiores y gingivorragia desde hace 2 horas. Refiere movimientos fetales disminuidos, no refiere contracciones uterinas. Al examen: FC: 84 x min, PA: 160/100 mmHg, FR: 22 x min, T° 36.8°C; paciente lúcida orientada en TEP; palidez leve de piel y mucosas, presencia de petequias diseminadas en tronco y abdomen; corazón y pulmones normales; abdomen: AU 33 cm, Feto: LCD, LCF: 140 x min, DU: 2/10 ++/+++ 30 seg, PF: 3400 gr, TV: I:80%, D: 2 cm, AP:-2, M: I, Pelvis ginecoide; Edemas: ++/++++, ROT: aumentados. Orina hematuria, ASS +/++++

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Sesión 12

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Clave amarilla
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Diagnostico de sepsis obstétrica

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Qué patologías puede ocasionar una sepsis en obstetricia?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Diagnóstico de sepsis y shock séptico Causas comunes de sepsis en obstetricia	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué criterios tomamos en cuenta en un shock séptico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

EVALUACIÓN DE SEPSIS EN GESTACIÓN




TABLE 1 Obstetrically modified qSOFA score

Parameter	Score	
	0	1
Systolic blood pressure	≥90 mmHg	<90 mmHg
Respiratory rate	Less than 25 breaths/min	25 breath/min or greater
Altered mentation	Alert	Not alert

Min, minute; mmHg, millimetres of mercury; qSOFA, quick Sequential (sepsis-related) Organ Failure Assessment score.

OBSTETRICALLY MODIFIED

SOFA

Sequential Organ Failure Assessment score

Parámetro sistémico	0	1	2
PaO ₂ /FiO ₂ mmHg (Kpa)	≥400	300 a <400	<300
Plaquetas (x 10 ⁹ /L)	≥150	100-150	<100
Bilirrubina (mg/L)	<20	20-32	>32
Presión Arterial Media (PAM)	PAM ≥70 mmHg	PAM <70 mmHg	Se requieren vasopresores
Sistema Nervioso Central	Alerta	Responde a la voz	Responde al dolor
Creatinina (μmol/L)	<90	90-120	>120

Escobar M, Echavarría M, Zambrano M, Ramos I, Kusakovic J. Maternal sepsis. American Journal of Obstetrics & Gynecology MF. 2009;21(3):500-9. Available from <https://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

25/5/2024
EJEMPLO DE TEXTO DE PIE DE PÁGINA
55



Sesión 13

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Manejo práctico de la clave amarilla
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejar los casos clínicos de la clave amarilla

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cómo manejamos a las pacientes con sepsis?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Lectura de análisis de laboratorio Sospecha de sepsis, sepsis y shock séptico	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Cuál es el manejo de la sepsis puerperal?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico


MINUTO CERO


- Paciente que llega con fiebre, realizar anamnesis y examen clínico para determinar **posible foco infeccioso**.
- Establecemos criterios de SIRS:

Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS)

Respuesta inflamatoria sistémica a diversos estímulos (traumatismo, infección). Su diagnóstico exige dos o más de las siguientes alteraciones:

 1. Temperatura: $> 38^{\circ} \text{C}$ o $< 36^{\circ} \text{C}$
 2. Frecuencia cardíaca: > 90 latidos/min
 3. Frecuencia respiratoria: > 20 respiraciones/min o $\text{PaCO}_2 < 32$ mm Hg.
 4. Recuento leucocitario: > 12000 cel/mm³, < 4000 cel/mm³ o $>10\%$ de formas inmaduras
- Foco infeccioso + 2 ó más criterios SIRS = **SOSPECHA DE SEPSIS** .. Por lo tanto





29/5/2024
EJEMPLO DE TEXTO DE PIE DE PÁGINA
67

Sesión 14

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Discusión de casos clínicos-clave amarilla
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Diagnóstico de pacientes con casos clínicos-clave amarilla

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo de pacientes con sepsis obstétrica?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Discusión de casos clínicos	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿criterios de sepsis obstétrica?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

CASOS CLÍNICOS SEPSIS EN OBSTETRICIA

Caso clínico 1

Francisca de 25 años, G4P1111 que acude a la emergencia por referir sangrado vaginal en poca cantidad desde hace 15 días, dolor abdominal desde hace 3 días, y sensación de alza térmica desde hace 2 días. Tiene amenorrea hace dos meses y medio. Al momento del examen se encuentra: FC: 124 x min., PA: 80/40 mmHg, FR: 32 x min., T°: 38.7 °C, la paciente luce en mal estado general, pálida, corazón con ruidos cardiacos aumentados de frecuencia, pulmones con murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares; abdomen doloroso en forma difusa, se palpa útero sobre pubis; en el examen ginecológico se encuentra: Genitales externos: sangrado vaginal en regular cantidad y con mal olor; espéculo: sangrado y eliminación de restos placentarios fétidos por cuello uterino; Tacto vaginal: vagina caliente, cuello uterino con orificio cervical externo y orificio cervical interno abiertos, útero AVF de 10 cm doloroso, anexos dolorosos.

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso Clínico 2

Lourdes de 30 años, G2 P1001, que acude a la emergencia por referir alza térmica desde hace 7 días, y contracciones uterinas frecuentes desde hace 3 días. Refiere polaquiuria y disuria desde hace 15 días.

Tiene amenorrea de 29 ss por FUR. Refiere percibir movimientos fetales. Al momento del examen se encuentra: FC: 112 x min., PA: 90/60, FR: 26 x min., T°: 38.5°C, la paciente luce en regular estado general, pálida, corazón con ruidos cardiacos aumentados de frecuencia, pulmones con murmullo vesicular que pasa bien en ambos campos pulmonares; abdomen: Altura Uterina: 28cms., Feto en Longitudinal Podálica Izquierda, LCF: 160 x min., Dinámica Uterina: 1 a 2/10 min. ++ 20 seg, Ponderado Fetal por Eco: 1245 gr.; PPL (+) izquierdo, PRU (+) izquierdo, en el examen ginecológico se encuentra: GE: normales; especulo: cuello uterino no se evidencia pérdida de líquido amniótico; Tacto Vaginal: vagina caliente, cuello uterino blando central de 2 cm de longitud, dehiscente 1 dedo, Membranas: integras, Altura de Presentación- 4, pelvis ginecoide.

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso clínico 3

Adelaida de 31 años, G4 P3002, que acude a la emergencia por referir pérdida de líquido a través de la vagina desde hace 2 días, contracciones uterinas frecuentes desde hace 24 horas, y sensación de alza térmica desde hace dos horas. Tiene una amenorrea de 37 ss por FUR. Refiere percibir movimientos fetales. Al momento del examen se encuentra: FC: 110 x min., PA: 80/50mm Hg, FR: 28 x min T°: 38.9°C, la mujer luce en mal estado general, pálida, corazón con Ruidos Cardiacos aumentados de frecuencia, pulmones con murmullo vesicular que pasa bien en ambos campos pulmonares; abdomen: Altura Uterina: 32 cm., Feto en Longitudinal Cefálica Derecha, LCF: 160 x min., Dinámica Uterina: 2/10 min. ++ 20 seg., Ponderado Fetal: 3200 gr.; en el examen ginecológico se encuentra: Genitales Externos: normales; espéculo: cuello uterino se evidencia pérdida de líquido amniótico amarillento con leve mal olor; Tacto Vaginal: vagina caliente, cuello uterino con Incorporación: 80%, Dilatación: dehiscente hasta 2 cm, Membranas: rotas, Altura de Presentación:- 2, pelvis ginecoide.

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Caso clínico 4

Mujer de 36 años que acude a la emergencia por presentar sensación de alza térmica no cuantificada, malestar general y sangrado vaginal con mal olor. Tiene antecedente de haber tenido un parto de un recién nacido varón hace 3 días, atendido en domicilio por un familiar. Desconoce el peso del RN. Al momento del examen se encuentra: FC: 124 x min., PA: 80/60 mmHg, FR: 30 x min, T°: 39.0°C, la mujer luce en mal estado general, pálida, corazón con Ruidos Cardiacos aumentados, pulmones con Murmullo Vesicular que pasa bien en Ambos Campos Pulmonares; abdomen blando depresible, se palpa útero a nivel de cicatriz umbilical; en el examen ginecológico se encuentra: Genitales Externos: sangrado vaginal en regular cantidad y leve mal olor; espéculo: Loquios sangrado oscuro con mal olor por cuello uterino; se aprecia restos que se extrae con la pinza foester, Tacto Vaginal: vagina caliente, cuello uterino con Orificio Cervical Externo y Orificio Cervical Interno abiertos, útero Anteverso de 18 cm doloroso, anexos dolorosos.

DESARROLLAR

1. Signos o síntomas de alarma
2. Diagnostico presuntivo
3. Plan de trabajo
4. Manejo en Centro de Salud I-4 (FON B)
5. Manejo en Establecimiento de Referencia (FON E / FON I)

Sesión 15

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Reforzamiento práctico de la clave roja
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo correcto de la clave roja

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo de la clave roja?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Reforzamiento	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué patologías se maneja en la clave roja?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



Sesión 16

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Reforzamiento práctico de la clave azul
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo correcto de la clave azul

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo de la clave azul?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Reforzamiento	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué patologías se maneja en la clave azul?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



Sesión 17

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Reforzamiento práctico de la clave amarilla
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo correcto de la clave amarilla

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo de la clave amarilla?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Reforzamiento	Power point Equipo multimedia Red de internet
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué patologías se maneja en la clave amarilla?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico





Sesión 18

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Evaluación post taller de clave roja
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo del shock hipovolémico

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo del shock hipovolémico?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Evaluación post taller de clave roja	Power point Equipo multimedia Red de internet cuestionario
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué haría usted frente a este caso clínico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico





Sesión 19

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Evaluación post taller de clave azul
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo del trastorno hipertensivo del embarazo

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo del trastorno hipertensivo del embarazo?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Evaluación post taller de clave azul	Power point Equipo multimedia Red de internet cuestionario
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué haría usted frente a este caso clínico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico



Sesión 20

I. DATOS GENERALES

1. Área: Taller de simulación de claves obstétricas.
2. Tema: Evaluación post taller de clave amarilla
3. Duración: 60 minutos.
4. Docente: Obstetra Peña Paucar Verónica Paola.
5. Objetivo: Manejo del shock séptico

II. SECUENCIA DIDÁCTICA

MOMENTOS	ACTIVIDADES	HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS
INICIO	Bienvenida a los participantes del taller Recojo de saberes previos Conflicto cognitivo: ¿Cuál es el manejo del shock séptico?	Power point Equipo multimedia Red de internet
DESARROLLO	Evaluación post taller de clave amarilla	Power point Equipo multimedia Red de internet cuestionario
CIERRE	Pregunta metacognitiva ¿Qué haría usted frente a este caso clínico?	Dialogo reflexivo Razonamiento crítico

MINUTO 60

•Reevaluación del caso para **definir disfunción orgánica(Score SOFA)** estableciendo **respuesta al manejo con fluidos y antibióticoterapia**. verificar las funciones vitales y si la paciente es gestante verificar los latidos cardiacos fetales y dinámica uterina.

•Si no hay respuesta a tratamiento inicial, dificultad para mantener la presión arterial media $> \dot{=} 65$ mmHg, nivel de lactato sérico > 2 mmol / l (18 mg / dl) a pesar de brindar reposición de volumen adecuado y antibióticoterapia, estamos ante un caso de **shock séptico**:

MINUTO 180

- Equipo de clave amarilla evalúa el caso y para este momento ya se habrán instalado las siguientes acciones:

- ***Paciente manejada en la unidad de cuidados intensivos.***

- ***Se habrá iniciado el manejo médico -quirúrgico para la eliminación del foco séptico.***

- ***El médico intensivista convocará al equipo de clave amarilla si existe descompensación de la paciente o solicita la reunión del equipo para toma de decisiones posteriores al manejo brindado.***

Anexo 9 Reporte de similitud de Turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

TESIS_PEÑA PAUCAR VERÓNICA PAOLA
_repositorio.docx

AUTHOR

VERÓNICA PEÑA

WORD COUNT

25829 Words

CHARACTER COUNT

146968 Characters

PAGE COUNT

144 Pages

FILE SIZE

41.8MB

SUBMISSION DATE

Dec 13, 2024 8:56 PM GMT-5

REPORT DATE

Dec 13, 2024 9:02 PM GMT-5

● 20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 14% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Small Matches (Less than 10 words)
- Manually excluded sources
- Manually excluded text blocks

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	uwiener on 2023-10-25 Submitted works	1%
4	revistas.unimagdalena.edu.co Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
6	medicina.unmsm.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad del Istmo de Panamá on 2022-03-26 Submitted works	<1%
8	scielo.sld.cu Internet	<1%