



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**

**DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**Relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño de  
los internos de obstetricia en hospitales de Trujillo, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Docencia Universitaria**

**AUTORA:**

**Br. La Portilla Rabanal, Venus Jeraldine (ORCID: 0000-0001-8156-1691)**

**ASESORA:**

**Dra. Aspiros Bermúdez, Jannet (ORCID: 0000-0002-4737-0944)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Evaluación y aprendizaje**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2020**

## **Dedicatoria**

### **A Dios:**

A mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

### **A mis Padres:**

Por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

### **A mis Maestros:**

Que, en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparada para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos les dedico cada una de estas páginas de mi tesis.

## **La Autora**

## **Agradecimiento**

Dedico esta tesis a Dios por darme siempre las fuerzas para continuar, en lo adverso por guiarme en el sendero de lo sensato y darme sabiduría en las situaciones difíciles. A mis padres por darme la vida y luchar día a día para que lograra escalar y conquistar este peldaño más en la vida. A, la Dra. Aspiros Bermúdez Jannet, asesora por el apoyo que nos brindó en el transcurso del desarrollo de tesis. A mis padres por su amor, dedicación y apoyo económico, por su lucha constante de brindarnos siempre lo mejor y por impulsarnos cada día a ser mejores.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	<i>i</i>
Dedicatoria	<i>ii</i>
Agradecimiento	<i>iii</i>
Índice de contenidos	<i>iv</i>
Índice de tablas	<i>v</i>
Resumen	<i>vi</i>
Abstract	<i>vii</i>
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo y diseño de investigación	22
3.2 Variables y operacionalización.	23
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5 Procedimientos	27
3.6 Método de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	52

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Niveles de conocimiento de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019	29
Tabla 2. Niveles de desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020	30
Tabla 3. Prueba de Shapiro-Wilk de los puntajes de la relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020	31
Tabla 4. Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020	32
Tabla 5. Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020	34

## Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo general de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. La investigación es de tipo básica y su diseño es no experimental transeccional correlacional. La muestra la componen 29 internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; se usaron dos cuestionarios confiables y válidos con los que se obtuvo los datos de ambas variables, se usó el software estadístico para ciencias sociales SPSS V24 para el procesamiento de la información. Para los resultados se hace uso de tablas estadísticas. Como resultado se obtuvo que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019; siendo el coeficiente de correlación de Pearson 0.792, con nivel de significancia inferior al 1% ( $P < 0.01$ ); se acepta la hipótesis de investigación. El nivel de conocimiento es regular con un 51.7%, mientras el desempeño de los internos también es regular con un 82.8%.

Palabras Clave: nivel de conocimiento, desempeño de internos, hospitales.

## **Abstract**

This research was carried out with the general objective of determining the relationship between the level of knowledge and the performance of obstetric inmates in the hospitals of the district of Trujillo, 2020. The research is of a basic type and its design is nonexperimental cross-sectional. The sample consists of 29 obstetric interns in the hospitals of the district of Trujillo, 2019; two reliable and valid questionnaires were used to obtain data from both variables, the statistical software for social sciences SPSS V24 was used for the processing of information. Statistical tables are used for the results. As a result, it was found that there is a direct and significant relationship between the level of knowledge and the performance of obstetric inmates in the hospitals of the Trujillo district, 2019; the Pearson correlation coefficient being 0,792, with a level of significance of less than 1% (P 0.01); the research hypothesis is accepted. The level of knowledge is regular with 51.7%, while the performance of inmates is also regular with 82.8%.

**Keywords:** level of knowledge, performance of inmates, hospitals.

## I. INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimiento dentro de la destreza clínica es considerado un modo distinto de estructurar la enseñanza, que involucra el uso de procesos tecnológicos y construcción de un escenario educativo centrado en el educando que promueva su auto aprendizaje, el crecimiento de su pensamiento crítico y creativo. Para que se produzca la acción de educar, se necesita organizar un escenario de instrucción clínica apropiado para los objetivos propuestos, con normas de conducta admitidas y conocidas por los alumnos, en concordancia con su etapa de progreso cognoscitivo, moral y social.

Los profesionales y no profesionales de la salud constituyen un elemento indispensable en el progreso de la organización de salud, puesto que, a nivel mundial la red sanitaria tiene que enfrentar diversas transformaciones debido al aumento de las enfermedades, lo que conlleva también al contacto de los colaboradores sanitarios a contraer alguna enfermedad, puesto que, en su vida diaria se ven expuestos a peligros biológicos directos o indirectos procedentes de la atención brindada al paciente (líquidos corpóreos, sangre, tejidos y secreciones) o por la maniobra de instrumentos médicos contaminados.

Las OMS (2015) estima que, anualmente a nivel internacional, de los 35 millones de colaboradores sanitarios, 3 millones experimentaron cercanía dérmica con agentes patógenos de la sangre, 2 millones estuvieron en contacto con el Virus de la Hepatitis B (VHB), 0.9 millones con el Virus de la Hepatitis C (VHC) y 170.000 con el VIH. Asimismo, que los accidentes laborales más usuales son aquellos que suceden con los trabajadores de salud, pues una tercera parte de las heridas se generan en los profesionales de enfermería por el empleo incorrecto de las normas de bioseguridad, el peso integral de padecimientos es debido al contacto en la ocupación el personal sanitario.

En el Perú, se informó a través del Ministerio de Salud (MINSA) durante el período 2011, el índice de muertes maternas fue de 92,7%, lo que evidenció una disminución respecto de períodos previos. Asimismo, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la mortalidad materna de MINSA se ha producido un declive de defunciones maternas, no obstante, se conserva la brecha en los

departamentos, pues se calcula que el 80% de las defunciones maternas provienen de 12 regiones del Perú, de los que, Loreto y Lima tienen el quinto y primer puesto.

El grado de conocimientos que deben tener los alumnos internos de obstetricia que rotan en el servicio del área de obstetricia y urgencias sobre las principales urgencias en obstetricia: pérdidas de sangre en el parto y el postparto y variaciones en la presión de la gestación, debe provenir del conocimiento teórico y práctico que brindan las instituciones universitarias en la preparación de los profesionales en obstetricia; por ello deben evaluar si existe o no capacidad de conocimientos a fin de optimizar los conocimientos dictados en las materias de los programas universitarios y fortificar la capacitación de los internos en el proceso de rotación, debido a la pronta culminación de su etapa universitaria.

En base al enfoque del Plan de Estudios, las prácticas profesionales van a ser el contrapeso del total de las materias, por cuanto en este periodo, el interno encontrado con adversidades debe saber dominar el integro de su aprendizaje, competencias y cualidades en la solución de un escenario real. Mediante el análisis empírico, se ha logrado advertir que los procedimientos obligatorios para que el alumno de obstetricia obtenga paulatinamente las habilidades profesionales, no se proporcionan apropiadamente en el internado. Asimismo, pareciera que no existe un consenso sobre cuáles son las habilidades que deben identificar el perfil del profesional en obstetricia en el Perú, resulta viable el consenso, en cuanto a que debe tener las habilidades de cualquier buen obstetra del mundo, sobre todo las que le admitan resolver las adversidades clínicas del país.

El internado simboliza la cúspide de la educación universitaria, etapa en la que se perfecciona, ahonda y fortalecen las habilidades obtenidos durante la preparación el interno adquiere obligaciones con la carrera señaladas en el perfil del programa, arraigado en un método tutorial, resultando su tarea permanente y predominante, un procedimiento de autoaprendizaje y autodirección, desplegando sus funciones en el campo funcional de obstetricia; diligencias de instrucción y/o capacitación, asistencia continua y directa a usuarios y sus familias, secciones o servicios de obstetricia y dirección de unidades; en el que

la labor grupal asume un papel preponderante a fin de intervenir como integrante del equipo clínico y actuar en conjunto con los demás profesionales en diligencias intersectoriales para el desarrollo, recuperación, prevención y restitución de la salud en forma particular, general y familiar.

Sin embargo, en el caso del Servicio Rural y Urbano-Marginal de Salud o también denominado SERUMS, en el cual las características de los hospitales resultan ínfimamente mínimas debido a la insolvencia de materiales y escaso acceso a establecimientos de gran suficiencia decisiva. Por ello es trascendental, en el transcurso de su preparación académica en programas de pregrado, garantizar la manipulación correcta de las emergencias obstétricas a examinar, que implican conocimientos respecto del diagnóstico pertinente, maquinación, medidas de prevención y responsabilidad de la totalidad de los futuros profesionales de la salud, que permitan en el obstetra una aptitud eficiente y eficaz en la reducción de la muerte materna, de tal manera que la no sea afectada debido a la ineptitud de los profesionales en salud.

La hoja de vida de los profesionales clínicos, en discrepancia de otras profesiones, debe poseer un periodo de internado, este se desarrolla aproximadamente a tiempo completo en un establecimiento de salud. En este periodo se quiere lograr que el alumno, junto con los conocimientos, se adiestre y afronte circunstancias reales a fin de que comprenda gradualmente el contexto de la carrera. No obstante, es observable que el egresado de prácticas profesionales en obstetricia, no se encuentra debidamente capacitado para el ejercicio profesional, tanto en el ámbito público como privado, para ayudar con el éxito de algunas de las metas del milenio, que implica la disminución de la muerte madre-infante

La perspectiva enfocada en la revisión del desenvolvimiento de los servicios sanitarios requiere conseguir el más alto grado probable de rendimiento, de forma independiente del accionar de los demás sectores. Esto quiere decir que los servicios necesitan realizar cuanto sea factible para dar cumplimiento a las metas para las que se crearon. No obstante, es preciso señalar que para optimizar el desenvolvimiento bien sea de los profesionales, del sistema, o de un servicio o programa sanitario es necesario contar con referidos en el contexto

nacional, relacionado a su grado de progreso social y económico, y en el Perú, se tienen socializados y claros referentes que tienen que ayudar a la erradicación de los índices de morbilidad y muertes maternas en los departamentos.

En la Provincia de Trujillo, en ciertas instituciones de salud, se cumple con el ejercicio docente, por ello los estudiantes del programa de internado de obstetricia de las diferentes instituciones universitarias van rotando constantemente, sin embargo, evidencian inconvenientes en su ejercicio, sobre todo en la atención de parto, entre ellos se tiene: la forma incorrecta de aplicar las reglas en el llenado del alumbramiento y partograma orientado; situaciones que crean la nula caracterización de signos de riesgo a largo de la labor de parto (partograma), y causan más sangrado que el esperado (nacimiento activo), situación que es observada únicamente a través de la experiencia y que se pretende manifestar con la presente investigación.

Existe, por tanto, la enorme obligación de optimizar y evaluar la capacidad a los próximos profesionales en el esmero brindado en el alumbramiento en los centros sanitarios de la ciudad de Trujillo, de manera tal que se formen los cimientos de un debate metódico conexas al progreso de los recursos designados para la Estrategia nacional en el mecanismo de cuidado maternal perinatal y de esa manera poseer referencias ecuanímes para la toma de decisiones. En vista que, son diversos los componentes que favorecen las defunciones maternas, un medio eficiente para impedirla es optimizar las destrezas del personal a cargo en la atención del parto. En función a lo anterior propuesto se considera como problema de investigación el siguiente: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?; Y como problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?; ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?; ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento preventivo promocional y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019?; ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los

internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?; ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?

Esta indagación se justifica a causa de que se realizará un análisis del nivel del conocimiento adquiridos durante la etapa formativa así como la aplicación de estos conocimientos y prácticas en las labores cotidianas permitiendo de esta forma relacionar los niveles de conocimiento obtenidos con el desempeño de los internos de obstetricia, dado que en el ámbito de la salud resulta de suma relevancia que el personal esté debidamente preparado y formado tanto en conocimientos técnico científicos como en conocimientos humanos que permitan ofrecer un correcto servicio al paciente con resultados satisfactorios.

Justificación teórica; el estudio se justifica a causa de que se requiere información actual que admita poseer un marco de referencia a los internos de obstetricia a fin de delinear estrategias de reforzamiento o replantear nuevas técnicas de instrucción que garanticen la formación en el cuidado integral de los pacientes; es decir que los contenidos no solo estén escritos en los syllabus y programas de enseñanza, sino que el desarrollo objetivo de la teoría como la práctica de las asignaturas sea ejecutado por catedráticos que cumplan con el perfil de cada materia admitiendo así una formación integral y de calidad de los profesionales obstetras del área de salud, y que a la vez permita que el estudiante ingrese a su internado a cumplir un rol eficaz y eficiente.

Justificación práctica; este estudio se justifica en el propósito supremo planteado, el que, una vez comprobada la relación entre las variables ayudará a desarrollar el nivel de conocimientos y el desempeño de los internos de obstetricia. De igual forma, un argumento primordial para el desarrollo de esta indagación es que se ha estudiado poco en la implicancia que tiene el nivel de conocimientos con respecto al ejercicio de los internos de obstetricia. Los resultados servirán para implementar o mejorar las estrategias de trabajo en cuanto a las dos variables.

Justificación metodológica; el presente estudio será realizado adoptando los procesos metodológicos que conducen la investigación científica, así como los tipos y métodos de estudios instituidos; se usarán los instrumentos y las técnicas

convenientes para ejecutar la recaudación de información, los instrumentos serán válidos y confiables. Dentro de los procedimientos se incluirá el planeamiento de la pregunta de investigación, los objetivos y la hipótesis, con el objetivo de precisar probables conclusiones con respecto a la correlación entre el nivel de conocimientos y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019, los resultados serán detallados estadística y teóricamente.

Se propuso como objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020. Y como objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento preventivo promocional y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

Como hipótesis general se considera que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020. Y como hipótesis específicas: Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento preventivo promocional y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019; Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento

asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020; Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Entre los estudios similares a nivel nacional, tenemos a Moreno (2018) en su tesis: Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, Perú. Esta indagación tiene como finalidad general establecer el grado de conocimientos y obligaciones de los parámetros de Bioseguridad de los alumnos internos preliminarmente preparados del Hospital Nacional Dos de Mayo (2018). Se establece que si bien se otorgan recomendaciones brindadas por los entes tales como el Center Disease Control (CDC) Occupational Safety and Health Administration (OSHA), el personal sanitario continúa lesionándose y efectuando labores de forma insegura, en primera instancia esto ocurre porque cada establecimiento de salud posee sus propios elementos de riesgo, de manera que implanta programas pertinentes de prevención. Los programas preventivos de enfermedades ocupacionales están dados por el empleo de los parámetros de bioseguridad (generalidad y prevenciones modelo). Dicha palabra entendida como el grupo de regímenes preventivos que tiene como fin salvaguardar la seguridad y salud de los usuarios en el contexto de los hospitales ante los peligros físicos, químicos, biológicos, mecánicos y psicológicos.

Ferreira y Chau (2016) en su tesis: Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad hospitalaria de los internos de salud en la ciudad de Iquitos. Investigación que tiene como finalidad central establecer la correlación entre el grado de conocimientos y las cualidades de los internos de las ciencias médicas sobre normas de bioseguridad de los establecimientos del Ministerio de Salud y Hospital III EsSalud, Iquitos, 2015. Mencionan que el desconocimiento y el insuficiente progreso de las competencias manuales propias de la labor que poseen los alumnos son los importantes elementos de peligro que se alegan como ilustración en la contingencia de los sucesos biológicos; la escasa instrucción y conocimiento de los riesgos a los que se enfrentan, se explican en que las medidas de prevención que se acogen no sobrepasen las solicitadas para impedir el menoscabo físico mismo, y que las medidas post exposición que se solicitan claramente no se establecen por pensar que la exposición no es relevante.

Por su parte: Jiménez y More (2016) en su tesis: Competencias de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas preprofesionales. Hospital Regional Jamo II-2. 2016, Tumbes Perú. Investigación que pretende dar reconocimiento de las capacidades que exhiben los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, pues se ha, producido ciertas fragilidades en la realización de los distintos procesos al ofrecer servicios de calidad, lo que repercute en el cuidado físico del paciente. En muchas ocasiones, estas fragilidades han ocurrido debido al escaso tiempo del progreso del curso, carencia de prácticas profesionales y ausencia del perfil pedagógico a lo largo de la formación, situación experimentadas por los investigadores, los que indican que la escasa habitualidad de estas, producen que las instrucciones obtenidas de un tema en los laboratorios, que se realizan raras veces, no resulten suficientes cuando se inicia el internado, lo que conlleva a que los alumnos de las universidad no se hallen absolutamente instruidos para desplegar procesos por sí mismos, lo que entorpece su competencia como próximos profesionales de las salud.

En tanto que a nivel internacional tenemos a Morales (2015) en su tesis: Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en Salud, en Mistrato Risaralda. Santa fe de Bogotá, Colombia. Esta investigación busca descubrir el nivel de complacencia de los clientes que concurren al servicio de emergencias relacionado al cuidado que brinda los profesionales de enfermería en un establecimiento de alto nivel en atención sanitaria. El bienestar del paciente con los cuidados que obtiene del lado de los profesionales de enfermería se encuentra concatenado claramente con la calidad, pues este necesita, tiempo, creatividad, responsabilidad, contacto con los pacientes, prevención, persistencia, respeto y eficacia, etc. Por tanto, la evaluación de la excelencia del cuidado por parte de los enfermeros tiene que ser un procedimiento constante y maleable, asentado en informes orientados en la resolución de la atención y en la apreciación de la satisfacción del usuario. Debido al gran número de usuarios y la exigencia de dar una atención célere y adecuada, los profesionales de enfermería deben desempeñar un papel

pertinente en un escenario inflexible, sea por los pacientes que requieren una atención celeridad, como del establecimiento que brindan los servicios en requisitos de eficiencia y eficacia.

Miranda, et. al. (2014) en su tesis: Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. Valdivia, Chile. Sostiene que el rol humanitario como mecanismo primordial en la abnegación de cuidados relacionados a los servicios sanitarios de lado del personal especializado, establece un papel de vital trascendencia, pues garantiza de modo habitual los fundamentos teóricos en los cuales se sostiene la hipótesis de la práctica de Enfermería. En la actualidad los procesos clínicos quieren la recuperación continua de sus modelos de calidad, apuntado en los requerimientos de los usuarios y enfocándose en la calidad integral y progreso constante, tanto de los procedimientos precisos y de connotación como de la certificación y acreditación, que son de vital importancia, pero solo requieren particularidades minúsculas, las cuales no se dirigen adecuadamente a la atención digna y humanizada. Por tanto, la probabilidad de calcular la apreciación de los pacientes en concordancia con cuidado humanizado ofrecido por los profesionales enfermeros es esencial.

Mientras que, a nivel local, se encuentran las de Huarcaya y Zarate (2017). En su tesis: Nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia, Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia De Mora, 2017. Trujillo, Perú. Estudio que posee como objetivo general definir la correlación entre el grado de complacencia en la atención del alumbramiento y como se percibe la calidad de dicha atención, en embarazadas que se atienden en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, Trujillo, La Libertad. Establecen que, la inquietud por la correcta atención y el cuidado del paciente se encuentra ajustada a la correspondencia funcional y significativa de los comportamientos de salud específicos (tanto del desempeño de las órdenes hasta el seguimiento de la resolución, incluso comportamientos previsionales de enfermedades). Respecto a la satisfacción, es significativo establecer la discrepancia entre la satisfacción integral, concerniente al grado satisfactorio del usuario con el cuidado brindado, y la complacencia particular, que es el nivel de

complacencia, referido a uso de servicios específicos, o referido a estándares de servicios ofertados.

Entre las teorías de la investigación; se tiene la Teoría del Aprendizaje Social, de Bandura (1978), la misma que se enfoca en las nociones de observación y reforzamiento que sostienen que las personas consiguen habilidades y comportamiento de forma instrumental y operante y que entre la observación y la reproducción actúan factores cognoscitivos que contribuyen al individuo a determinar si lo contemplado se imita o no. Los factores cognoscitivos hacen referencia específicamente a la competencia de simbolización y meditación, del mismo modo que a la precaución de efectos basados en procedimientos de generalización, autoevaluación y equiparación. En pocas palabras, la conducta depende del entorno, del mismo modo que de los factores personales (estímulo, retención y producción motora) y cognitivos.

El aprendizaje observacional, según Bandura, demuestra que las personas adoptan comportamientos nuevos sin un reforzado obvio y hasta en las ocasiones en que precisan de la posibilidad para utilizar los conocimientos. La única condición para el aprendizaje podría ser que el individuo contemple a otra persona o modelo, realizar un definido comportamiento. La conducta no se refuerza únicamente por medio de lo que logra aprender la persona de forma directa mediante el acondicionamiento clásico y operante, sino además por medio de lo que logra aprender de forma indirecta (vicariamente) a través de la observación y la representación simbólica de otros individuos y circunstancias.

El conocimiento científico tiene varios niveles que están en función de la existencia del fenómeno sobre el que se investiga y de su comportamiento. En cada nivel lo que se quiere conocer, explicar o demostrar es diferente. Cada nivel se ha de abordar de forma diferente utilizando métodos y técnicas diferentes, ya que la diferenciación por niveles de conocimiento aporta claridad a los resultados de una investigación, al precisar las probabilidades de la certeza de los resultados explicativos de una realidad (Fundación iS+D, 2018).

Los niveles de conocimientos se derivan del adelanto en la obtención del saber y significan un aumento en la complicación con que se describe la realidad. El

primer nivel de conocimiento posee su punto de arranque en la exploración (o aprendizaje primero) de informaciones con respecto a un objeto de indagación o estudio. A este nivel lo hemos llamado instrumental, debido a que hace uso de instrumentos racionales para tener acceso a los datos; las normas para emplear los instrumentos constituyen el nivel técnico; la utilización crítica del método para interpretar la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de saberes con el cual se construye y reconstruye el objeto de indagación representa el nivel teórico; los modos en que se lleva a cabo este procedimiento dan por producto el nivel epistemológico; las categorías con que nos aproximamos a la realidad nos sitúan en el nivel gnoseológico; y, por último, el concepto del mundo y de la persona que se sostiene conforma el nivel filosófico del saber. Estos niveles de conocimientos sintetizan los niveles de conceptualización que alcanza el hombre cuando se constituye en sujeto cognoscente. También tienen su origen en la actividad del hombre con respecto a su ambiente, pero cada uno de estos representa mejoras cualitativas explícitas en las ocasiones en que se trata de aprehender y entender la realidad de modo científico y, en consecuencia, en las ocasiones en que se plantea de modo riguroso, sistemático y discursivo (González, 2014).

Según Tisoc (2016), el grado de discernimiento es el total de las acciones y aportes adquiridos y mantenidos durante la vida como circunstancias de experiencia e instrucción de la persona. El discernimiento es una meta a disposición de la sociedad y del sujeto para usarse en el momento en que sea requerido.

Torriente (2007), indica que el nivel de educación son medidas y esquemas que valoran la capacidad del sujeto del entender relativo y empírico. Además, el discernimiento es un proceso docto que muestra lo existente relativo en la inteligencia del individuo, posee un atributo tradicional y social, pues se encuentra encadenado con la práctica. De acuerdo con Albornoz (2007), el conocimiento es el resultado de nociones, conjunto de expresiones que logran ser sistemáticos, resultando esencial considerar que es conseguido por una educación comprometida e inconstante, mejor dicho, cada individuo posee razón, la que consigue ser imprecisa e inexacta, sin embargo, logra convertirse

en normal o demostrable por medio de la experiencia y a través de la responsabilidad o informalidad mediante la habilidad intelectual.

El grado de discernimiento como acción cognitiva es uno de las más significativas particularidades del ser humano, necesarias para hacer factibles los horizontes y la supervivencia del procedimiento de la especie. Sin embargo, el discernimiento como atributo humano, concede una aprehensión con mayor o menor eficiencia en el mundo exterior, pues representa uno de los perímetros más misteriosos y complejos. El discernimiento, sea que provenga de mundo exterior o de lo más recóndito del individuo, es asombroso y en formidable equilibrio siempre complejo y siempre destinado a la provisoriedad gnoseológica (Florida, 2003).

El cuanto al proceso del conocimiento Rojas (2015) indica que, el proceso de conocimiento posee como porciones participantes a la persona perspicaz, el dispositivo del intelecto y del discernimiento como consecuencia de un proceso cognitivo. A través del intelecto, el individuo intenta instruir las anomalías que transitan en su cognición interna psico-biológica o en el ambiente con los demás individuos. Para conseguir el intelecto es imprescindible desenvolver distintos procesos lógicos que admitir exponer las etapas a fin de consentir la coexistencia de una situación definitiva. La iniciación en el discernimiento es la valoración a través de la impresión de un individuo que entiende, sobre lo que es conocido. Esta valoración propiamente dicha no compone diversas impresiones alcanzadas, el individuo realiza procesos que le ayudan a establecer, abreviar y representar las figuras sensorias que se registraron en la mente. Siempre que se demuestra la presunción, mejor dicho, se determinó que las exigencias planteadas son las que colaboran únicamente, el reciente discernimiento se instituye e incorpora al grupo de intelectos probados antepuestos (Benítez, 1988, citado en Rojas, 2015).

El procedimiento del conocimiento: en la formación de los conocimientos científicos, es en los sentidos donde empieza el primer momento, los cuales se encuentran en contacto con el ambiente interior, dando producto el saber común o experimental espontaneo, que se consigue por intermedio del ejercicio que la persona lleva a cabo de forma diaria. Un segundo momento este procedimiento,

es aquel en el cual, de acuerdo con la abstracción, ayudados por los materiales empíricos, con la finalidad de crear conceptos o nociones y ver las interacciones con respecto a los procedimientos y objetos que analizan. En el tercer nivel de conocimientos, el pensamiento alcanza su superior autonomía y manifestación de la realidad contigua. Los saberes se manifiestan de forma sistemática en la ciencia que conforma ese modo gnóstico dirigido a subjetivizar el saber, limpiarlo de la totalidad de componentes subjetivos que lo deforman y lo vuelve ambiguo. De esta manera, los saberes conforman la apropiada modelación de los objetos y eventualidades reales en la consciencia humana, significan la obtención de información verificable con respecto a las eventualidades y procedimientos tanto de la comunidad, la naturaleza como del pensamiento, en otras palabras, involucran la posición de datos comprobados con respecto al mundo extrínseco (Baluarte, 2010).

Las tipologías de conocimientos citados por Fatone (2008), son 4: cotidiano, técnico, empírico y científico: Conocimiento cotidiano: conocido o llamado como espontáneo-empírico, se logra mediante la experiencia que el individuo hace día a día, se ha logrado suministrar al planeta enorme experiencia mediante su historial. Se determina puesto que: a) posee un terreno en las prácticas habituales; b) ha sido y es réplica a requerimientos trascendentales; c) evidencia consumaciones prácticas y obligatorias; y, d) se informa mediante los tiempos. Conocimientos técnicos; la experiencia creó el conocimiento técnico. Empieza cuando diversas nociones de práctica alcanzan efectos integrales suscritos a objetivos similares.

Conocimiento empírico: igualmente denominado común, es el discernimiento común, logrado por eventualidad, a continuación de diversas tentativas. Es metódico y ordenado. Dicho discernimiento primariamente es conseguido a través de la experiencia, puede ser verdadero, falso o posible, poseyendo las consecutivas peculiaridades: a) es metódico pues no posee instrucciones y esquema; b) es ligero puesto que se estructura con lo supuesto; c) es sensible puesto que se contempla por las ideas; y, d) es inexacto puesto que no es instruido e intuitivo. Conocimiento científico: mayor experimentalidad, a través de este se manifiesta el escenario, se conjeturan las razones de las reglas que

lo encaminan. Sus particularidades: a) Es verdadero puesto que expone los orígenes de su veracidad; b) Es general, la ciencia emprendiendo desde lo individual, investiga en este la vinculación con los que son de similar género; y, c) Es ordenado, consecuente, su meta es hallar y representar la sucesión de los sucesos, lo obtiene a través del discernimiento de los principios y leyes. De esta forma, la ciencia compone todo un sistema.

Los componentes del saber científico son definidos por Cahua (2015), los sucesos, las condiciones, la legislación, la hipótesis, la teoría y postulados y modelos. El intelecto de la teoría y la experiencia constituyen una unidad energética. La teoría es posible observarla mediante la labor de generalidad, de las experiencias, por tanto, está obligado a apoyarse en el cambio. La experiencia es la finalidad conclusiva de todos los discernimientos. Se entiende como experiencia científica al grupo de acciones prácticas y técnicas utilizables.

Dimensiones del conocimiento: Conocimiento humanístico: es aquel conocimiento que se tiene en relación a la humanidad, a las personas, y a todos los seres humanos, el conocimiento humanístico abarca Todo lo que sabemos y todo lo que comprendemos (Celis, 2013). Conocimiento científico; es un procedimiento crítico por medio del que la persona va coordinando el conocimiento, va aventajando las vivencias diarias, hasta llegar a un conocimiento organizado, congruente, comprobable, exacto, especializado, sistemático y global. Procura encontrar correlaciones continuas que se adquieren por medio de la indagación adecuada y metódica y consigue descubrir los principios y preceptos que obedecen las eventualidades y los sucesos. Se plantea descripciones complejas de extenso alcance objetivo, con superior rigor y exactitud además de que se apoya en los principios y preceptos, cuya ordenación lleva sus vivencias a reflexiones profundas y busca implantar inferencia de validez global (Montaño, 2011).

Conocimiento preventivo en salud; es aquel conocimiento que tiene como finalidad medir y asentar las bases en asunto de sanidad y seguridad, así como identificar de modo precoz los puntos críticos de los modelos formativos. Es la comprensión o aprendizaje de los saberes esenciales acerca de fisiología, anatomía, afecciones más frecuentes; además de los aspectos preventivos

(Riveros, 2016). Conocimiento asistencial: está referido al conocimiento de las atención y cuidados que requiere la persona de acuerdo a su preferencia y necesidades, teniendo en cuenta factores instrumentales y socio laborales. El grado de conocimiento del personal de salud sobre su actividad asistencial y los recursos derivados de ella es escaso e independiente de las características profesionales de este. Este es un factor que se puede considerar como profesional, claramente relacionado con el uso de recursos.

Conocimiento administrativo en salud; posibilita ejecutar un conjunto de actividades para lograr propósitos definidos en la resolución de problemas antepuestos. Un gestor en sanidad tiene que poseer una visión global y holística del sistema; por eso, su visión y que hacer supera la gestión de un nosocomio, clínica, unidad médica o centro de sanidad; tiene que ser capaz del diseño (planeamiento), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), valoración y retroalimentación (evaluación y orientación de actividades y objetivos) de los proyectos y planes de labor de los mismos (Pavón y Mcmass, 2004).

Con relación al desempeño de los internos de obstetricia: el internado o práctica profesional representa una diligencia de la labor profesional, instituyendo una práctica integradora que admite al estudiante utilizar conocimientos, habilidades y destrezas obtenidos durante su tiempo de estudio y comprobar valores y cualidades éticas requeridos por su carrera, resultando para ciertos estudiantes internos dichas nuevas diligencias una transformación en su esfera laboral y personal para de esta manera liberar señales de estrés laboral (Díaz, 2016).

La obstetricia es una de las carreras más pretéritas, la biblia hace referencia de ella (Génesis, 25:24-26; Gen, 38:28- 30). La labor de parto dificultosa de Raquel y la asistencia de un individuo encargado de ayudar además se narra (Gen, 35:16-17). Una obstetriz es un individuo que ha culminado con triunfo la asignatura prescrita en obstetricia y que por tanto posee las certificaciones fundamentales para ser inscrito en condición de obstetra, estando legítimamente acreditado para el ejercicio de su profesión (Fraser, Cooper y Nolte, 2006). El profesional en obstetricia posee la labor fundamental de efectuar consejería sanitaria y formación, tanto de las féminas como de la sociedad y familia. Su

labor requiere contener las materias de instrucción al alumbramiento y la instrucción para la maternidad y paternidad, haciéndose ampliable a la salud sexual, de la mujer, reproductiva y atención del infante. El profesional Obstetra puede ejercitarse en todos los medios, como la colectividad, establecimientos de salud, hogares, clínicas o postas médicas.

El profesional en obstetricia posee una función fundamental en el impulso de la salud y el bienestar femenino en el período de fertilidad. A lo largo del tiempo de periparto, el profesional enseña e instruye a la madre gestante y al padre. Los nacimientos llevados de manera adecuada por el obstetra, pues es quien conduce el cuidado de la gestante y del neonato, cuidado que incluye, asimismo, reconocer cualquier situación extraña, tanto en la mujer como en el infante. En la etapa de post-parto el profesional proporciona, además la adecuada atención, vigilancia y orientación a las madres (Díaz, 2016).

En cuanto a la relación de la formación en obstetricia la OMS (2006) refiere que, la preparación de obstetras siempre se organiza por un gran mecanismo empírico más que uno teórico, con una instrucción preferentemente hospitalaria, siendo los obstetras guiados por profesionales con mayor experiencia. En la actualidad en la mayor parte de los estados, aquellos que conducen la enseñanza en obstetricia son personas competentes con práctica hospitalaria y un grado de instrucción, por lo que, se encuentran capacitados además para suministrar ubicación en el campo clínico (OMS, 2006). En Inglaterra la inspección de los profesionales en obstetricia se incluyó a inicios de 1900 con la Ley de Obstetras de 1902.

Los originarios inspectores del alumbramiento no se consignaron como comadronas, más bien como profesionales en medicina. Gradualmente, los inspectores en medicina se utilizaron para inspeccionar a las comadronas. Las asignaturas para inspectores de los obstetras se incluyeron en 1978. En 1994, el Código de Prácticas de las Obstetras de Inglaterra para el Consejo Central de Enfermería y Obstetras (UKCC, 1994), fue examinado para contener una unidad en donde se enfatizó en la correspondencia del profesional obstetra y el inspector de estas. En los Estados Unidos de América, finalizada la década de 1960 e inicios de 1970, los instructores se situaron con disponibilidad para encaminar a

las obstetras graduadas recientemente. La parametrización de los planes de estudio fue incrustada con vigilancia habitual, valoración de las exigencias de los estudiantes, limitaciones, oportunidades, de la misma forma la desconcentración educativa y las evaluaciones médicas (UKCC, 1994).

La carrera de obstetricia en el Perú estaba relacionada a una ventajosa evaluación social. Hacia el término del siglo constituyó posibilidad exclusiva para las féminas de acceder a un grado universitario con reconocimiento nacional. Las instituciones universitarias se transformaron en un ambiente de interacción y revelación entre los géneros. Para las nuevas obstetras, pasar por la universidad estableció una auténtica iniciación humana y docta. En el año 1895, la Escuela de Partos se incorporó concluyentemente a las Facultades de Medicina. Las estudiantes se transformaron en auténticas universitarias, asistiendo a los mismos ambientes de la Facultad y tomando ciertas cátedras junto a los hombres. Esto constituyó un escalón muy trascendente para la juventud femenina, que comenzaron a observar la probabilidad de continuar su educación en las tradicionales facultades.

Componentes de formación; Currículo; viene a ser un diseño o plan, en donde se asienta la enseñanza de los estudiantes. Viene a ser un instrumento escrito y científico con adjuntos selectos, sistemáticos y valorados (Meyer y Van Niekerk, 2008). Un currículo o plan curricular además logra ser percibido como la más significativa noción en el traspaso de la enseñanza, que percibe todas las diligencias regularmente establecidas acorde a la enseñanza y la educación. El currículo se compone por las prácticas de aprendizaje que experimenta el estudiante fuera y en el marco del espacio pedagógico, con la dirección y estimulación de los profesores con la intención de conseguir los propósitos y metas educativas (Santibáñez, 2012).

El esbozo del currículo consigue desde un examen de labores profesionales y con esto se muestra la superioridad de precisar visiblemente los logros que se anhelan conseguir y aproximar al universitario a los requerimientos del régimen sanitario. Es viable determinar el bosquejo del ejercicio de un médico capacitado conforme a los requerimientos de la sociedad. Igualmente, proporciona una estimación imparcial de los modelos de las acciones propias del profesional

médico y constituye un vínculo eficaz con las solicitudes sociales y se protege la seguridad del usuario (Morales y Varela, 2015).

La investigación teórica se facilita en clase mediante sesiones de instrucción que le consientan al estudiante formarse, impregnar y conservar el discernimiento para su utilización futura. Mellish, et al. (2004) manifiestan que las reuniones de aprendizaje comprometen al estudiante a atravesar cada período de su instrucción y su progreso profesional y personal para conseguir ser clínicamente eficientes. No obstante, Andrews, et. al (2006) sostienen que para diversos estudiantes el mecanismo pedagógico es retador. En la investigación hecha por Heikkinen e Isola (2004) los estudiantes poseían el conocimiento de que su ambiente pedagógico era extenso y severo, psicológica y físicamente, por las extensas jornadas que deben estar escuchando las clases. Por tanto, el cumplimiento del alumno además se halla persuadido por lo que contienen los módulos, la motivación del intelecto, los pactos de educador y estudiante sobre la instrucción y la colaboración que este ofrece a los estudiantes en correspondencia con la labor requerida para el módulo (Mulligan y Kirkpatrick, 2000).

Patton (2001) recalca que los profesores del programa de obstetricia demandan grado académico, instrucciones y práctica profesional para ayudar con el desarrollo de sus estudiantes. Billings y Halstead (2016) concuerdan que los educadores requieren saberes profesionales en los temas que se encuentran instruyendo para que logren proporcionar aprendizajes eficientes de las postulantes a obstetriz. Añaden que los estudiantes estiman las subsiguientes particularidades en los docentes: voluntad en reconocimiento de errores, buen trato, pulcritud, honestidad, consideración, simpatía, sentido del humor, calma, flexibilidad, control de ira y paciencia. El promotor de la enseñanza requiere ser un jefe eficiente.

La competencia se ha transformado en una noción significativa en el perfeccionamiento del capital humano y la formación en las décadas recientes (Mulder, 2007). La noción de competencia se delimita y se descifra de diversas formas, bien entre las diversas áreas de la ciencia e inclusive en una única (Delamare, et. al, 2005; Esteves, 2009). Bhatti y Cummings (2007) conceptúan

la competencia como habilidad de emplear exitosamente los discernimientos especializados, destrezas y cualidades ante los nuevos sucesos. Eraut (2008) señala que la competencia generalmente está referida a una particularidad profunda o capacidad integral que se encuentra de forma casual conexas al rendimiento profesional del sujeto. Para Taatila (2004) un concepto afín cercano a la expresión competencia viene a ser el rendimiento. Empero, Kak, et. al. (2001) realizan una diferencia clara entre los dos conceptos, manifestando que la competencia es la capacidad de un individuo para realizar una labor, mientras que el rendimiento como el comportamiento constante. Stobinski (2008) precisa que la competencia viene a ser uno de los concluyentes del rendimiento y que su correspondencia es indirecta. Los demás componentes, como son la zona laboral, tiempo, motivación además poseen un rol significativo para determinar el rendimiento.

En el terreno educativo en salud el rol de las competencias ha sido desarrollado drásticamente de modo que contratantes y pedagogos en el espacio sanitario han reconocido el resquicio existente entre la formación y la experiencia (Tilley, 1998). La valoración de las competencias profesionales es fundamental, puesto que los contratantes, usuarios y demás agentes comprometidos han desarrollado perspectivas en relación con la destreza profesional (Stobinski, 2008).

La formación empírica y controlada contiene un esquema instructivo planificado y que es pieza componente de los programas de estudios. Dicho adiestramiento se halla delineado para acrecentar la confiabilidad de los estudiantes y optimizar sus destrezas primordiales en el área empírica de la obstetricia. El internamiento del estudiante del programa de pregrado es un período académico práctico-teórico; en las instituciones universitarias de la nación que se realiza durante el último año de estudios. En el internamiento el estudiante es parte del establecimiento y del personal de salud, en dicho período compone instrucciones y obtiene destrezas que emplea en el cuidado de los usuarios, con vigilancia, asesoría, supervisión y valoración de catedráticos y tutores en especialidades de hospitalización (Sánchez, 2015).

Meyer, et. al. (2009) sostienen que la instrucción clínica y la enseñanza se realizan en el campo de la salud, donde los estudiantes se encuentran contacto directo con pacientes y con el personal de salud. Oermann y Gaberson (2012) indican que, la enseñanza clínica se efectúa por una facultad dentro de un currículo proyectado y se brinda en contestación a las perspectivas competitivas, sociales, educativas y las solicitudes. El profesor orienta, ayuda, incentiva y proporciona la enseñanza a través del diseño de acciones adecuadas en espacios convenientes y que admiten al alumno experimentar esa enseñanza.

### III.METODOLOGÍA

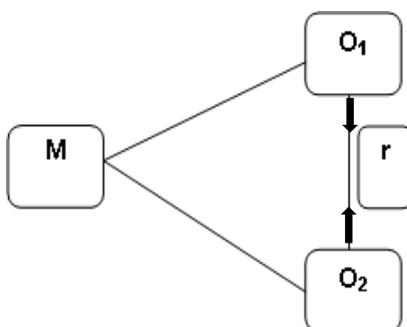
#### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

##### Tipo de investigación

El estudio por su finalidad es básico; recibe el nombre de investigación pura, teórica, dogmática y fundamental. Se caracteriza porque parte de un marco teórico y permanece en él; la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (Behar, 2008).

##### Diseño de investigación

El diseño es no experimental transeccional correlacional; estos diseños detallan correlaciones entre 2 o más conceptos, variables o categorías en un instante dado. En ocasiones, exclusivamente en términos correlacionales, otras en base de la correlación causa-efecto (Hernández, et. al, 2014). El modelo se presenta a continuación:



Dónde:

M: Muestra (internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019).

O<sub>1</sub>: Observación de la variable 1: Nivel de conocimiento

O<sub>2</sub>: Observación de la variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia

r : Relación de causalidad de las variables

## **3.2 Variables y operacionalización**

### **Definición conceptual**

#### **Variable 1: Nivel de conocimiento**

El nivel de conocimiento se deriva del adelanto en la generación del conocer y significan un aumento en la complicación con que se entiende o interpreta la realidad. El primer nivel de conocimiento posee su punto de arranque en la exploración de informaciones con respecto a un objeto de indagación o estudio. A este nivel se denomina instrumental, debido a que hace uso de instrumentos racionales para tener acceso a los datos; las normas para emplear los instrumentos constituyen el nivel técnico; la utilización crítica del método para interpretar la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de saberes con el cual se construye y reconstruye el objeto de indagación representa el nivel teórico; los modos en que se lleva a cabo este procedimiento dan por producto el nivel epistemológico; las categorías con que nos aproximamos a la realidad nos sitúan en el nivel gnoseológico; y, por último, el concepto del mundo y de la persona que se sostiene conforma el nivel filosófico del saber (Gonzales, 2014).

#### **Variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia**

Con relación al desempeño de los internos de obstetricia: la práctica profesional o internado es una actividad del quehacer profesional, constituyendo una experiencia integradora que permite al alumno aplicar conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos a través de sus años de estudios y demostrar actitudes y valores éticos exigidos por su profesión, siendo para algunos internos estas nuevas actividades un cambio en su vida personal y laboral pudiendo desencadenar síntomas de estrés laboral (Díaz, 2016).

### **Definición operacional**

#### **Variable 1: Nivel de conocimiento**

Esta variable se operacionalizó mediante 5 dimensiones: conocimiento humanístico, científico, preventivo, asistencial y administrativo; esto permitió

determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Para medirla, se aplicó un cuestionario compuesto por 25 ítems.

**Indicadores:** 25 indicadores

**Escala de medición:** ordinal de tipo Likert (Alto, Medio, Bajo)

### **Variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia**

Esta variable se operacionalizó mediante 4 dimensiones: competencias profesionales, factores cognitivos, factores afectivos-volitivos y factores organizacionales; esto permitió determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Para medirla, se aplicó un cuestionario compuesto por 20 ítems.

**Indicadores:** 20 indicadores

**Escala de medición:** ordinal de tipo Likert (Bueno, Regular, Malo)

## **3.2. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

Se consideró el grupo intacto conformado por los 29 internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **Criterios de inclusión**

- Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo que se encuentren asistiendo de forma permanente durante el período 2019.

### **Criterios de exclusión**

- Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo que se encuentren asistiendo de forma permanente durante otros períodos de estudio.

### **Muestreo**

Para establecer la amplitud de la muestra en este estudio se empleó el muestreo no probabilístico a beneficio de autor, este posibilita elegir aquellos

casos accesibles que aprueben ser incorporados (Otzen & Manterola, 2017). Esto, basado en la oportuna proximidad y accesibilidad de los individuos para el indagador.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnicas

**La encuesta:** las encuestas se consideran en primera instancia como una técnica de recaudación de información por medio de la interrogación de los individuos cuyo fin es la de conseguir de modo sistemático medidas con respecto a las concepciones que se derivan de un problema de indagación anticipadamente construido. La recolección de la información se lleva a cabo por medio de un cuestionario, instrumento de recolección de la información y el modo protocolario de ejecutar las interrogantes que se aplica al universo poblacional o una muestra amplia de esta por medio de una entrevista en la cual es distintivo el anonimato del individuo (Fachelli y López, 2015). La encuesta se aplicó a la muestra seleccionada, la misma que la componen los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019; se usaron para ello dos cuestionarios, uno por cada una de las variables y dimensiones.

**El cuestionario:** se considera un medio informativo básico y escrito, entre el que encuesta y el que es encuestado, posibilita interpretar las variables y los objetivos de la indagación mediante una secuencia de interrogantes muy singulares, anticipadamente preparadas de modo cuidadoso, susceptibles de evaluar con respecto al problema indagado. A través de este, se recabo datos de las variables estudiada y de sus dimensiones.

El cuestionario referido a la variable 1: Nivel de conocimiento: humanístico, científico, preventivo, asistencial y administrativo; con una totalidad de 25 ítems.

El cuestionario referido a la variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia: competencia profesional, Factores cognitivos, afectivos-volitivos y organizacionales; con una totalidad de 20 ítems.

## **Validez y confiabilidad del instrumento**

La validez y confiabilidad son propiedades fundamentales que tienen que estar presentes en la totalidad de instrumentos de naturaleza científica para el recojo de datos.

### **Validez del instrumento**

La validez de un test señala el nivel de exactitud con el cual mide el constructo teórico que procura medir y si se puede emplear con la finalidad prevista. En otras palabras, un test es válido si mide lo que dice medir. Es la propiedad más relevante de un instrumento de medición (Chiner, 2011); en este estudio la validez se realizó por medio del criterio de dos especialistas previo a la utilización de los instrumentos, con la finalidad de dar la conformidad a los mismos.

### **Confiabilidad del instrumento**

Hace alusión a la consistencia de una medición, si la escala o el test marcha de forma parecida bajo distintas condiciones, dependientes del mismo instrumento, del periodo de utilización, del que hace la medición, de los sujetos, de la interrelación entre estas fuentes y del error aleatorio puro. Se busca que los productos puedan ser reproducibles (Sánchez y Echeverry, 2004). Los instrumentos de este estudio se sometieron a una prueba piloto, para ello se tomaron como muestra la información proporcionada por 15 internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019 y se determinó empleando el Coeficiente de Alfa de Cronbach mediante el programa de estadística para ciencias sociales (SPSS V24).

De acuerdo con Mallery y George (1995) el coeficiente del Alfa de Cronbach por debajo de 0,5 indica un nivel de fiabilidad no aceptable, si toma un valor entre 0,5 y 0,6 se puede tomar en cuenta como un nivel pobre, si se ubica entre 0,6 y 0,7 se está frente a un nivel débil; entre 0,7 y 0,8 hace alusión a un nivel aceptable; en el intervalo 0,8 – 0,9 se puede calificar como un nivel bueno, y si toma un valor mayor a 0,9 es excelente.

### **3.5. Procedimientos**

- Reconocimiento de las fuentes de información: estos fueron brindados por los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.
- Localización de las fuentes: internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.
- Instrumentos y técnicas de recaudación: se escogieron 2 instrumentos y se determinaron los pasos que fueron empleados en la utilización de los instrumentos. Los instrumentos para recolectar información fueron sometidos a criterio de especialistas y por medio del Alfa de Crombach para evaluar su validez, objetividad y confiabilidad.
- Preparación y presentación de la información recolectada: los resultados fueron tabulados, y además fueron presentados en cuadros estadísticos y figuras, con su correspondiente interpretación y análisis.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

#### **Estadística descriptiva**

- Matriz de base de datos con el contenido extraído de los cuestionarios de ambas variables y de las dimensiones.
- Elaboración de cuadros de distribución de frecuencias para las variables y dimensiones.
- Elaboración de figuras estadísticas.

#### **- Estadística inferencial**

- Para contrastar las hipótesis generales y específicas, se hizo uso del programa de estadística para Ciencias Sociales (SPSS V24).
- La prueba de Shapiro-Wilk con el nivel de significancia al 5% para analizar la normalidad en la distribución de la muestra en variables y dimensiones.
- Se empleó el coeficiente de correlación de Pearson para contrastar las hipótesis de la investigación.

### **3.7. Aspectos éticos**

- Valor social o científico; el estudio plantea una participación que conduce a mejoramientos en las condiciones estudiantiles produciendo saber que pueda

abrir posibilidades de avance o resolución a problemáticas, aunque no sea en modo inmediato.

- Validez científica; plantea un método de investigación coherente, un marco teórico suficiente; un lenguaje prudente utilizado para anunciar el informe; y elevado nivel de correspondencia entre la realidad de los individuos indagados con relación al método usado y los productos.
- Selección equitativa de los sujetos; asegura que ellos son elegidos por motivos relacionados con las preguntas científicas; en la elección de individuos se considera a los que pueden sacar provecho de un producto positivo.
- Proporción favorable del riesgo-beneficio; en esta indagación los beneficios potenciales a los sujetos individuales y a la comunidad se incrementan, los beneficios potenciales son equitativos o sobrepasan a los peligros.
- Intervención libre, voluntaria e informada de los sujetos: los informantes deciden luego de recibir los datos apropiados con respecto a la naturaleza y objetivo del estudio.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descripción de los resultados

**Tabla 1**

*Niveles de conocimiento de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

NIVELES	Niveles de conocimiento	
	N	%
Alto	14	48.3
Medio	15	51.7
Bajo	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019

### **Interpretación**

En la tabla 1 tenemos en la variable niveles de conocimiento que el mayor nivel es el medio con 51.7% (15), seguido del nivel alto con un 48.5% (14) y por último el nivel bajo con 0.0%. A esto se puede añadir que, siendo los conocimientos la información adquirida a través de los años de estudios universitarios, constituyen un conjunto de información almacenada que se ponen en práctica de manera progresiva; estos son entre medio y alto en opinión de los internos de obstetricia quienes provienen de diferentes universidades de la ciudad, lo que conlleva a plantear que se deben mejorar y reforzar los mismos mediante la actualización de los planes y programas de estudio que permitan una mayor consolidación de los conocimientos teóricos y prácticos afines a la profesión en los internos de obstetricia.

**Tabla 2**

*Niveles de desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

NIVELES	Desempeño	
	N	%
Bueno	5	17.2
Regular	24	82.8
Malo	0	0
TOTAL	29	100

Fuente: Cuestionario de desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **Interpretación**

En la tabla 2 tenemos en la variable desempeño que el mayor nivel es regular con 82.8% (24), seguido del nivel bueno con 17.2% (5) y por último el nivel bajo con 0.0%. Cabe precisar, que por desempeño en general se considera a la capacidad de un individuo para efectuar una acción, es decir, su competencia para cumplir con los deberes u obligaciones inherentes a un cargo. El desempeño clínico, corresponde a la capacidad del educando o del profesional para diagnosticar o resolver un problema de salud; se desarrolla preferentemente en las áreas clínicas. La evaluación del desempeño se realiza con el objetivo de conocer la calidad del trabajo y diagnosticar las deficiencias que pudieran existir con el fin de superarlas. En las cifras mostradas se puede apreciar que el desempeño de los internos de obstetricia es regular según su propio criterio, esto en función a las calificaciones recibidas durante el desarrollo de su internado, la misma que es realizada por su universidad de origen y por el criterio de sus jefes; esto permite enfatizar que se requiere una mayor preparación práctica de los internos previo al internado para mejorar su desempeño en las prácticas clínicas que le son encomendadas.

## 4.2. Prueba de la normalidad

**Tabla 3**

*Prueba de Shapiro-Wilk de los puntajes de la relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

Variables	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de Conocimiento	,944	29	,129
Desempeño	,944	29	,126

Fuente: Instrumentos aplicados a los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### Interpretación

En el tabla 3 se muestran los resultados de la prueba de normalidad que se utilizó para conocer la distribución de la muestra de las variables; usándose para ello la prueba de Shapiro-Wilk, encontrándose que los valores son mayores al 5% de significancia ( $p > 0.05$ ), por tanto se trata de una distribución normal, y concierne el uso de pruebas paramétricas para analizar la relación entre las variables, para la contratación de las hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson.

### 4.3.1 Prueba de hipótesis general

$H_0$ : Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020

Tabla 4

Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020

Conocimiento		Desempeño		
		Alto	Medio	Total
Bueno	N°	5	9	14
	%	17,2	31,0	48,3
Regular	N°	0	15	15
	%	0,0	51,7	51,7
Total	N°	5	24	29
	%	17,2	82,8	100,0

**Correlación de Pearson 0.792    Sig. P = 0.000 < 0.01**

Fuente: Instrumentos aplicados a los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### Interpretación

En la tabla 4 se observa que el 51.7% de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, consideran que el nivel de conocimiento es regular, es consecuencia, el desempeño de los mismos es medio. El coeficiente de correlación de Pearson es 0.792, con nivel de significancia inferior al 1% ( $P < 0.01$ ); esto permite aceptar la hipótesis de investigación.

### **4.3.2 Prueba de hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>:** *Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.*

**H<sub>2</sub>:** *Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

**H<sub>3</sub>:** *Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento preventivo promocional y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

**H<sub>4</sub>:** *Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.*

**H<sub>5</sub>:** *Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.*

Tabla 5

*Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020*

		Desempeño
Desempeño	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	
	N	29
Humanístico	Correlación de Pearson	,541**
	Sig. (bilateral)	,002
	N	29
Científico	Correlación de Pearson	,251
	Sig. (bilateral)	,002
	N	29
Preventivo	Correlación de Pearson	,561**
	Sig. (bilateral)	,002
	N	29
Asistencial	Correlación de Pearson	,393*
	Sig. (bilateral)	,035
	N	29
Administrativo	Correlación de Pearson	,211
	Sig. (bilateral)	,003
	N	29

Fuente: Instrumentos aplicados a los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **Interpretación**

En la tabla 5 se observa que entre el conocimiento humanístico y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.541, con un nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

Entre el conocimiento científico y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.251, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa moderada

entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

Entre el conocimiento preventivo y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.561, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento preventivo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

Entre el conocimiento asistencial y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.393, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.03$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa moderada entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

Entre el conocimiento administrativo y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.211, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.03$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa moderada entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.

## V. DISCUSIÓN

El internado constituye la parte final de la carrera en la cual el estudiante aplica en el ámbito de salud las competencias que ha desarrollado a lo largo de su formación. Es una etapa de preparación pre profesional. Al finalizar, el estudiante debe ser capaz de ejecutar un adecuado diagnóstico, manejo médico inmediato y oportuno en las diferentes circunstancias gineco obstétricas que se le manifiesten; teniendo la capacidad para tomar decisiones sobre la base de códigos de ética, normas, cultura y sistemas de regulación asumiendo responsabilidad y compromiso por su participación en las actividades requeridas. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados por muchas universidades al incluir las asignaturas del internado en el plan curricular, no ha sido suficiente; pues se observan aún muchas deficiencias de los internos en obstetricia en el desempeño durante la práctica pre profesional; esto conlleva a realizar mejoras en los mismos, dado que el egresado del internado en obstetricia debe estar adecuadamente preparado para el desempeño profesional, tanto en el sector público como en el sector privado.

Las prácticas pre profesionales o Internado tienen como objetivo reforzar y consolidar la formación integral del alumno para cumplir satisfactoriamente con la responsabilidad de crear y fortalecer las competencias técnicas necesarias para su futuro ejercicio profesional e inculcarle una actitud de servicio a la comunidad fundamentada en la solidaridad, la equidad y comportamiento ético. Cada año los estudiantes de obstetricia, son enviados a los diferentes establecimientos de salud, donde tienen la oportunidad de fortalecer y complementar los conocimientos adquiridos en las aulas durante los ciclos académicos anteriores.

El estudiante de Obstetricia, debe tener capacidad de proyección a la comunidad con sentido ético y humanístico, con deseos de participar activamente en la actualización de métodos, técnicas y procedimientos orientados a optimizar la excelencia de la atención de sanidad de la mujer y del adolescente. Asimismo, sensibilidad social y ética en la comprensión del proceso obstétrico y la problemática familiar y de la comunidad. Sin embargo, la función más importante es que desarrolla el/la obstetra, es la atención de la sanidad reproductiva en

especial de la fémina en cualquier ciclo vital, ello implica que actúan para la conservación de una correcta sanidad sexual, cuya finalidad es el desarrollo de la existencia y de las relaciones interpersonales para que los individuos tengan la capacidad de tener un vigor sexual seguro, responsable y satisfactorio.

El internado de obstetricia, introduce al estudiante a su profesión, a través de un rol protagónico en el cuidado y proceso salud/enfermedad dándole la oportunidad de fortalecer y complementar sus conocimientos científicos, técnicos y prácticos, adquiridos en los ciclos académicos universitarios. De esta manera, le permite al estudiante ganar mayor habilidad y destreza en su desempeño, adecuarse al trabajo en equipo, ser un profesional líder, competentes y sobre todo con  tica profesional. En el internado de pregrado el punto medular gira en torno a procurar que el estudiante domine los recursos metodológicos para que sea el protagonista en la elaboración de su propio conocimiento y toda la labor docente se centre en ser el motor motivador y orientador en busca de ese conocimiento, por lo que la relación de igualdad supone el reconocimiento y respeto de los atributos de cada uno de los actores del proceso. Se ha establecido que el estudiante debe ser cada vez más consciente de sus potencialidades y sus propias responsabilidades para alcanzar autonomía en el aprendizaje (Viniegra, 2000).

Entre los productos estadísticos del estudio se tiene que en la tabla 1, en la variable niveles de conocimiento, el mayor nivel es el regular con un 51.7% (15), seguido del nivel bueno con 48.5% (14) y por último el nivel malo con 0.0%. A esto se puede añadir que, siendo los conocimientos la información adquirida a través de los años de estudios universitarios, constituyen un conjunto de información almacenada que se ponen en práctica de manera progresiva; estos son entre regulares y buenos en opinión de los internos de obstetricia quienes provienen de diferentes universidades de la ciudad, lo que conlleva a plantear que se deben mejorar y reforzar los mismos mediante la actualización de los planes y programas de estudio que permitan una mayor consolidación de los conocimientos teóricos y prácticos afines a la profesión en los internos de obstetricia.

Al respecto, señala Torriente (2007) indica que el nivel de educación son medidas y esquemas que valoran la capacidad del sujeto del entender relativo y empírico. Además, el discernimiento es un proceso supremo que muestra lo existente relativo en la inteligencia del individuo, posee un atributo tradicional y social, pues se encuentra encadenado con la práctica. De acuerdo a lo señalado se puede inferir que el nivel de conocimiento estará en función de la aprehensión de la realidad por parte del sujeto, cuanto mayor sea esta, mayor será el nivel del mismo. Asimismo, Albornoz (2007) precisa que el saber es el producto de nociones, conjunto de expresiones que logran ser sistemáticos, resultando esencial considerar que es conseguido por una educación comprometida e inconstante, mejor dicho, cada individuo posee razón, la que consigue ser imprecisa e inexacta, sin embargo, logra convertirse en normal o demostrable por medio de la experiencia y a través de la responsabilidad o informalidad mediante la habilidad intelectual.

En la tabla 2 tenemos en la variable desempeño que el mayor nivel es regular con 82.8% (24), seguido del nivel bueno con 17.2% (5) y por último el nivel bajo con 0.0%. Cabe precisar, que por desempeño en general se considera a la capacidad de un individuo para efectuar una acción, o sea, su competencia para cumplir con los deberes u obligaciones inherentes a un cargo. El desempeño clínico, corresponde a la capacidad del educando o del profesional para diagnosticar o resolver un problema de salud; se desarrolla preferentemente en las áreas clínicas. La evaluación del desempeño se realiza con el objetivo de conocer la calidad del trabajo y diagnosticar las deficiencias que pudieran existir con el fin de superarlas. En las cifras mostradas se puede apreciar que el desempeño de los internos de obstetricia es regular según su propio criterio, esto en función a las calificaciones recibidas durante el desarrollo de su internado, la misma que es realizada por su universidad de origen y por el criterio de sus jefes; esto permite enfatizar que se requiere una mayor preparación práctica de los internos previo al internado para mejorar su desempeño en las prácticas clínicas que le son encomendadas.

Los resultados pueden ser contrastados con lo que señala la Teoría del Aprendizaje Social, de Bandura (1978), debido a que esta se enfoca en las

nociones observación y reforzamiento que sostienen que las personas obtienen habilidades y comportamientos de forma instrumental y operante y que entre la reproducción y observación participan factores cognoscitivos que apoyan al individuo a determinar si lo contemplado se imita o no. Esto se evidencia en el desempeño de los internos, donde estos aprenden mediante el desarrollo práctico de los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad. Por su parte, señala Díaz (2016), que el internado o práctica profesional representa una diligencia de la labor profesional, instituyendo una práctica integradora que admite al estudiante utilizar conocimientos, habilidades y destrezas obtenidos durante su tiempo de estudio y comprobar valores y cualidades éticas requeridos por su carrera, resultando para ciertos estudiantes internos dichas nuevas diligencias una transformación en su esfera laboral y personal para de esta manera liberar señales de estrés laboral.

En la tabla 4 se observa que el 51.7% de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, consideran que el nivel de conocimiento es regular, es consecuencia, el desempeño de los mismos es medio. El coeficiente de correlación de Pearson es 0.792, con nivel de significancia inferior al 1% ( $P < 0.01$ ); esto permite aceptar la hipótesis de investigación. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Jiménez y More (2016) cuando señalan que los alumnos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, muestran ciertas fragilidades en la realización de los distintos procesos al ofrecer servicios de calidad, lo que repercute en el cuidado físico del paciente. En muchas ocasiones, estas fragilidades han ocurrido debido al escaso tiempo del progreso del curso, carencia de prácticas profesionales y ausencia del perfil pedagógico a lo largo de la formación, dado que las instrucciones obtenidas no resulten suficientes cuando se inicia el internado, lo que conlleva a que los alumnos de la universidad no se hallen absolutamente instruidos para desplegar procesos por sí mismos, lo que entorpece su competencia como próximos profesionales de la salud.

Sumado a ello, tenemos lo que refiere Cervantes (1994) en su investigación cuando señala que la limitada exposición del estudiante a los problemas de la comunidad no le permite comprender a cabalidad que, si bien el médico debe

saber curar, más que todo, debe saber cómo promover el bienestar de la gente, entre otras cosas, previniendo las enfermedades o detectando y controlando los factores de riesgo, antes que se inicie la cadena de la enfermedad. Es probable que la solución a este problema requiera replantear el Currículum y el Plan de estudios, estableciendo, además, un año de Externado y otro de Internado, cuyo desarrollo podría compartir trabajo intrahospitalario con trabajo extramural en zonas urbano-marginales de influencia del hospital y en zona rurales.

En la tabla 6 se observa que entre el conocimiento humanístico y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.541, con un nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); de manera que se puede afirmar que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento humanístico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Al respecto Celis (2013), sostiene que el conocimiento es aquel que se tiene en relación a la humanidad, a las personas, y a todos los seres humanos, el conocimiento humanístico abarca todo lo que sabemos y todo lo que comprendemos. Por ello, Lira (2006). Enfatiza que la formación humanista conforma, entonces, uno de los desafíos de la enseñanza que se brinda en los centros universitarios, puesto que es importante que los profesionistas, en tanto intermediarios entre las ciencias aplicadas, la ciencia y las humanidades respecto de la comunidad, sean conscientes de las probabilidades de aplicación del saber práctico y teórico en función del confort comunitario. En este sentido para que la formación humanista sea efectiva no es suficiente con anexarla a la formación profesional, como si fuera algo extraño, aunque deseable, para ella. Si bien se están desarrollando programas específicos de formación humanista en algunas universidades, éstos no adquieren la importancia que merecen ni alcanzan sus resultados de manera clara.

Entre el conocimiento científico y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.251, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa moderada entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Para Montaña (2011) este es un procedimiento crítico por medio del que la persona va coordinando el

conocimiento, va aventajando las vivencias diarias, hasta llegar a un conocimiento organizado, congruente, comprobable, exacto, especializado, sistemático y global. Por lo tanto, procura encontrar correlaciones continuas que se adquieren por medio de la indagación adecuada y metódica y consigue descubrir los principios y preceptos que obedecen las eventualidades y los sucesos. Para ello plantea descripciones complejas de extenso alcance objetivo, con superior rigor y exactitud además de que se apoya en los principios y preceptos, cuya ordenación lleva sus vivencias a reflexiones profundas y busca implantar inferencia de validez global. Este conocimiento por lo tanto es uno de los más elevados que se desea que los internos consigan para que su rendimiento sea muy bueno.

Entre el conocimiento preventivo y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.561, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.02$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento preventivo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Sobre esto, Riveros (2016), señala que este conocimiento tiene como finalidad medir y asentar las bases en asunto de sanidad y seguridad, así como identificar de manera precoz los puntos críticos de los modelos formativos. Es, por tanto, la comprensión o aprendizaje de los saberes básicos con respecto a la fisiología, anatomía, afecciones más frecuentes; además de los aspectos preventivos.

De acuerdo con el estudio realizado por Moreno (2018) cuando intenta establecer el grado de conocimientos y obligaciones de los parámetros de Bioseguridad, precisa que los programas preventivos de enfermedades ocupacionales están dados por el empleo de los parámetros de bioseguridad (generalidad y prevenciones modelo). Dicha palabra entendida como el grupo de regímenes preventivos que tiene como fin salvaguardar la seguridad y salud de los usuarios en el contexto de los hospitales ante los peligros físicos, químicos, biológicos, mecánicos y psicológicos. En consecuencia, este conocimiento se vuelve indispensable en los internos en obstetricia, toda vez que tienen entre sus funciones tareas preventivas respecto de la salud de la madre y el niño.

Entre el conocimiento asistencial y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.393, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.03$ ); de manera que se puede afirmar que existe una correlación directa moderada entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Este conocimiento está referido al conocimiento de la atención y cuidados que requiere la persona de acuerdo a su preferencia y necesidades, teniendo en cuenta factores instrumentales y socio laborales. El grado de conocimiento del personal de salud sobre su actividad asistencial y los recursos derivados de ella es escaso e independiente de las características profesionales de este. Este es un factor que se puede considerar como profesional, claramente relacionado con el uso de recursos. Es por ello, que Sampedro (2010) expresa que hoy en día las organizaciones sanitarias requieren de buenos gestores del conocimiento, que busquen el equilibrio entre creatividad, autonomía, burocracia y las dificultades para dirigirlos. Una gestión efectiva de los trabajadores del conocimiento produce mejor calidad asistencial, haciendo más competitiva e innovadora la institución.

Entre el conocimiento administrativo y el desempeño de los internos existe un coeficiente de correlación de 0.211, con nivel de significancia inferior al 5% ( $P < 0.03$ ); por lo que se puede afirmar que existe una relación directa moderada entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Esto se refuerza con lo señalado con Pavón y Mcmass (2004), para quienes el conocimiento administrativo en salud posibilita ejecutar un conjunto de actividades para lograr propósitos definidos en la resolución de problemas antepuestos. Un gestor en sanidad tiene que poseer una visión global y holística del sistema; por eso, su visión y que hacer supera la gestión de un nosocomio, clínica, unidad médica o centro de sanidad; tiene que ser capaz del diseño (planeamiento), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), valoración y retroalimentación (evaluación y orientación de actividades y objetivos) de los proyectos y planes de labor de los mismos.

En virtud a lo antes analizado, cabe recalcar que el interno en obstetricia, como centro del proceso docente educativo debe reflexionar sobre sus aciertos y errores, y ser el responsable de trazar sus propias estrategias para superar sus debilidades y propiciar su desarrollo profesional. La tarea educativa debe converger, en crear en el interno la capacidad de generar nuevas formas de pensamiento y comportamiento para que adquiera la capacidad de autorregular su aprendizaje y proyectar esta capacidad en el manejo de la autorregulación de su desempeño, para que pueda transitar hacia un desempeño más experto, al vincular de forma consciente su motivación con mayor independencia e iniciativa y la facultad para potenciar lo que ha resultado bien y aprender de sus errores.

Este estudio busca definir la correlación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia, para en base a los productos obtenidos, recomendar a los centros universitarios con respecto a la formación profesional de Obstetricia; conociendo que los conocimientos recibidos son insuficientes, es necesario perfeccionar los contenidos dictados en las asignaturas de pregrado para reforzar de este modo las capacidades y competencias a lo largo del internado, puesto que estos futuros profesionales se encuentran a puertas de culminar su educación universitaria, y tendrán como primer campo de acción el Servicio Rural y Urbano-Marginal de Salud (SERUMS), en el cual las condiciones hospitalarios son lejanamente menores por la ausencia de medios y escasa accesibilidad a centros de superior competencia resolutive. De otro lado, es relevante asegurar, a lo largo de su formación académico en el pregrado, el manejo apropiado de las prácticas y emergencias obstétricas, que incluya saberes con respecto al diagnóstico conveniente, manejo, medidas de prevención y responsabilidad de la totalidad de posteriores internos, lo cual posibilitará que en su práctica profesional obstétrica muestren un rendimiento eficiente y eficaz en la reducción de la muerte materna garantizando en todo momento una conducta ética y un trato adecuado al paciente.

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación directa significativa, entre el nivel de conocimiento y desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, con un coeficiente de correlación de Pearson 0.792
2. El nivel de conocimiento es regular con 51.7% (15), bueno con 48.5% (14) y malo con 0.0%
3. El nivel de desempeño de los internos es regular con 82.8% (24), bueno con 17.2% (5) y bajo con 0.0%
4. Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento humanístico y el desempeño de los internos, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.541
5. Existe una relación directa moderada entre el conocimiento científico y el desempeño de los internos, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.251
6. Existe una relación directa y significativa entre el conocimiento preventivo y el desempeño de los internos, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.561
7. Existe una relación directa moderada entre el conocimiento asistencial y el desempeño de los internos un coeficiente de correlación de Pearson de 0.393
8. Existe una relación directa moderada entre el conocimiento administrativo y el desempeño de los internos, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0.211

## VII. RECOMENDACIONES

A los internos de obstetricia reforzar su conocimiento teórico a partir de la interacción con el entorno clínico, desarrollando para ello sus capacidades cognitivas en torno al cuidado de la mujer a lo largo de la gestación, el alumbramiento y el puerperio, buscando la retroalimentación teórica en aquellos aspectos prácticos que puedan ser desconocidos o confusos.

Actualizar de forma permanente el plan de estudios para incrementar los conocimientos de los futuros profesionales de obstetricia en los diferentes temas de salud relacionados con la práctica y ejercicio obstétrico

Para mejorar los niveles desempeño de los internos se recomienda fortalecer los contenidos que le permitan la atención eficaz, eficiente y oportuna en la práctica clínica, para que este en capacidad de diagnosticar o resolver un problema de salud; se desarrolla preferentemente en áreas de salud

Para mejorar el factor humanístico se sugiere fortalecer contenidos y prácticas en el buen uso de la tecnología con el cuidado y la atención de calidad brindada centrada el paciente.

Para mejorar el factor científico se debe promover contenidos y prácticas de reconocimiento de ambientes adecuados para asegurar la intimidad y libertad de movimiento con atención pertinente evitando complicaciones durante el parto y la etapa del puerperio.

Para mejorar el factor preventivo se sugiere fortalecer el reconocimiento y diagnóstico precoz de los signos de alarma y o complicaciones durante el embarazo y parto con el fin de evitar muertes neonatales.

Para mejorar el factor asistencial se debe fortalecer los contenidos y práctica en diferentes servicios y nivel hospitalario.

Para mejorar el factor administrativo se debe brindar conocimientos actualizados de las normas técnicas, funciones y responsabilidades según la estrategia: materno, ITS, adolescente, cáncer y planificación familiar.

## REFERENCIAS

- Andrews, G., et al. (2006). *Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice*. International Journal of Nursing Studies, 43(7):861-874.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de Investigación, introducción a la metodología científica*. 6ta edición, Editorial Episteme.
- Baluarte, A. (2010). *Nivel de conocimiento y medidas de prevención que adoptan las enfermeras que laboran en unidades críticas frente al síndrome de bourn – out en el Hospital José Casimiro Ulloa 2009*. Universidad Ricardo Palma.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Editorial Shalom
- Bhatti y Cummings (2007). *Competency in surgical residency training: defining and raising the bar*. Journal of the Association of American Medical Colleges, 82, 569-73.
- Billings, D. y Halstead, J. (2016). *Teaching in nursing. A guide for faculty*. St Louis: Elsevier.
- Cahua, S. (2015). *Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos Hospital María Auxiliadora-2013*. Lima, Perú: UNMSM.
- Celis, F. (2013). *Conocimiento Humanístico*. Aprendizajes en línea.
- Cervantes, R. (1994). *Educación médica. Papel del interno como futuro profesional de salud, Ginecología y Obstetricia - Vol. 40 N°1 enero*.
- De Maya, M., et al. (2000). *El conocimiento de la actividad asistencial: ¿otro factor profesional relacionado con la utilización?* Originales Breves, Vol. 25. Núm. 7. 30.

- Delamare, F. y Winterton, J. (2005). *What Is Competence? Human Resource Development International*, 8, (1), 27-46.
- Díaz, J. (2016). *Patrón Adaptación - Tolerancia el Estrés en los internos de Enfermería*. Ecuador: Universidad de Guayaquil.
- Eraut, M. (2008). *How professionals learn through work*. Surrey Centre for Excellence in Professional Training and Education. Draft 1, 22/04/08.
- Esteves, M. (2009). *Construction and development of the professional competences of teachers*. *Educational Sciences Journal*, 08, 33-44.
- Fatone, V. (2008). *Lógica y teoría del conocimiento*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Ferreira y Chau (2016). *Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad hospitalaria de los internos de salud en la ciudad de Iquitos*. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos Perú.
- Florida, M. (2003). *Epistemología: Enfoque Reconstructivo*. Cajamarca- Perú. p. 31-34.
- Fraser, Cooper y Nolte (2006). *Myles Textbook for Midwives*. Philadelphia: African ed. Elsevier.
- Fundación iS+D para la Investigación Social Avanzada (2018). *Fundamentos de investigación n°3: el proceso de investigación y niveles de conocimiento*. Comunicación iS+D.
- Gonzales, J. (2014). *Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular*. *Innovación educativa (México D. F.)* vol.14 no.65 México may./ago. 2014.
- Heikkinen, E. y Isola, A. (2004). *Student nurses' experiences and perceptions of envy in one nurse education environment in Finland*. *Nurse Education Today*, 24(3), 160-168.
- Hernández, et al. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana.

- Huarcaya y Zarate (2017). *Nivel de satisfacción de puérperas durante el parto y percepción de la calidad de atención de obstetricia, Hospital Distrital el Esfuerzo de Florencia De Mora, 2017*. Trujillo, Perú.
- Jiménez y More (2016). *Competencias de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas preprofesionales. Hospital Regional Jamo II-2. 2016*. Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú.
- Kak, N., et al. (2001). *Measuring the competence of healthcare providers. Operations Research Issue Paper*. Bethesda, MD: Publicado para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Proyecto de Garantía de Calidad.
- Lira, J. (2006). *Ciencia y Humanismo en la Formación Profesional Universitaria*. I Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación CTS+I.
- López, P. y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. 1ª edición, Universitat Autònoma de Barcelona.
- Lozada, J. (2014). *Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria*. Cienciamérica, N° 3, diciembre 2014, pp (34-39). Universidad Tecnológica Indoamérica.
- Meyer, et al. (2009). *Three technological enhancements in nursing education: informatics instruction, personal response systems, and human patient simulation*. Nurse Educ Pract 9(2): 86-90.
- Meyer, S. y Van Niekerk, S. (2008). *Nurse educator in practice*. Cape Town: Juta.
- Ministerio de Salud (2011). *Mortalidad General en el Perú 2007 - 2011*. Oficina General de Estadística e Informática.
- Miranda, et. al. (2014). *Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014*. Universidad Austral de Chile.
- Montaño, L. (2011). *Conocimiento científico*. Sitio web: aprenderapensar.net.

- Morales (2015). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una Institución de primer nivel de atención en Salud, en Mistrato Risaralda. Santa fe de Bogotá, Colombia.* Universidad Javeriana de Colombia.
- Morales, J. y Varela, M. (2015). *El debate en torno al concepto de competencias.* Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM, México D.F., México.
- Moreno (2018). *Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Mulder, M. (2007). *Competence – the essence and use of the concept in ICVT.* European Journal of Vocational Training, 40, 5-21.
- Mulligan, D. y Kirkpatrick, A. (2000). *How much do they understand? Lectures, students and comprehension.* Higher Education Research and Development 17(3), pp. 311-335.
- Oermann, M. y Gaberson, K. (2012). *Evaluating and testing in nursing education.* New York: Springer Publishing Company.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *En las Estadísticas Sanitarias Mundiales se informa de los progresos realizados hacia el logro de los objetivos mundiales relacionados con la salud en 194 países.*
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio.* International Journal of Morphology. vol.35, n.1, pp.227-232.
- Patton, M. Q. (2001). *Qualitative research & evaluation methods.* (3rd ed.). Saint Paul, MN: Sage Publications.
- Pavón, P. y Mcmass, M. (2004). *La importancia de la administración en salud.* Revista médica de la Universidad Veracruzana, 4(1), 13-16.
- Riveros, E. (2016). *Nivel de conocimiento en prevención específica de salud bucal en gestantes primigestas que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno en enero del 2016.* Universidad Alas Peruanas.

- Rojas, E. (2015). *Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud - Callao 2015*. Lima, Perú: UNMSM.
- Sánchez, D. (2015). *Estrés en estudiantes de enfermería*. Ciencia y cuidado Colombia.
- Sánchez, R. y Echeverry, J. (2004). *Validación de Escalas de medición en salud*. En: Salud pública, agosto. Vol. 6, no. 3, p. 302-318.
- Sampedro, F. (2010). *La Gestión del Conocimiento y el empowerment en un hospital de siglo XXI*. Revista de administración sanitaria. 1: 14.
- Santibáñez, C. (2012). *Teoría de la Argumentación como Epistemología Aplicada*. Centro de Estudios de la Argumentación y el Razonamiento, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales.
- Stobinski, J. (2008). *Perioperative nursing competency*. AORN Journal, 88, 417-436.
- Tautila, V. (2004). *The concept of organisational competence – a foundation analysis*. Academic dissertation. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Tamayo (2012). *El Proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa S.A. México.
- Tilley, P. (1998). *El arte en la educación especial*. Ediciones CEAC, 1998, Barcelona. 1ª ed.
- Tisoc, J. (2016). *Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta*. Enero - junio 2015. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma.

Torriente, N. (2007). *Conocimiento sobre Aspectos de Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica de Alamar en el Curso Escolar 2006-2007*. La Habana, Cuba.

Viniegra, L. (2000). La crítica aptitud olvidada por la educación. IMSS. p. 55-75.

**Anexo 1:**

**Matriz de Operacionalización de las variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 1: Nivel de conocimiento</b>	<p>Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda de información acerca de un objeto de estudio o investigación. A este nivel lo hemos denominado instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de conocimientos con el que se construye y reconstruye el objeto de estudio.</p> <p>Representa el nivel teórico; las maneras en que se realiza este proceso dan por resultado el nivel epistemológico; las categorías con que nos acercamos a la realidad nos</p>	<p>Esta variable se operacionalizó a través de 5 dimensiones; esto permitió determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Para medirla, se aplicó un cuestionario.</p>	<p><b>Humanístico</b></p> <p>Es aquel conocimiento que se tiene en relación a la humanidad, a las personas, y a todos los seres humanos, el conocimiento humanístico abarca Todo lo que sabemos y todo lo que comprendemos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensación humana</li> <li>▪ Reconstrucción de concepciones</li> <li>▪ Capacidad racional</li> <li>▪ Buenas prácticas</li> <li>▪ Uso consciente de técnicas</li> </ul>	<p>Ordinal de tipo Likert</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>
			<p><b>Científico</b></p> <p>Es un proceso crítico mediante el cual el hombre va organizando el saber, va superando las experiencias cotidianas, hasta llegar a un saber sistemático, ordenado, coherente, verificable, preciso, especializado y universal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Saber especializado</li> <li>▪ Proceso crítico</li> <li>▪ Razonamiento coherente</li> <li>▪ Operación discursiva</li> <li>▪ Juicio sistemático</li> </ul>	
			<p><b>Preventivo</b></p> <p>Es aquel conocimiento que tiene como finalidad medir y asentar las bases en materia de seguridad y salud, así como identificar de manera precoz los puntos críticos de los modelos formativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protección específica</li> <li>▪ Promoción de la salud</li> <li>▪ Diagnóstico y tratamiento precoz</li> </ul>	

	<p>ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y del hombre que se sustenta constituye el nivel filosófico del conocimiento (Gonzales, 2014).</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Precaución de daño</li> <li>▪ Seguridad ocupacional</li> </ul>	
			<p style="text-align: center;"><b>Asistencial</b></p> <p>Esta referido al conocimiento de las atención y cuidados que requiere la persona de acuerdo a su preferencia y necesidades, teniendo en cuenta factores instrumentales y sociolaborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acciones de control</li> <li>▪ Procedimientos técnicos</li> <li>▪ Seguimiento oportuno</li> <li>▪ Competencias básicas</li> <li>▪ Interacción directa</li> </ul>	
			<p style="text-align: center;"><b>Administrativo</b></p> <p>Es el conocimiento que establece un análisis de planeación, organización, dirección y control de los procesos orientados al logro de metas, las cuales son empleadas para la realización de planes en actividad y mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planificación</li> <li>▪ Organización</li> <li>▪ Dirección</li> <li>▪ Control</li> <li>▪ Herramientas de gestión</li> </ul>	

**Fuente:** Elaboración propia

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia</b>	Con relación al desempeño de los internos de obstetricia: la práctica profesional o internado es una actividad del quehacer profesional, constituyendo una experiencia integradora que permite al alumno aplicar conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos a través de sus años de estudios y demostrar actitudes y valores éticos exigidos por su profesión, siendo para algunos internos estas nuevas actividades un cambio en su vida personal y laboral pudiendo desencadenar síntomas de estrés laboral (Díaz, 2016).	Esta variable se operacionalizó a través de 4 dimensiones; esto permitió determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Para medirla, se aplicó un cuestionario.	<b>Competencia profesional</b> Según Blay, (2005) es un proceso dinámico y longitudinal en el tiempo por el que una persona utiliza sus conocimientos, habilidades y buen juicio, asociados a su profesión. De lo citado asume que los profesionales de Gineco Obstetricia en su Desempeño Laboral aplican conocimientos, habilidades y destrezas, juicio crítico para ofrecer un cuidado y atención de calidad a los pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Habilidades</li> <li>▪ Aptitud</li> <li>▪ Experiencia</li> <li>▪ Resolución de problemas</li> <li>▪ Competencia técnica</li> <li>▪ Competencia social</li> </ul>	Ordinal de tipo Likert  Bueno Regular Malo
			<b>Factores cognitivos</b> Constituyen un sistema mediante el cual el cerebro maneja la realidad que ocurre de manera simultánea y resulta imposible separarlos funcionalmente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desarrollo de habilidades</li> <li>▪ Competencias profesionales</li> <li>▪ Procesos elementales</li> <li>▪ Funciones ejecutivas</li> <li>▪ Evaluación funcional</li> </ul>	
			<b>Factores afectivos- volitivos</b> Son factores que influyen significativamente en la persona y tienen relación directa con los sentimientos, los cuales a través de relaciones interpersonales y comunicación deben establecer un logro eficaz en el proceso profesional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Motivación</li> <li>▪ Significación</li> <li>▪ Autonomía</li> <li>▪ Autodeterminación</li> <li>▪ Libre albedrio</li> <li>▪ Autoconcepto</li> <li>▪ Confianza</li> <li>▪ Actitud</li> <li>▪ Empatía</li> <li>▪ Estado de ánimo</li> </ul>	

			<p style="text-align: center;"><b>Factores organizacionales</b></p> <p>Son estados de adaptación, referidos no sólo a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad, sino también a la necesidad de pertenecer a un grupo social, necesidad de autoestima y de autorrealización.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identidad</li> <li>▪ Adaptación</li> <li>▪ Satisfacción de necesidades</li> <li>▪ Pertenencia al grupo</li> <li>▪ Trabajo en equipo</li> </ul>	
--	--	--	---	---	--

## Anexo 2

### Matriz de consistencia

Título: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y EL DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA EN LOS HOSPITALES DEL DISTRITO DE TRUJILLO, 2020”.				
Problema	Objetivos	Antecedentes	Variables	Metodología
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020?	<b>General:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.	Moreno (2018))	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanístico</li> <li>- Científico</li> <li>- Preventivo</li> <li>- Asistencial</li> <li>- Administrativo</li> </ul>	Tipo de investigación
		Ferreira & Chau (2016)		
		Jiménez & More (2016)		
		Morales (2015)	<b>Desempeño</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Competencia profesional</li> <li>- Factores cognitivos</li> <li>- Factores afectivos-volitivos</li> <li>- Factores organizacionales</li> </ul>	Aplicada
		Miranda, et. al. (2014)		Cuantitativa
		Huarcaya & Zarate (2017)		Correlacional simple
		Bandura (1978)		Diseño de investigación
			Indicadores	“No experimental transeccional”
Hipótesis	Determinar si la estrategia didáctica del aula invertida por la repetición de contenidos influye en el aprendizaje en los alumnos de la Escuela de Antropología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	<b>Marco teórico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación humana</li> <li>- Reconstrucción de concepciones</li> <li>- Capacidad racional</li> <li>- Buenas prácticas</li> <li>- Uso consciente de técnicas</li> <li>- Saber especializado</li> <li>- Proceso crítico</li> <li>- Razonamiento coherente</li> <li>- Operación discursiva</li> <li>- Juicio sistemático</li> <li>- Protección específica</li> <li>- Promoción de la salud</li> <li>- Diagnóstico y tratamiento precoz</li> <li>- Precaución de daño</li> <li>- Seguridad ocupacional</li> <li>- Acciones de control</li> <li>- Procedimientos técnicos</li> <li>- Seguimiento oportuno</li> <li>- Competencias básicas</li> <li>- Interacción directa</li> <li>- Planificación</li> </ul>	Población –29
Se considera que existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020	Determinar si la estrategia didáctica del aula invertida por la flexibilidad educativa que ofrece influye en el aprendizaje en los alumnos de la Escuela de Antropología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.	Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda de información acerca de un objeto de estudio o investigación. A este nivel se denomina instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo conceptual o de conocimientos con el que se construye y		Muestra –29
Hipótesis específicas	Determinar si la estrategia didáctica del aula invertida por el trabajo colaborativo influye en el aprendizaje en los estudiantes de la Escuela de Antropología de la			Muestreo: No Probabilístico a conveniencia de autor
Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020;				Técnicas: Encuestas
				Instrumentos: Cuestionario:
				Nivel de conocimiento
				Desempeño
				Matriz

<p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento científico y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.</p>	<p>Universidad Nacional de Trujillo, 2020-I;</p> <p>Determinar si la estrategia didáctica del aula invertida por la interacción social influye en el aprendizaje en los estudiantes de la Escuela de Antropología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.</p>	<p>reconstruye el objeto de estudio. Representa el nivel teórico; las maneras en que se realiza este proceso dan por resultado el nivel epistemológico; las categorías con que nos acercamos a la realidad nos ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y del hombre que se sustenta constituye el nivel filosófico del conocimiento (Gonzales, 2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organización</li> <li>- Dirección</li> <li>- Control</li> <li>- Herramientas de gestión</li> <li>- Habilidades</li> <li>- Aptitud</li> <li>- Experiencia</li> <li>- Resolución de problemas</li> <li>- Competencia técnica</li> <li>- Competencia social</li> <li>- Desarrollo de habilidades</li> <li>- Competencias profesionales</li> <li>- Procesos elementales</li> <li>- Funciones ejecutivas</li> <li>- Evaluación funcional</li> <li>- Motivación</li> <li>- Significación</li> <li>- Autonomía</li> <li>- Autodeterminación</li> <li>- Libre albedrio</li> <li>- Autoconcepto</li> <li>- Confianza</li> <li>- Actitud</li> <li>- Empatía</li> <li>- Estado de ánimo</li> <li>- Identidad</li> <li>- Adaptación</li> <li>- Satisfacción de necesidades</li> <li>- Pertenencia al grupo</li> <li>- Trabajo en equipo</li> </ul>
<p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento preventivo promocional y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.</p>	<p>Determinar si la estrategia didáctica del aula invertida por el uso de la tecnología influye en el aprendizaje en los alumnos de la Escuela de Antropología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2020.</p>	<p>Con relación al desempeño de los internos de obstetricia: la práctica profesional o internado es una actividad del quehacer profesional, constituyendo una experiencia integradora que permite al alumno aplicar conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos a través de sus años de estudios y demostrar actitudes y valores éticos exigidos por su profesión, siendo para algunos internos estas nuevas actividades un cambio en su vida personal y laboral pudiendo desencadenar síntomas de estrés laboral (Díaz, 2016).</p>	
<p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento asistencial y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020;</p>			
<p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento administrativo y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2020.</p>			

## Anexo 3

### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

**1. Nombre:**

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los internos de obstetricia.

**2. Autora:**

Br. La Portilla Rabanal, Venus Jeraldine

**3. Objetivo:**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**4. Normas:**

- Al responder el cuestionario debe ser veraz y objetivo con las respuestas para obtener información fidedigna.

**5. Usuarios (muestra):**

El total de participantes es de 29 internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**6. Unidad de análisis:**

Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**7. Modo de aplicación:**

- El presente instrumento de evaluación está estructurado en 25 ítems, agrupados en las cinco dimensiones del nivel de conocimiento y su escala es de cero, uno, dos, tres y cuatro puntos por cada ítem.
- Los estudiantes deben de desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo con las instrucciones para su desarrollo de dicho instrumento de evaluación.
- El tiempo de la aplicación del cuestionario será aproximadamente de 20 minutos y los materiales que utilizará son un bolígrafo o lápiz.

## 8. Estructura:

V A R I A B L E	D I M E N S I O N	Indicador	Opción de respuesta				
			Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Nivel de conocimiento	Humanístico	5 ítems					
	Científico	5 ítems					
	Preventivo	5 ítems					
	Asistencial	5 ítems					
	Administrativo	5 ítems					

## 9. Escala de medición:

### 9.1. Escala general de la variable 1: Nivel de conocimiento

Intervalos	Niveles
0-33	Bajo
34-67	Medio
68-100	Alto

### 9.2. Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalos	Niveles
- Humanístico	0-6	Bajo
- Científico		
- Preventivo	7-13	Medio
- Asistencial	14-20	Alto
- Administrativo		

### **9.3. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:**

Nunca = 0

Casi nunca = 1

A veces = 2

Casi siempre = 3

Siempre = 4

## **10. Validación y confiabilidad**

La validez del instrumento se hizo por juicio de dos expertos con el grado de Doctor y magister:

- Dr. Carlos Alberto Noriega Ángeles
- Mg. Ydalia Yesenia Velásquez Casana

Para el cuestionario relacionado con el nivel de conocimiento, el valor del Alfa de Cronbach es de 0, 819 que corresponde al nivel bueno, que corresponde a un instrumento altamente confiable.

## **FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DEL DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA**

### **1. Nombre:**

Cuestionario para medir el desempeño de los internos de obstetricia

### **2. Autora:**

Br. La Portilla Rabanal, Venus Jeraldine

### **3. Objetivo:**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **4. Normas:**

- Al responder el cuestionario debe ser veraz y objetivo con las respuestas para obtener información fidedigna.

### **5. Usuarios (muestra):**

El total de participantes es de 29 internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **6. Unidad de análisis:**

Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

### **7. Modo de aplicación:**

- El presente instrumento de evaluación está estructurado en 20 ítems, agrupados en las cinco dimensiones del desempeño y su escala es de cero, uno, dos, tres y cuatro puntos por cada ítem.
- Los estudiantes deben de desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo con las instrucciones para su desarrollo de dicho instrumento de evaluación.
- El tiempo de la aplicación del cuestionario será aproximadamente de 10 minutos y los materiales que utilizará son un bolígrafo o lápiz.

## 8. Estructura:

V A R I A B L E	D I M E N S I O N	Indicador	Opción de respuesta				
			Nunca	Casi nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
Desempeño	Competencia profesional	5 ítems					
	Factores cognitivos	5 ítems					
	Factores afectivos-volitivos	5 ítems					
	Factores organizacionales	5 ítems					

## 9. Escala de medición:

### 9.1. Escala general de la variable 2: Desempeño de los internos de obstetricia

Intervalos	Niveles
0-26	Malo
27-53	Regular
54-80	Bueno

### 9.2. Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalos	Niveles
- Competencia profesional	0-6	Malo
- Factores cognitivos	7-13	Regular
- Factores afectivos-volitivos	14-20	Bueno
- Factores organizacionales		

### **9.3. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:**

Nunca = 0

Casi Nunca = 1

A veces = 2

Casi Siempre = 3

Siempre = 4

### **10. Validación y confiabilidad:**

La validez del instrumento se hizo por juicio de dos expertos con el grado de Doctor y magister:

- Dr. Carlos Alberto Noriega Ángeles
- Mg. Ydalia Yesenia Velásquez Casana

Para el cuestionario relacionado con el desempeño de los internos, el valor del Alfa de Cronbach es de 0,814 que corresponde al nivel bueno, que corresponde a un instrumento altamente confiable.

## Anexo 4

### **CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA**

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación.

#### **INSTRUCCIONES:**

El cuestionario consta de dos partes. Así tenemos:

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ Siempre            4
- ✓ Casi siempre     3
- ✓ A veces            2
- ✓ Casi nunca        1
- ✓ Nunca              0

Lea con mucha atención las preguntas y las opciones para las repuestas. Para cada ítem marque con un lápiz sólo una respuesta colocando una equis (x) en el recuadro que considere que se ajuste más a la realidad.

#### **I. IDENTIFICACIÓN PERSONAL** (Marque con una X)

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Humanístico</b>						
1	¿Consideras que la asistencia en salud está alejada del enfoque de atención centrada en el paciente?					
2	¿Consideras que la tecnología es en parte responsable de la deshumanización de la salud?					
3	¿Consideras que el personal de salud debe tener una actitud humanista tratando a las personas con dignidad y respeto?					
4	¿El acceso a los servicios de salud a menudo es difícil para las personas de bajos recursos?					
5	¿Consideras que la insensibilidad humana prevalece en todos los niveles de atención de los servicios de salud?					

Científico					
6	¿Consideras que el ambiente que rodea a la madre durante el parto es de importante para el desarrollo armónico del nacimiento?				
7	¿Se debe preservar la intimidad de la madre para que esta dé a luz sin complicaciones y con libertad de movimientos?				
8	¿Conoces las complicaciones que aparecen después del parto y alrededor del momento de expulsión de la placenta?				
9	¿Conoces determinados fármacos que pueden producir daño fetal cuando se desconoce que la mujer está gestando?				
10	¿Sabes cómo se debe tratar la endometritis puerperal y la infección de herida operatoria de cesárea?				
Preventivo					
11	¿Puedes detectar anomalías y complicaciones del trabajo de parto, diagnosticarlas y tratarlas rápidamente?				
12	¿Conoces métodos alternativos de parto que te permitan estar listo para tratar cualquier complicación neonatal?				
13	¿Puedes discriminar los diversos factores de riesgo en cada una de las etapas del embarazo?				
14	¿Consideras que se deben mejorar los mecanismos de información respecto a las atenciones pre y posnatal en los servicios de salud?				
15	¿Consideras que los diagnósticos tardíos pueden comprometer el bienestar de la madre y el niño por nacer?				
Asistencial					
16	¿Consideras que la obstetra puede conducir directamente un Centro Médicos sin necesidad de estar supervisado por otro profesional de la salud?				
17	¿Puedes elaborar y llenar de forma correcta las historias clínicas de la madre y el niño?				
18	¿Estas preparado para diagnosticar y realizar el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual?				
19	¿Estas preparado para apoyar y preparar a la mujer para la lactancia materna exclusiva?				
20	¿Sabes cómo absolver consultas de planificación familiar, prescribiendo y aplicando los métodos anticonceptivos?				
Administrativo					
21	¿Participas en la elaboración y actualización de las normas manuales y reglamentos, técnicas y procedimientos de los servicios de salud?				
22	¿Consideras que estas preparado para desempeñar cargos directivos, de consultoría y asesoría?				
23	¿Organizas, integras, participas y/o diriges reuniones técnicas con el personal de salud?				
24	¿Conoces las funciones y responsabilidades del cargo o puesto de trabajo al que han sido asignados?				
25	¿Conoces cómo se desarrollan las actividades técnico - administrativas en el área de Gineco-Obstetricia?				

## CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA

El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019. Este instrumento es completamente privado y la información que de él se obtenga es totalmente reservada y válida sólo para los fines académicos de la presente investigación.

### **INSTRUCCIONES:**

El cuestionario consta de dos partes. Así tenemos:

La equivalencia de su respuesta tiene el siguiente puntaje:

- ✓ Siempre            4
- ✓ Casi siempre    3
- ✓ A veces            2
- ✓ Casi nunca        1
- ✓ Nunca              0

Lea con mucha atención las preguntas y las opciones para las repuestas. Para cada ítem marque con un lápiz sólo una respuesta colocando una equis (x) en el recuadro que considere que se ajuste más a la realidad.

### **II. IDENTIFICACIÓN PERSONAL** *(Marque con una X)*

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Competencia profesional</b>						
1	¿Ante un problema utilizas tus conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a tu profesión?					
2	¿Los conocimientos prácticos adquiridos te permiten ofrecer un cuidado y atención de calidad a los pacientes?					
3	¿Puedes seguir con facilidad el procedimiento adecuado en cada una de las actividades obstétricas?					
4	¿Conoces los resultados de la evaluación de tu desempeño profesional y mejoras en función a ellos?					
5	¿Consultas las guías de atención para evitar errores en tu accionar profesional?					

Factores cognitivos					
6	¿Usas el razonamiento crítico para solucionar los problemas de servicio que se te presentan?				
7	¿Conoces los cuidados asistenciales asesorando al paciente y a su familia en lo referente a los cuidados de salud?				
8	¿Cumples responsablemente con el horario de trabajo y la programación de las actividades?				
9	¿Realizas acciones educativas que promuevan cambios de hábito en las pacientes obstétricas?				
10	¿Consideras que estás preparado en forma teórica y práctica para ejercer tu profesión?				
Factores afectivos-volitivos					
11	¿Ayudas a resolver las carencias emocionales que tienen las pacientes adscritas en los servicios de obstetricia?				
12	¿Cuándo estás cansado o estresado puedes controlar tus emociones para no perjudicar tu trato al paciente?				
13	¿Creas un clima laboral agradable para tus compañeros de trabajo y jefes del área de trabajo?				
14	¿Ofreces el consentimiento informado al paciente sin emitir juicio de valor ni afectar su capacidad afectiva?				
15	¿Muestras una actitud positiva y empática con tus pacientes siendo amable y cordial?				
Factores organizacionales					
16	¿Participas activamente en actividades gremiales e institucionales del centro de salud?				
17	¿Puedes adaptarte eficazmente a diferentes ambientes laborales, asignaciones y responsabilidades?				
18	¿Te desenvuelves adecuadamente en equipos y grupos de trabajo para alcanzar las metas en salud?				
19	¿Muestra una adecuada organización en tu área de trabajo acorde a las expectativas de su puesto?				
20	¿Te capacitas y preparas permanentemente para mejorar tu desempeño profesional?				

## Anexo 5

### Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable del nivel de conocimiento

Nº	ÍTEMS	Correlación elemento – total corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
<b>Humanístico</b>			
1	¿Consideras que la asistencia en salud está alejada del enfoque de atención centrada en el paciente?	,971	,925
2	¿Consideras que la tecnología es en parte responsable de la deshumanización de la salud?	,941	,929
3	¿Consideras que el personal de salud debe tener una actitud humanista tratando a las personas con dignidad y respeto?	,824	,955
4	¿El acceso a los servicios de salud a menudo es difícil para las personas de bajos recursos?	,849	,959
5	¿Consideras que la insensibilidad humana prevalece en todos los niveles de atención de los servicios de salud?	,967	,923
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,952$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE			
<b>Científico</b>			
6	¿Consideras que el ambiente que rodea a la madre durante el parto es de importante para el desarrollo armónico del nacimiento?	,650	,821
7	¿Se debe preservar la intimidad de la madre para que esta dé a luz sin complicaciones y con libertad de movimientos?	,666	,819
8	¿Conoces las complicaciones que aparecen después del parto y alrededor del momento de expulsión de la placenta?	,706	,805
9	¿Conoces determinados fármacos que pueden producir daño fetal cuando se desconoce que la mujer está gestando?	,779	,784
10	¿Sabes cómo se debe tratar la endometritis puerperal y la infección de herida operatoria de cesárea?	,518	,857
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,849$ La fiabilidad se considera como BUENO			
<b>Preventivo</b>			
11	¿Puedes detectar anomalías y complicaciones del trabajo de parto, diagnosticarlas y tratarlas rápidamente?	,757	,760
12	¿Conoces métodos alternativos de parto que te permitan estar listo para tratar cualquier complicación neonatal?	,663	,782
13	¿Puedes discriminar los diversos factores de riesgo en cada una de las etapas del embarazo?	,640	,788

14	¿Consideras que se deben mejorar los mecanismos de información respecto a las atenciones pre y posnatal en los servicios de salud?	,677	,777
15	¿Consideras que los diagnósticos tardíos pueden comprometer el bienestar de la madre y el niño por nacer?	,439	,854
<b>Alfa de Cronbach: <math>\alpha = 0,827</math></b> <b>La fiabilidad se considera como BUENO</b>			
<b>Asistencial</b>			
16	¿Consideras que la obstetra puede conducir directamente un Centro Médicos sin necesidad de estar supervisado por otro profesional de la salud?	,618	,660
17	¿Puedes elaborar y llenar de forma correcta las historias clínicas de la madre y el niño?	,557	,688
18	¿Estás preparado para diagnosticar y realizar el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual?	,359	,754
19	¿Estás preparado para apoyar y preparar a la mujer para la lactancia materna exclusiva?	,509	,705
20	¿Sabes cómo absolver consultas de planificación familiar, prescribiendo y aplicando los métodos anticonceptivos?	,546	,697
<b>Alfa de Cronbach: <math>\alpha = 0,748</math></b> <b>La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE</b>			
<b>Administrativo</b>			
21	¿Participas en la elaboración y actualización de las normas manuales y reglamentos, técnicas y procedimientos de los servicios de salud?	,278	,831
22	¿Consideras que estás preparado para desempeñar cargos directivos, de consultoría y asesoría?	,784	,680
23	¿Organizas, integras, participas y/o diriges reuniones técnicas con el personal de salud?	,546	,769
24	¿Conoces las funciones y responsabilidades del cargo o puesto de trabajo al que han sido asignados?	,572	,752
25	¿Conoces cómo se desarrollan las actividades técnico - administrativas en el área de Gineco-Obstetricia?	,729	,699
<b>Alfa de Cronbach: <math>\alpha = 0,721</math></b> <b>La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE</b>			

## Confiabilidad de los ítems y dimensiones de la variable desempeño de los internos

Nº	ÍTEM	Correlación elemento – total corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se borra
<b>Competencia profesional</b>			
1	¿Ante un problema utilizas tus conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a tu profesión?	,688	,858
2	¿Los conocimientos prácticos adquiridos te permiten ofrecer un cuidado y atención de calidad a los pacientes?	,757	,842
3	¿Puedes seguir con facilidad el procedimiento adecuado en cada una de las actividades obstétricas?	,885	,858
4	¿Conoces los resultados de la evaluación de tu desempeño profesional y mejoras en función a ellos?	,686	,862
5	¿Consultas las guías de atención para evitar errores en tu accionar profesional?	,758	,842
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,879$ La fiabilidad se considera como BUENO			
<b>Factores cognitivos</b>			
6	¿Usas el razonamiento crítico para solucionar los problemas de servicio que se te presentan?	,422	,760
7	¿Conoces los cuidados asistenciales asesorando al paciente y a su familia en lo referente a los cuidados de salud?	,746	,626
8	¿Cumples responsablemente con el horario de trabajo y la programación de las actividades?	,719	,637
9	¿Realizas acciones educativas que promuevan cambios de hábito en las pacientes obstétricas?	,414	,758
10	¿Consideras que estás preparado en forma teórica y práctica para ejercer tu profesión?	,414	,755
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,760$ La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE			
<b>Factores afectivos-volitivos</b>			
11	¿Ayudas a resolver las carencias emocionales que tienen las pacientes adscritas en los servicios de obstetricia?	,258	,801
12	¿Cuándo estás cansado o estresado puedes controlar tus emociones para no perjudicar tu trato al paciente?	,729	,617
13	¿Creas un clima laboral agradable para tus compañeros de trabajo y jefes del área de trabajo?	,330	,766
14	¿Ofreces el consentimiento informado al paciente sin emitir juicio de valor ni afectar su capacidad afectiva?	,717	,626
15	¿Muestras una actitud positiva y empática con tus pacientes siendo amable y cordial?	,622	,665
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,747$ La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE			

<b>Factores organizacionales</b>			
16	¿Participas activamente en actividades gremiales e institucionales del centro de salud?	,878	,846
17	¿Puedes adaptarte eficazmente a diferentes ambientes laborales, asignaciones y responsabilidades?	,788	,824
18	¿Te desenvuelves adecuadamente en equipos y grupos de trabajo para alcanzar las metas en salud?	,878	,846
19	¿Muestra una adecuada organización en tu área de trabajo acorde a las expectativas de su puesto?	,715	,844
20	¿Te capacitas y preparas permanentemente para mejorar tu desempeño profesional?	,683	,866
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,872$ La fiabilidad se considera como BUENO			

## Anexo 6

VALIDEZ POR CRITERIO DE JUECES O EXPERTOS

### MATRIZ DE VALIDACIÓN

INFORME DE INVESTIGACIÓN: Relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN			
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
VARIABLE 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO	HUMANÍSTICOS	Enfoque en el paciente	¿Consideras que la asistencia en salud está alejada del enfoque de atención centrada en el paciente?						X		X		X		X			
		Deshumanización de la salud	¿Consideras que la tecnología es en parte responsable de la deshumanización de la salud?						X		X		X		X			
		Actitud humanista	¿Consideras que el personal de salud debe tener una actitud humanista tratando a las personas con dignidad y respeto?						X		X		X		X			
		Acceso a los servicios	¿El acceso a los servicios de salud a menudo es difícil para las personas de bajos recursos?						X		X		X		X			
		Niveles de atención	¿Consideras que la insensibilidad humana prevalece en todos los niveles de atención de los servicios de salud?						X		X		X		X			

	CIENTÍFICOS	Desarrollo armónico	¿Consideras que el ambiente que rodea a la madre durante el parto es de importante para el desarrollo armónico del nacimiento?							X		X		X		X	
		Intimidad materna	¿Se debe preservar la intimidad de la madre para que esta dé a luz sin complicaciones y con libertad de movimientos?								X		X		X		X
		Complicaciones del parto	¿Conoces las complicaciones que aparecen después del parto y alrededor del momento de expulsión de la placenta?								X		X		X		X
		Daño fetal	¿Conoces determinados fármacos que pueden producir daño fetal cuando se desconoce que la mujer está gestando?								X		X		X		X
		Endometritis puerperal	¿Sabes cómo se debe tratar la endometritis puerperal y la infección de herida operatoria de cesárea?								X		X		X		X
	PREVENTIVO	Detección de anomalías	¿Puedes detectar anomalías y complicaciones del trabajo de parto, diagnosticarlas y tratarlas rápidamente?								X		X		X		X
		Métodos alternativos	¿Conoces métodos alternativos de parto que te permitan estar listo para tratar cualquier complicación neonatal?								X		X		X		X
		Factores de riesgo	¿Puedes discriminar los diversos factores de riesgo en cada una de las etapas del embarazo?								X		X		X		X
		Mecanismos de información	¿Consideras que se deben mejorar los mecanismos de información respecto a las atenciones pre y posnatal en los servicios de salud?								X		X		X		X





**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA

**OBJETIVO:** validar el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**DIRIGIDO A:** Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Carlos Alberto Doriaga Angeles

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Doctor en Gestión pública y Gobernabilidad

**VALORACIÓN:**

Pertinente	Medianamente pertinente	No pertinente
X		

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDO DEL  
EVALUADOR



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA

**OBJETIVO:** validar el cuestionario para medir el nivel de conocimiento de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**DIRIGIDO A:** Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Velásquez Casana Joliver Juvino

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Magister en Ciencias Económicas

**VALORACIÓN:**

Pertinente	Medianamente pertinente	No pertinente
X		

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDO DEL  
EVALUADOR



**INFORME DE INVESTIGACIÓN:** Relación entre el nivel de conocimiento y el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
									RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		
				Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>VARIABLE 2:</b> <b>DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA</b>	<b>COMPETENCIA PROFESIONAL</b>	Conocimientos técnicos	¿Ante un problema utilizas tus conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a tu profesión?						X		X		X		X		
		Conocimientos prácticos	¿Los conocimientos prácticos adquiridos te permiten ofrecer un cuidado y atención de calidad a los pacientes?						X		X		X		X		
		Actividades obstétricas	¿Puedes seguir con facilidad el procedimiento adecuado en cada una de las actividades obstétricas?						X		X		X		X		
		Evaluación del desempeño	¿Conoces los resultados de la evaluación de tu desempeño profesional y mejoras en función a ellos?						X		X		X		X		
		Guías de atención	¿Consultas las guías de atención para evitar errores en tu accionar profesional?						X		X		X		X		
	<b>FACTORES COGNITIVOS</b>	Razonamiento crítico	¿Usas el razonamiento crítico para solucionar los problemas de servicio que se te presentan?						X		X		X		X		
		Cuidados asistenciales	¿Conoces los cuidados asistenciales asesorando al paciente y a su familia en lo						X		X		X		X		

		referente a los cuidados de salud?							X	X	X	X		
		Horario de trabajo	¿Cumples responsablemente con el horario de trabajo y la programación de las actividades?						X	X	X	X		
		Acciones educativas	¿Realizas acciones educativas que promuevan cambios de hábito en las pacientes obstétricas?						X	X	X	X		
		Preparación teórica-práctica	¿Consideras que estás preparado en forma teórica y práctica para ejercer tu profesión?						X	X	X	X		
	FACTORES EFECTIVOS - VOLITIVOS	Carencias emocionales	¿Ayudas a resolver las carencias emocionales que tienen las pacientes adscritas en los servicios de obstetricia?						X	X	X	X		
		Control de emociones	¿Cuándo estás cansado o estresado puedes controlar tus emociones para no perjudicar tu trato al paciente?						X	X	X	X		
		Clima laboral	¿Creas un clima laboral agradable para tus compañeros de trabajo y jefes del área de trabajo?						X	X	X	X		
		Consentimiento informado	¿Ofreces el consentimiento informado al paciente sin emitir juicio de valor ni afectar su capacidad afectiva?						X	X	X	X		
		Actitud positiva	¿Muestras una actitud positiva y empática con tus pacientes siendo amable y cordial?						X	X	X	X		
	FACTORES ORGANIZACIONALES	Actividades gremiales	¿Participas activamente en actividades gremiales e institucionales del centro de salud?						X	X	X	X		
		Adaptación laboral	¿Puedes adaptarte eficazmente a diferentes ambientes laborales, asignaciones y responsabilidades?						X	X	X	X		

		Grupos de trabajo	¿Te desenvuelves adecuadamente en equipos y grupos de trabajo para alcanzar las metas en salud?							X		X		X		X	
		Expectativas del puesto	¿Muestra una adecuada organización en tu área de trabajo acorde a las expectativas de su puesto?							X		X		X		X	
		Desempeño profesional	¿Te capacitas y preparas permanentemente para mejorar tu desempeño profesional?							X		X		X		X	

NOMBRE Y APELLIDO DEL  
EVALUADOR



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA

**OBJETIVO:** validar el cuestionario para medir el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**DIRIGIDO A:** Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Carlos Alberto Noriega Angeles

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Doctor en Gestión Pública y Gobernanabilidad

**VALORACIÓN:**

Pertinente	Medianamente pertinente	No pertinente
X		

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDO DEL  
EVALUADOR



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO DE LOS INTERNOS DE OBSTETRICIA

**OBJETIVO:** validar el cuestionario para medir el desempeño de los internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**DIRIGIDO A:** Internos de obstetricia en los hospitales del distrito de Trujillo, 2019.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Velásquez Casama Jhalina Janina

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Magister en Ciencias Económicas

**VALORACIÓN:**

Pertinente	Medianamente pertinente	No pertinente
X		

NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR





## Variable 2

s1	s2	s3	s4	s5	sum_cp	niveles	s6	s7	s8	s9	s10	sum_fc	nivel	s11	s12	s13	s14	s15	um_f	nivel	s16	s17	s18	s19	s20	um_f	nivel	sum_D.I	nivel
4	4	2	4	3	17	BUENO	3	3	4	3	3	16	BUENO	4	3	3	4	4	18	BUENO	4	3	2	1	4	14	BUENO	65	BUENO
3	1	2	4	3	13	REGULAR	4	2	3	3	4	16	BUENO	4	4	3	4	2	17	BUENO	1	2	4	3	3	13	REGULAR	59	BUENO
2	2	2	3	4	13	REGULAR	3	4	4	2	3	16	BUENO	3	4	4	4	2	17	BUENO	4	2	4	4	3	17	BUENO	63	BUENO
4	1	4	2	2	13	REGULAR	3	3	3	3	4	16	BUENO	3	3	4	2	4	16	BUENO	4	2	3	3	3	15	BUENO	60	BUENO
4	3	1	1	3	12	REGULAR	3	4	3	4	3	17	BUENO	4	4	3	4	3	18	BUENO	4	2	3	4	4	17	BUENO	64	BUENO
3	3	1	3	4	14	BUENO	4	4	2	4	2	16	BUENO	4	3	4	4	3	18	BUENO	2	3	3	4	4	16	BUENO	64	BUENO
3	4	2	2	4	15	BUENO	4	3	4	3	3	17	BUENO	4	3	4	4	2	17	BUENO	1	3	4	4	4	16	BUENO	65	BUENO
4	4	4	2	3	17	BUENO	4	2	4	2	4	16	BUENO	3	3	4	2	3	15	BUENO	2	3	3	4	3	15	BUENO	63	BUENO
1	4	3	2	3	13	REGULAR	3	2	3	4	4	16	BUENO	4	3	4	4	3	18	BUENO	3	2	4	3	3	15	BUENO	62	BUENO
4	3	1	2	3	13	REGULAR	4	3	3	4	3	17	BUENO	4	4	3	4	4	19	BUENO	3	3	4	4	3	17	BUENO	66	BUENO
3	2	4	3	2	14	BUENO	4	4	3	4	4	19	BUENO	3	4	3	4	4	18	BUENO	1	3	4	4	4	16	BUENO	67	BUENO
3	2	3	2	4	14	BUENO	3	3	3	4	4	17	BUENO	4	3	3	3	3	16	BUENO	2	2	3	3	4	14	BUENO	61	BUENO
3	4	2	2	3	14	BUENO	3	4	4	4	4	19	BUENO	4	3	3	2	4	16	BUENO	3	2	4	3	3	15	BUENO	64	BUENO
3	3	2	3	3	14	BUENO	3	3	4	3	3	16	BUENO	4	3	4	2	2	15	BUENO	2	4	3	4	3	16	BUENO	61	BUENO
4	2	4	3	4	17	BUENO	3	3	4	2	4	16	BUENO	3	4	3	4	2	16	BUENO	4	3	3	4	4	18	BUENO	67	BUENO
4	3	1	2	4	14	BUENO	3	2	4	4	3	16	BUENO	3	3	4	4	3	17	BUENO	4	4	4	3	4	19	BUENO	66	BUENO
3	4	2	3	3	15	BUENO	3	4	3	2	3	15	BUENO	3	3	3	2	4	15	BUENO	4	2	3	4	3	16	BUENO	61	BUENO
2	3	4	1	3	13	REGULAR	3	4	3	4	3	17	BUENO	4	4	3	2	3	16	BUENO	2	3	4	3	4	16	BUENO	62	BUENO
4	2	3	3	2	14	BUENO	4	4	3	4	3	18	BUENO	4	3	3	4	3	17	BUENO	1	3	4	4	3	15	BUENO	64	BUENO
4	2	4	2	3	15	BUENO	4	4	4	2	3	17	BUENO	3	4	4	4	2	17	BUENO	3	2	3	2	4	14	BUENO	63	BUENO
3	3	1	2	3	12	REGULAR	3	3	4	2	4	16	BUENO	4	3	4	3	3	17	BUENO	1	4	3	2	3	13	REGULAR	58	BUENO
3	3	2	4	3	15	BUENO	3	4	4	3	3	17	BUENO	3	4	3	4	2	16	BUENO	4	2	4	2	4	16	BUENO	64	BUENO
3	2	2	4	4	15	BUENO	4	2	3	4	4	17	BUENO	3	4	4	3	2	16	BUENO	4	2	4	2	4	16	BUENO	64	BUENO
4	4	2	1	3	14	BUENO	4	4	3	3	4	18	BUENO	3	4	3	4	3	17	BUENO	2	4	3	4	3	16	BUENO	65	BUENO
3	1	3	2	4	13	REGULAR	4	4	4	2	3	17	BUENO	3	3	4	3	4	17	BUENO	4	3	4	4	3	18	BUENO	65	BUENO
3	4	2	2	4	15	BUENO	3	3	3	4	3	16	BUENO	4	4	3	3	3	17	BUENO	2	4	4	4	4	18	BUENO	66	BUENO
1	3	3	2	1	10	REGULAR	3	2	4	4	4	17	BUENO	4	4	3	2	3	16	BUENO	1	2	3	4	4	14	BUENO	57	BUENO
3	1	3	1	3	11	REGULAR	4	2	3	4	3	16	BUENO	4	4	3	4	3	18	BUENO	3	2	4	3	3	15	BUENO	60	BUENO
4	2	2	2	4	14	BUENO	4	3	3	4	4	18	BUENO	3	4	3	4	3	17	BUENO	3	3	4	3	3	16	BUENO	65	BUENO
3.17	2.72	2.45	2.38	3.17			3.45	3.17	3.41	3.28	3.41			3.6	3.5	3.4	3.3	3			2.7	2.7	3.5	3.3	3.5				
s1	s2	s3	s4	s5	sum_cp	niveles	s6	s7	s8	s9	s10	sum_fc	nivel	s11	s12	s13	s14	s15	um_f	nivel	s16	s17	s18	s19	s20	um_f	nivel	sum_D.I	nivel
Competencia profesional							Factores cognitivos							Factores afectivos - volitiv							Factores organizacionales								