



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223398476*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: IX Número: 2. Artículo no.:83 Período: 1ro de enero al 30 de abril del 2022.

TÍTULO: Efectividad del simulador educativo de parto para el aprendizaje en los estudiantes de obstetricia de una Universidad.

AUTORA:

1. Máster. Bertha Aurora Landa Maturrano.

RESUMEN: La presente investigación tiene como objetivo determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad. Desarrollando un tipo de investigación aplicada, nivel correlacional, y diseño preexperimental, considerando como muestra a 66 estudiantes que cursaban el 4° año de la carrera profesional de obstetricia. Se emplea como técnica de recolección de datos a la encuesta y como instrumento al cuestionario. Se concluyó que el uso del simulador educativo tiene efectividad en cuanto al desarrollo de aprendizajes del parto, tanto en la atención integral del mismo, como en el aprendizaje de aquellos cuidados fundamentales del recién nacido.

PALABRAS CLAVES: simulador educativo de parto, aprendizaje.

TITLE: Effectiveness of the educational simulator of childbirth for learning in obstetrics students of a university.

AUTHOR:

1. Master. Bertha Aurora Landa Maturrano.

ABSTRACT: The present research aims to determine the effectiveness of the educational simulator of childbirth in the learning of obstetric students of a university. Developing a type of applied research, correlational level, and pre-experimental design, considering as a sample 66 students who were in the 4th year of their professional obstetrics career. It is used as a data collection technique for the survey and as an instrument for the questionnaire. It was concluded that the use of the educational simulator is effective in terms of the development of learning about childbirth, both in the comprehensive care of the same, and in the learning of those fundamental care of the newborn.

KEY WORDS: Educational simulator of childbirth, learning.

INTRODUCCIÓN.

La simulación en los entornos clínicos se ha convertido en una herramienta educativa. Gracias a ella, se pueden representar situaciones reales, permitiéndoles a los estudiantes interactuar el conocimiento adquirido con situaciones prácticas que desarrollen sus habilidades para su futuro desenvolvimiento profesional. Todo ello sin exponer a los pacientes a riesgos asociados con dicho aprendizaje.

Como parte de este aprendizaje, se puede destacar, a los simuladores de parto existentes, los cuales preparan a los estudiantes en la atención a las gestantes y los neonatos. Ello ha permitido mayor experiencia profesional, mejor control prenatal, evitar errores, y reducir los riesgos de patologías y complicaciones durante el trabajo de parto en la madre o el niño.

A pesar de su amplio uso y difusión en la actualidad, aún es necesario que trabajar en su difusión e innovación. Debido a ello, la Organización Mundial de Salud recomienda, que para una formación integral en obstetricia, la educación en los países en los profesionales de obstetricia adopte planes rigurosos vinculados a la simulación clínica dentro de la malla curricular (Duarte & Miranda, 2017).

En América Latina, específicamente en Bolivia, se ha evidenciado que la seguridad durante la atención de salud está directamente influenciada por la calidad de la educación recibida en las

universidades. En estos centros, la mayoría de los estudiantes ha coincidido en señalar, que la simulación clínica contribuye a una mejor formación profesional; por lo que ha constituido una estrategia de enseñanza innovadora que permite el mayor desarrollo de habilidades y destrezas; no obstante, se considera necesario trabajar sobre el desempeño docente, de manera que les pueda recomendar el mayor uso de dicha metodología y las pautas para una mejor implementación de la misma (Villca, 2018).

En el ámbito nacional, en Perú, también los estudiantes valoran la educación mediante el uso de simuladores como una metodología de enseñanza y evaluación que proporciona un entorno práctico a los participantes con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente; por lo cual, la educación médica de manera progresiva viene considerando esta alternativa como una herramienta útil en la formación del personal de salud. A nivel mundial y latinoamericano se han implementado grandes centros de simulación y laboratorios de habilidades clínicas.

En este ámbito fueron las universidades privadas las que han tomado la iniciativa, y luego se ha implementado en algunos colegios profesionales para desarrollar las competencias profesionales; sin embargo, en muchas de las universidades tanto privadas como públicas del país, la simulación en la educación en salud resulta una herramienta de la cual los docentes hacen un escaso uso (Matzumura, León, & Gutiérrez, 2018).

En el plano local, a partir de las conversaciones realizadas con los estudiantes del 4to año de la carrera profesional de obstetricia en una **universidad**, se ha podido conocer, que muchos de los alumnos muestran dudas o dificultades para abordar temas específicos ante diversos escenarios que pueden presentarse en la labor de parto tanto en la madre como en el recién nacido, incluso se sienten inseguros de iniciar sus prácticas hospitalarias, y ven con temor algunas de las labores que tendrán que enfrentar como labor de su carrera en cualquier momento de su vida profesional. Ello, acorde con lo que se pudo recoger de las conversaciones, se cree que podría tener como una de sus

principales causas al escaso o nulo uso de la simulación en algunas de las áreas necesarias para desarrollar sus habilidades en la atención de diversos escenarios de parto; es decir, sus docentes trabajan con mayor énfasis la parte cognitivas y no brindan el trato debido a través de la simulación clínica.

Así, la situación descrita se convierte en un problema necesario de abordar, ya que de continuar así, los estudiantes verían afectado su futuro desempeño profesional, que finalmente impactaría con consecuencias muy negativas sobre la población gestante; es por ello, que a través de esta investigación se busca presentar evidencia científica referente a la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad.

Se define como **problema general**: ¿Tendrá efectividad la implementación del simulador educativo de parto en el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad? Siendo el **Objetivo general**: Determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad.

Se definen como **objetivos específicos**:

1. Establecer el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad antes y después de la implementación del simulador educativo de parto.
2. Determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de la atención integral del parto en los estudiantes de obstetricia de una universidad.
3. Determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido en los estudiantes de obstetricia de una universidad.

La presente investigación resultó importante de elaborar ya que sus hallazgos serán útiles en el campo de la educación, y sobre todo, en la formación de los profesionales de obstetricia, permitiendo a los docentes tener evidencia científica para la aplicación de esta metodología de enseñanza a través

de la simulación. Con ello se logra en los docentes un mayor alcance en sus alumnos y con ello el logro de sus fines como educadores.

Para los alumnos será relevante en la medida que podrán gozar de una formación más completa, en la cual sus conocimientos teóricos sean complementados con la parte práctica; por tanto, podrán desarrollar con mayor pericia sus conocimientos profesionales, y poder desempeñarse en el campo laboral con mayor éxito. De esa manera, también resultará importante para la sociedad en su conjunto, ya que implicará una mejor formación para la atención en el ámbito de la salud impactando de manera directa en la seguridad sanitaria para las gestantes.

Los alcances de esta investigación se centrarán en los estudiantes de obstetricia de una universidad, siendo la principal limitación hallada en el proceso de desarrollo de la investigación la búsqueda de estudios antecedentes relacionados con la presente investigación en el plano nacional; por lo cual, se tuvo que emprender una búsqueda que demandó de mayor esfuerzo y tiempo para revisar estudios y poder seleccionar aquellos que guardaran similitud y pudieran ser útiles para emplear en la discusión de los hallazgos del presente estudio.

DESARROLLO.

Materiales y métodos.

La técnica utilizada para recolectar los datos fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. En este caso, la finalidad fue medir el efecto del uso del simulador educativo de parto sobre el aprendizaje en los estudiantes de obstetricia de una universidad; por tanto, la medición se realizó solamente sobre la variable aprendizaje, ya que la variable “simulador educativo” de parto fue utilizada como la intervención en la muestra para el análisis del efecto en el pretest y postest.

Se utilizó el cuestionario creado por Riquelme et al. (2017), con el cual se ha medido la variable aprendizaje, el mismo que estuvo conformado por 18 ítems, los 10 primeros comprenden el

conocimiento referente a la atención integral del parto, y los 8 últimos están referidos al aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido. Las mismas se procesaron mediante la siguiente tabla:

Tabla 1. Operacionalización de variables.

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Simulador educativo de parto	La variable “simulador educativo” comprende tres etapas a través de las que se desarrollan las sesiones de aprendizaje	Introducción	Orientación al estudiante. Comunicación de objetivos Descripción de escenarios
		Desarrollo de la acción	Acciones de atención integral del parto. Acciones de atención inmediata del recién nacido.
		Debriefing	Evaluación de la sesión
Aprendizaje	El aprendizaje derivado del simulador educativo de parte se midió en base al aprendizaje en torno a la atención del parto y del recién nacido	Atención integral del parto	Medidas de precaución estándar medicamentos utilizados
		Atención inmediata del recién nacido	Acciones acordes a las etapas de parto. Reconocimiento de las características de las etapas del periodo de transición neonatal. Intervenciones en la atención inmediata del recién nacido.

Fuente: Elaboración propia.

Población y muestra.

La población, de acuerdo al planteamiento de Sánchez & Reyes (2015), designa a todo aquel conjunto de individuos, objetos, o fenómenos que poseen cualidades o características que son de interés para emprender una investigación. En este caso, la población la conformaron un total de 80 estudiantes que cursaban el 4to año de la carrera profesional de obstetricia en una universidad.

La muestra, de acuerdo con Carrasco (2018), hace alusión al subconjunto de la población, dentro del cual los elementos poseen las características generales que representan al común de la población, y disponen de aquella información necesaria para lograr los objetivos del estudio.

Para seleccionar la muestra en una investigación se realiza el procedimiento de muestreo, dentro del cual se encuentra el muestro probabilístico. Es así, que a través del muestreo probabilístico en la presente investigación la muestra quedó conformada por 66 estudiantes que cursaban el 4° año de la carrera profesional de obstetricia en una universidad, siendo el proceso de determinación el siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq} \quad (1)$$

Donde:

$$Z=1.96 \quad E=0.05 \quad p=q=0.5 \quad N=80$$

La sustitución y cálculo ofrece un resultado de $n=66$

Los datos obtenidos a partir del pretest y postest fueron ordenados en una base en el programa Excel. Luego fue llevada al programa SPSS, procediéndose a emplearse la estadística descriptiva, a través de tablas y gráficos de frecuencia, y la prueba de Wilcoxon o U de Mann Whitney. En lo posterior, los resultados fueron plasmados en tablas, los mismos que fueron interpretados en base a los objetivos planteados.

La validez del instrumento diseñado fue aprobada por los expertos seleccionados, aplicando el planteamiento de Connell et al. (2018). Los resultados de la validación se muestran a continuación:

Tabla 2. Resultado de validación de expertos.

Variable	No.	Especialidad	Promedio validez	Opinión del experto
Aprendizaje	1	Metodólogo	95%	Aplicable
	2	Especialista	95%	Aplicable
	3	Especialista	95%	Aplicable

Fuente: Fichas de validación de expertos.

La confiabilidad fue analizada de acuerdo con Ñaupas, Valdivia, Palacios, & Romero (2018), para la cual se utilizó el instrumento Kuder – Richardson (KR20), acorde con Campo & Oviedo (2008).

La interpretación de la prueba se mostrada en la siguiente tabla:

Tabla 3. Clasificación de resultados.

Muy fuerte	0.70 a 1.00
Sustancial	0.50 a 0.69
Moderado	0.30 a 0.49
Bajo	0.10 a 0.29
Despreciable	0.01 a 0.09

Fuente: (Sierra, 2001).

A continuación, se presenta la fórmula a través de la cual se obtuvo el valor para determinar el grado de fiabilidad del instrumento utilizado:

$$r_b = \frac{n}{n-1} \times \frac{V_t - \sum pq}{V_t} \quad (2)$$

Donde:

r_b = Grado de confiabilidad.

n = número de preguntas o ítems formulados (18).

V_t = Varianza total (15.187).

Sustituyendo los datos en la ecuación 2, se obtiene un valor de 0.82, por lo que se considera “Muy fuerte” por tanto, aceptable. A continuación, se presentan los resultados obtenidos por cada uno de los objetivos específicos planteados.

Establecer el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad antes y después de la implementación del simulador educativo de parto.

En la tabla 4 se ilustra el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad antes de la implementación del simulador educativo de parto:

Tabla 4. Nivel de aprendizaje antes de implementación. Fuente: Elaboración propia.

		Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Válido	En inicio	32	48.5	48.5	48.5
	En proceso	2	3.0	3.0	51.5
	Logro esperado	28	42.4	42.4	93.9
	Logro destacado	4	6.1	6.1	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Antes de la implementación, el nivel de aprendizaje era del 48.5% de los estudiantes y situaban su aprendizaje en el nivel “en inicio”, mientras que solo el 6.1% en “logro destacado, y un 3% de los estudiantes situaban su aprendizaje en el nivel “en proceso”.

Tabla 5. Nivel de aprendizaje después de implementación. Fuente: Elaboración propia.

Válido		Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
	En inicio	3	4.5	4.5	4.5
	En proceso	22	33.3	33.3	37.9
	Logro esperado	37	56.1	56.1	93.9
	Logro destacado	4	6.1	6.1	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Después de la implementación del simulador educativo de parto, según los cuales el 56.1 % de los estudiantes situaron su aprendizaje en el nivel “logro esperado”, el 33.3% en el nivel “en proceso”, el 6.1% en “logro destacado, y solo un 4.6% de los estudiantes situaron su aprendizaje en el nivel “en inicio”.

Establecer el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad antes y después de la implementación del simulador educativo de parto.

Tabla 6. Aprendizaje antes y después de la implementación.

		N	Rango Promedio	Suma de rangos
Atención integral del parto después - Atención integral del parto antes	Rangos negativos	17 ^a	20.09	341.5
	Rangos positivos	39 ^b	32.17	1254.5
	Empates	10 ^c		
	Total	66		

En la tabla 6, se muestra que luego de haberse implementado el simulador educativo de parto en la enseñanza de los estudiantes de obstetricia de una universidad, se logró que 39 de los alumnos mejoren sus resultados en cuanto al aprendizaje de la atención integral del parto; es decir, mejoraron el aprendizaje en cuanto a las medidas de precaución estándar, los medicamentos utilizados, y las acciones a desarrollar acorde a las etapas de parto.

Tabla 7. Efectividad de implementación.

	Atención integral del parto antes y después
Z	-3,731 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,000

En la tabla 7 se presentan los resultados del efecto que generó el uso del simulador educativo de parto sobre el aprendizaje de la atención integral del parto en los estudiantes de obstetricia de una universidad, mostrándose un valor de significancia igual a 0.000, el mismo que al ser menor a 0.05 teóricamente indica que las diferencias en el aprendizaje de la atención integral del parto logradas luego del uso de la metodología mencionada, han sido significativas; es decir, se puede inferir que el simulador educativo de parto logra una efectividad significativa sobre el aprendizaje de la atención integral del parto.

Determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de la atención integral del parto en los estudiantes de obstetricia de una universidad.

Tabla 8. Aprendizaje antes y después de la implementación.

		N	Rango promedio	Suma de Rangos
Atención inmediata del recién nacido después – Atención inmediata del recién nacido antes	Rango negativo	12 ^a	17.25	207.00
	Rango positivo	39 ^b	28.69	1119.00
	Empates	15 ^c		
	Total	66		

a. Atención inmediata del recién nacido después < Atención inmediata del recién nacido antes.

b. Atención inmediata del recién nacido después > Atención inmediata del recién nacido antes.

c. Atención inmediata del recién nacido después = Atención inmediata del recién nacido antes.

En la tabla 8 se muestra, que luego de haberse implementado el simulador educativo de parto en la enseñanza de los estudiantes de obstetricia de una universidad, se logró que 39 de los alumnos mejoren sus resultados en cuanto al aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido; es decir,

mejoraron el aprendizaje en cuanto las características de las etapas del periodo de transición neonatal, y las intervenciones en la atención inmediata del recién nacido.

Tabla 9. Efectividad de implementación del simulador sobre el aprendizaje.

	Atención inmediata del recién nacido después – Atención inmediata del recién nacido antes
Z	-4.333b
Sig. Asintótica (bilateral)	.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon.

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla 9 se presentan los resultados del efecto que generó el uso del simulador educativo de parto sobre el aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido en los estudiantes de obstetricia de una universidad, mostrándose un valor de significancia igual a 0.000, el mismo que al ser menor a 0.05 teóricamente indica que las diferencias en el aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido, logradas luego del uso de la metodología mencionada, han sido significativas; es decir, se puede inferir que el simulador educativo de parto logra una efectividad significativa sobre el aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido.

Determinar la efectividad del simulador educativo de parto en el aprendizaje de la atención inmediata del recién nacido en los estudiantes de obstetricia de una universidad.

Tabla 10. Aprendizaje antes y después de la implementación del simulador.

		N	Rango promedio	Suma de Rangos
Atención inmediata del recién nacido después – Atención inmediata del recién nacido antes	Rango negativo	19 ^a	19.63	373.00
	Rango positivo	43 ^b	36.74	1580.00
	Empates	4 ^c		
	Total	66		

a. Aprendizaje después < Aprendizaje antes.

b. Aprendizaje después > Aprendizaje antes.

c. Aprendizaje después = Aprendizaje antes.

En la tabla 10 se muestra, que luego de haberse implementado el simulador educativo de parto en la enseñanza de los estudiantes de obstetricia de una universidad, se logró que 43 de los alumnos mejoren sus resultados en el nivel de su aprendizaje; es decir, mejoraron el aprendizaje entorno a las actividades necesarias para brindar una atención integral en el parto y realizar una oportuna atención inmediata del recién nacido.

Tabla 11. Efectividad de implementación del simulador educativo de parto sobre el aprendizaje.

	Atención integral del parto antes y después
Z	-4,236 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon.

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla 11 se presentan los resultados del efecto que generó el uso del simulador educativo de parto sobre el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad, mostrándose un valor de significancia igual a 0.000, el mismo que al ser menor a 0.05 teóricamente indica que las diferencias en el aprendizaje logradas luego del uso de la metodología mencionada, han sido significativas; es decir, se puede inferir que el simulador educativo de parto logra una efectividad significativa sobre el aprendizaje.

Discusión.

Los resultados referentes al objetivo general indicaron que el uso del simulador educativo de parto tiene efectividad significativa en el aprendizaje, logrando incrementar los conocimientos que tienen sobre la atención del parto y del recién nacido. Este resultado guarda similitud con lo hallado por investigaciones tales como la de Sotelo (2018), en la cual se halló que a partir de sesiones de la simulación se hace posible mejorar capacidades de los estudiantes y lograr eficacia en los aprendizajes asociados con el parto.

Villanueva (2019) señalaba que el simulador en salud materna constituye una herramienta de apoyo para mejorar los conocimientos y habilidades del personal de salud en cuanto a las acciones necesarias para brindar una óptima atención en el parto y salvaguardar la buena salud del recién nacido y la madre.

Otro estudio concordante es el de Taica (2020), quien señalaba que la simulación clínica se constituye en una metodología eficaz significativamente en el desarrollo de conocimiento y habilidades para propiciar una adecuada atención del parto.

Reforzando estos hallazgos, con la investigación de Austillo & Sánchez (2015), en la cual se determinó que la enseñanza con el uso de simuladores tiene efectos significativos sobre el aprendizaje y destrezas para la atención de emergencias obstétricas.

En referencia al primer objetivo específico, los resultados indicaron que antes de implementar el simulador educativo de parto el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad se ubicaba en su mayor porcentaje en el nivel “en inicio”, mientras que después de su implementación, el mayor porcentaje situó su aprendizaje en el nivel “logro esperado”. Este hallazgo tiene similitud con lo manifestado por la investigación de Sotelo (2018), en la cual se halló la necesidad de intervenir con técnicas prácticas de simulación de parto, debido a que los alumnos presentaban deficiencias en cuanto a la práctica de algunos de los procesos de atención del parto; es decir, presentaban deficiencias en el conocimiento antes de usar el simulador, las cuales se vieron mejoradas luego de su implementación, alcanzando mayores niveles de conocimientos.

Así también, Mejía (2020), en su estudio halló que la muestra de estudiantes antes de implementarse la simulación situaba algunos de los conocimientos sobre las acciones del parto en un nivel regular, y luego de la implementación se situaron en un a un nivel bueno o aceptable.

Los resultados en referencia al segundo objetivo específico señalaban que el uso del simulador educativo de parto tiene efectividad significativa en el aprendizaje de la atención integral del parto

de los estudiantes de obstetricia de una universidad. Este hallazgo es concordante con lo señalado por Villanueva (2019), quien manifestaba que el simulador en salud materna constituye una herramienta de apoyo para mejorar los conocimientos y habilidades del personal de salud en cuanto a las acciones necesarias para brindar una óptima atención en el parto.

Así también, el estudio de Rivera, Valenzuela, & Carvajal (2018) señalaba que la simulación se constituye en un método educativo que hace posible a los estudiantes practicar lo aprendido en clases antes de iniciar la experiencia clínica, mejorando su aprendizaje, y dotando de conocimientos para brindar al recién nacido los cuidados necesarios y cuidar de su salud.

CONCLUSIONES.

El trabajo presenta como conclusiones que:

1. El uso del simulador educativo de parto tiene efectividad significativa en el aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad, y de esa manera, a partir de un nivel de significancia menos a 0.05, se determinó que el uso del simulador educativo de parto tiene efectividad en cuanto al desarrollo de aprendizajes en cuanto al parto, tanto en la atención integral del mismo, como en el aprendizaje de aquellos cuidados fundamentales del recién nacido.
2. Antes de implementar el simulador educativo de parto, el nivel del aprendizaje de los estudiantes de obstetricia de una universidad en su mayor porcentaje, 48.5% se encontraba en inicio, y después de su implementación en su mayor porcentaje, 56.1% se situó en el nivel logro esperado; es decir, gracias al uso del simulador educativo de parto como una herramienta didáctica, se logró incrementar los niveles de aprendizaje en el alumnado.
3. El uso del simulador educativo de parto tiene efectividad significativa en el aprendizaje de la atención integral del parto en los estudiantes de obstetricia de una universidad; es decir, que gracias al uso del simulador educativo de parto se hace posible que los alumnos mejoren el

aprendizaje referente a las medidas de precaución estándar, los medicamentos utilizados en el parto, y las acciones que deben realizar acorde a las etapas de parto y al reconocimiento de las características de las etapas del periodo de transición neonata, y las intervenciones necesarias en la atención inmediata del recién nacido.

4. Los docentes deberían realizar evaluaciones periódicas de manera sorpresiva a los alumnos a fin de detectar las deficiencias de conocimientos sobre las cuales deben trabajar con ayuda de herramientas didácticas propicias tales como la simulación.
5. Se recomienda a directores de escuelas de obstetricia elaborar en conjunto con el área académica planes y proyectos para ir implementando simuladores educativos de parto, de tal manera que se pueda programar la disposición de dichos simuladores y su accesibilidad a los alumnos que lo requieran.
6. Empezar futuras investigaciones en torno a la temática a fin de evaluar diversos escenarios y mostrar evidencias útiles para la innovación y mejora de las prácticas docentes a través del uso de los recursos que ofrece la simulación dentro de la pedagogía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Austillo, M., & Sánchez, D. (2015). Valoración de la utilidad del uso de simuladores de alta definición en el proceso de enseñanza-aprendizaje para mejorar el nivel de conocimientos y destrezas en emergencias obstétricas: Preeclampsia y hemorragia postparto en residentes del posgrado. (tesis de grado de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Quito). <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8573/merged%20%2810%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Campo, A., & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839.

3. Carrasco, S. (2018). Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos.
4. Connell, J., Carlton, J., Grundy, A., Taylor, E., Keetharuth, A. D., Ricketts, T., & Brazier, J. (2018). The importance of content and face validity in instrument development: lessons learnt from service users when developing the Recovering Quality of Life measure (ReQoL). *Quality of Life Research*, 27(7), 1893-1902.
5. Duarte, S., & Miranda, R. (2017). Competencias esenciales de la formación en obstetricia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 40(5), 382-387.
6. Matzumura, J., León, H., & Gutiérrez, H. (2018). *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(2), 239-248.
7. Mejía Bueno, A. M. (2020). Estructuración de la práctica de cirugía laparoscópica. Caso programa de ginecología y obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.
8. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa - Cualitativa y Retadacción de la Tesis. México: Ediciones de la U.
9. Riquelme, G., Acevedo, V., & Muñoz, X. (2017). La metodología de simulación en la enseñanza de los contenidos de parto y atención del recién nacido. *Educación Médica Superior*, 32(4), 2-15.
10. Rivera, F., Valenzuela, M., & Carvajal, J. (2018). Enseñanza de la atención del parto vaginal utilizando simuladores. *Ars Médica*, 43(2), 57-63.
11. Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. Perú: Editorial Visión Universitaria.
12. Sierra, R. (2001). Técnicas de Investigación Social: Teoría y Ejercicios. Madrid: Paraninfo S.A.
13. Sotelo, S. (2018). Propuesta de intervención educativa basada en el método parto y movimiento para docentes de la escuela profesional de obstetricia - universidad católica los Ángeles de

Chimbote, año 2018. (tesis de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú).

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5261/INTERVENCION_EDUCATIVA_COMPETENCIAS_SOTELO_MUNOZ_SONIA_ALEJANDRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Taica, G. (2020). Simulación clínica en el desarrollo de habilidades para el examen abdominal obstétrico en los estudiantes de obstetricia - Universidad Nacional de Tumbes, 2019. (tesis de grado de la Universidad César Vallejo. Piura).
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51938/Taica_SGMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Villanueva, J. (2019). Simulador para mejorar las habilidades de atención del personal de salud. (tesis de la Universidad Ricardo Palma. Lima).
http://168.121.49.87/bitstream/handle/URP/2865/INF_T030_09729937_M%20%20VILLANUEVA%20LADERA%20JOS%c3%89%20ARMANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Villca, S. (2018). Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación, 16(18), 75-88.

DATOS DE LA AUTORA.

1. Bertha Aurora Landa Maturrano. Maestro en Ciencias de la Educación con mención en Docencia Universitaria. Docente de la Escuela de Posgrado Walter Peñaloza Ramella de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Perú. E-mail: blanda@une.edu.ec

RECIBIDO: 10 de septiembre del 2021.

APROBADO: 15 de diciembre del 2021.