



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA

**Pensamiento crítico y enfoque de formación por competencias en
internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Docencia universitaria

AUTORA:

Roman Huashuayo, Gisela Magaly (orcid.org/0000-0002-5288-8123)

ASESORA:

Mg. Rivero Forton, Yenny (orcid.org/0000-0003-1198-5733)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Miguel, Miguel Ángel y Daniela, mis tres grandes motivos para seguir creciendo.

A mi fortaleza y vehemencia, características que me conllevan al alcance de mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios, por brindarme la vida con salud para emprender retos y disfrutar de la satisfacción de los logros.

A la Universidad César Vallejo, quien me brindo la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional y optar el grado de Magister.

A mi asesora, que con su paciencia, experiencia y amplio conocimiento supo ser mi guía durante esta etapa de investigación.

A mis internas, quienes fueron mis informantes en el desarrollo del presente estudio.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	ii
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo y diseño de investigación	22
3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización	22
3.3 Escenario de estudio	23
3.4 Participantes	23
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.6 Procedimientos	28
3.7 Rigor científico	31
3.8 Método de análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	56

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Validez de contenido de la Lista de chequeo de competencias en internos de obstetricia	27
Tabla 2 Validez de contenido de la entrevista.....	28
Tabla 3 Triangulación de la categoría: Pensamiento crítico	38
Tabla 4 Triangulación de la categoría: Formación de enfoque por competencia	39

Índice de figuras

Pág.

Figura 1 Habilidades esenciales del pensamiento crítico	13
Figura 2 Disposición hacia el pensamiento crítico	14
Figura 3 Disciplinas que han contribuido a la formación basada en competencias	18
Figura 4 Estructura de triangulación de la categoría: Pensamiento Crítico	30
Figura 5 Estructura de triangulación de la categoría: Formación de enfoque por competencias	30
Figura 6 Análisis exploratorio de la información	34
Figura 7 Red: Pensamiento crítico	35
Figura 8 Red: Formación de enfoque por competencias	36
Figura 9 Análisis con diagrama <i>Sankey</i>	37
Figura 10 Resumen de hallazgos: Pensamiento crítico	42
Figura 11 Resumen de hallazgos: Formación de enfoque por competencias	43

Resumen

Muchas veces, en las aulas universitarias, en la rutina diaria nos preguntamos: ¿Qué puede pasar por la mente de la persona, para considerar que es un buen pensador?, o en todo caso ¿qué le falta para suponer que no desarrolla esta capacidad?, ¿Acaso es importante contar con ciertas habilidades para que, a su vez, éstas sumen al desarrollo del buen pensar?, siguiendo estas inquietudes, el presente estudio de investigación tuvo el propósito de determinar cómo se desarrolla el pensamiento crítico y por consiguiente el enfoque por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022. La metodología del estudio fue de tipo básico, de enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico, con una muestra intensional de 7 informantes voluntarios, los cuales fueron internos de obstetricia, quienes se encontraban realizando sus prácticas preprofesionales (internado). La entrevista fue la técnica por excelencia en el presente estudio, el cual alcanzó una validez de contenido de 0,87 y la lista de chequeo con una validez de 0.95 validado por expertos. Como resultado de la investigación, se identificó que la motivación tuvo mayor fuerza en el desarrollo del pensamiento crítico, y por ende la adquisición de competencias. Se concluye que las habilidades cognitivas y las disposiciones, ambas articuladas generan el desarrollo del pensamiento crítico; en consecuencia, se infiere que el pensamiento crítico se comporta como una habilidad para la resolución de problemas de la vida diaria, adquirir destrezas y competencias para una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Pensamiento crítico, competencias, habilidades, aprendizaje, enfoques formativos.

Abstract

Many times, in university classrooms, in the daily routine we ask ourselves: What can go through the mind of the person, to consider that he is a good thinker? or in any case, what is missing to suppose that he does not develop this capacity? Is it important to have certain skills so that, in turn, you are added to the development of good thinking? Following these concerns, the present research study had the purpose of determining how critical thinking is developed and therefore the competency-based approach. in obstetrics interns at a private university in Lima, 2022. The methodology of the study was of a basic type, with a qualitative approach, with a phenomenological design, with an intentional sample of 7 volunteer informants, who were obstetrics interns, who were doing their pre-professional practices (internship). The interview was the technique par excellence in this study, which reached a content validity of 0.87 and the checklist with a validity of 0.95 validated by experts. As a result of the investigation, it was identified that motivation was stronger in the development of critical thinking, and therefore the acquisition of skills. It is concluded that cognitive skills and dispositions, both articulated, generate the development of critical thinking; consequently, it is inferred that critical thinking behaves as an ability to solve problems of daily life, acquire skills and competencies for a better quality of life.

Keywords: Critical thinking, skills, abilities, learning, training approaches.

I. INTRODUCCIÓN

El internado de obstetricia también denominado prácticas preprofesionales, realizado en el último año de carrera, donde el aun estudiante realiza el internado en hospitales, establecimientos de salud en general, plasmando lo aprendido, obteniendo mayor destreza y responsabilidad, siendo guiado en todo momento por un docente a cargo (Villar, 2016). En este contexto los internos tienen la oportunidad de resolver problemas mediante diagnósticos y tratamientos, demostrando en todo momento las competencias necesarias, el docente a cargo diseña y presenta situaciones problemáticas al interno, promoviendo el pensamiento crítico, raciocino y posibles soluciones, creando aprendizaje significativo en el interno (Guillen et ál; 2020).

Es necesario considerar, que el docente con experiencia en el campo clínico, debe desarrollar en el estudiante el pensamiento auto reflexivo, considerando al paciente el centro de la atención clínica, a pesar de la tecnología de la información y comunicación, las computadoras muchas veces han reemplazado algunas actividades en salud como alternativa de continuar con la atención durante la pandemia, de igual modo ser auto reflexivos con la información que se recibe, ser buenos pensadores, a aprender a autoevaluarnos, etcétera (De León, 2018).

Actualmente, el pensamiento crítico tiene diversos enfoques, aspectos, definiciones en diferentes autores (Olarte, Escobar y James, 2020). La acción del ser humano de observar, le conlleva al análisis, reflexión, razonar, buscando el porqué de lo observado, autoevaluarse, estimulando el espíritu crítico en el estudiante en función a sus emociones y creencias, denominando a esta acción pensamiento crítico. Para que el estudiante adquiera nuevos conocimientos es de suma importancia que primero lo internalice y luego analizar el concepto adquirido con mucha constancia por parte del estudiante considerando la autoevaluación en todo momento (Núñez, Ávila y Olivares, 2017).

Vielma, Adler y Rodríguez (2020) refieren que el pensamiento crítico tiene pilares como: el propósito, interrogante, respuesta frente a un problema, información, interpretación, opiniones, dando lugar a la formación de habilidades cognitivas de

raciocinio, el estudiante aprende a enfocar un problema, y dar posibles soluciones desde diferentes perspectivas, es juicioso, a esta acción se le denomina pensamiento crítico.

Las competencias profesionales, entendidas como destrezas y habilidades que se adquieren, puede ser genéricas, llamadas así porque son comunes a otras profesiones, y las específicas son relacionadas a la profesión en sí, al saber guiar, saber resolver (Núñez, Ávila y Olivares, 2017).

Villar (2016) en su tesis, sostiene que los internos de obstetricia miden la percepción con respecto al desarrollo de sus competencias con un 57% en comparación con el punto de vista del docente, quien percibe el logro de las competencias del interno con un 18%. Las competencias son evaluadas durante la etapa del internado, son capacidades y destrezas del interno frente a casos clínicos dentro del campo de la salud, confirmando la hipótesis de su investigación, existiendo diferencias entre la percepción del tutor y el interno sobre el logro de las competencias de los internos durante la etapa de internado en universidades peruana de Lima.

Machado y Montes de Oca (2021) considera que, para alcanzar una adecuada formación de competencias en los estudiantes, es necesario un buen diseño curricular, es decir, el autor refiere que se debe tomar en cuenta el currículo para hacer tangible la evaluación por competencias. El aprendizaje atraviesa dos momentos, una en la que la mente realiza nuevas acciones y la otra, en la que después de asimilar las nuevas acciones, el individuo empieza a reproducirlas, estos aspectos engloban el concepto de competencias, pensamiento orientado a resolver inconvenientes de la vida diaria.

El desempeño académico de los estudiantes que se encuentran cursando el último año, como internos, se ve plasmado en el modelo por competencias, esto significa un trabajo arduo desde la planeación de currículo hasta la evaluación de las habilidades y destrezas, lo que conlleva a un trabajo multidisciplinario. El pensamiento crítico de los estudiantes permite desarrollar las habilidades del

pensar del raciocinio, acompañado de la motivación, generará finalmente las habilidades y destrezas que se quieren alcanzar (Guevara y Pérez y Macazana 2019).

Como bien lo ha señalado Ruíz y Briceño (2020) el objetivo de la educación superior en nuestro país, es formar estudiantes con un desarrollo integral, permitiéndole una vida plena y de oportunidades, en dicho contexto, se ha tratado de mejorar la calidad educativa y la excelencia académica; el autor refiere que a pesar de que el Perú es un país con el indicador educativo más pobre de América Latina, ha liderado los procesos de acreditación y licenciamiento, esperando que estas acciones generen un impacto positivo en el mejoramiento de la calidad educativa del Perú.

En ese sentido, el Perú está realizando esfuerzos por mejorar la calidad educativa y que sea competitiva en el mundo globalizado, sin embargo, a pesar de ello, todavía encontramos deficiencias y un bajo nivel académico en nuestros estudiantes, para ser más específicos, de acuerdo al estudio, los internos de obstetricia, quienes en su etapa final, desarrollan trabajo en el campo clínico, realizando pensamiento crítico, meta-cognición para la identificación de problemas (diagnóstico) y dar solución a las mismas (tratamiento), teniendo en cuenta al paciente como centro de la atención.

El interno de obstetricia, está facultado para analizar, encontrar mediante la práctica el complemento de la teoría desarrollada en aulas, es necesario y sumamente importante realizar pensamiento crítico en esta etapa de internado, correlacionando sintomatología que le permita obtener un acertado diagnóstico y por ende tratamiento. El interno procesa mentalmente la forma como aprenden, como ganan experiencia profesional fuera de las aulas universitarias, frente a un caso clínico o paciente. Así mismo, cuando el interno de obstetricia adquiere un nuevo saber, lo interioriza, lo analiza, busca respuesta a nuevas interrogantes que pudieran presentarse, es decir busca como adicionar información.

Bajo ese contexto, muchas veces hemos sido testigos de cómo el interno de las diferentes escuelas de salud, aprenden, adquieren las llamadas competencias, destrezas, como inician el internado y como culminan, nos preguntamos ¿Cómo piensa el interno, para lograr aprender?, ¿el proceso de pensar, es igual en todos?, ¿qué características tiene el interno para procesar mejor la información y poder aprender?, ¿qué le falta al interno para poder procesar la información, es decir pensar bien?, abanico de interrogantes que nos conllevan al desarrollo de la investigación.

En consecuencia a lo señalado, se ha planteado el siguiente problema: ¿Cómo se desarrolla el pensamiento crítico bajo el enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?; los problemas específicos fueron: (a) ¿Cómo se desarrolla la habilidad del análisis con el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (b) ¿Cómo se desarrolla la habilidad interpretativa con el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (c) ¿Cómo se desarrolla la motivación con el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?

Es importante señalar que tanto el pensamiento crítico estimulado desde las aulas de pre grado, predispone a un verdadero aprendizaje, que permita al estudiante identificar, y resolver problemas, de canalizar la teoría aprendida en las aulas universitarias y plasmarlas en el campo clínico, en aras de contribuir a la excelencia académica de los estudiantes, el estudio tiene las siguientes justificaciones:

La Justificación teórica, la presente investigación comparte experiencias del proceso de aprendizaje del interno con respecto al pensamiento crítico, y su importancia como uno de los pilares que conlleva alcanzar competencias profesionales, la investigación contribuirá inquietudes en los lectores, estimulando procesos meta-cognitivos. Se podrá identificar la importancia del proceso de la información, por lo que muchos docentes deben y pueden tener la destreza de

estimular el pensamiento crítico en sus estudiantes desde las aulas de educación básica y con mayor énfasis en las universidades, en especial de los tutores de campo clínico, quienes tendrán la oportunidad de evaluar las competencias de sus internos.

La justificación metodológica, para alcanzar los objetivos del estudio, se recogió información con el uso de técnicas como la observación y la entrevista, así como también el uso del instrumento: lista de chequeo; se recopiló información por parte de los informantes (internos), acerca de su proceso de aprendizaje, teniendo en cuenta el pensamiento crítico y en consecuencia, la adquisición de sus competencias, mediante sus experiencias vividas, que pueden ser comunes o distintas con relación a un fenómeno (internado), cada quien con sus propias particularidades y en su propio contexto, por lo que el presente estudio corresponde a un enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico.

La justificación práctica, los resultados permitió la comprensión de la subjetividad de los internos en la etapa final de su carrera profesional, en su contexto cotidiano, del día a día en el cual desarrolla el internado; de esta manera proporcionó en el docente guía una mejor comprensión y empatía acerca del aprendizaje de los internos de acuerdo a su contexto y realidad.

El presente estudio planteó como objetivo general: Determinar cómo se desarrolla el pensamiento crítico y el enfoque por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; en esa misma línea los objetivos específicos fueron: (a) Determinar cómo se desarrolla la habilidad de análisis con el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (b) Determinar cómo se desarrolla la habilidad interpretativa con el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (c) Determinar cómo se desarrolla la motivación con el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (d) Determinar cómo se desarrolla la habilidad operativa y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022; (e) Determinar

cómo se desarrolla la habilidad actitudinal y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Después de haber revisado diferentes fuentes bibliográficas, bases de datos, se presentan los siguientes antecedentes internacionales y nacionales vinculados al pensamiento crítico y formación por competencias, categorías de este estudio, el cual se detallan a continuación.

A nivel internacional, Velásquez y Figueroa (2013), en su artículo de revisión acerca del proceso del pensamiento crítico (PC) y sus efectos con el aprendizaje significativo en estudiantes universitarios de 5 universidades privadas, en el Salvador. El objetivo fue determinar el grado que tienen los estudiantes con relación al pensamiento crítico y el grado que alcanzan los estudiantes con relación a sus habilidades y destrezas. El enfoque de este estudio fue cuantitativo, de nivel descriptivo ex post facto; la muestra estuvo conformada por 375 estudiantes universitarios de cuarto y quinto año de estudio de 6 carreras con mayor demanda a nivel nacional, siendo una de ellas la facultad de educación, el instrumento que se usó fue la Prueba *California Critical Thinking Skills Test 2000*. El estudio da como resultado que los estudiantes salvadoreños desarrollan el pensamiento crítico de manera más lenta en comparación con otros países de América Latina, ya que el instrumento utilizado en el estudio arrojó una puntuación en el percentil 26, el cual corresponde a un estudiante de segundo año de carrera, así mismo se evidenció una diferencia significativa menor del desarrollo del pensamiento crítico y las habilidades de la carrera de educación y contaduría con relación a las otras 4 carreras de la muestra. El aporte sustancial de este estudio fue determinar estrategias de aprendizaje que contribuyan al desarrollo del pensamiento crítico y por ende el desarrollo de la formación de las competencias profesionales en los estudiantes.

Betancourth (2015), en su artículo de revisión sobre el desarrollo del pensamiento crítico en docentes de una universidad de Medellín Colombia, el objetivo del estudio fue: ¿Cómo el docente desarrolla el pensamiento crítico?, de tal manera que los docentes se sientan motivados y extrapolen esa habilidad en sus estudiantes. Estudio de enfoque cualitativo, diseño de investigación participativa, con una muestra de 23 profesores universitarios de la carrera de

psicología; las técnicas de recojo de información fue la observación. El aporte significativo del estudio fue, el debate crítico para desarrollar el pensamiento crítico, por ende, la posibilidad de ser implementado como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje. El estudio concluye, en la importancia de las habilidades y disposiciones del pensamiento crítico el cual engloba la motivación, la seguridad versus el temor, desarrollo de las habilidades del pensamiento crítico, estrategias para desarrollar dichas habilidades, aplicación en áreas de trabajo.

Así mismo, Basco (2017), en su tesis doctoral, abordó acerca de cómo perciben los estudiantes de enfermería de la *Universitat* de Barcelona, las competencias y la relación que guarda con el pensamiento crítico en España. El objetivo del estudio fue elaborar un instrumento que mida la autopercepción de las competencias en relación al pensamiento crítico, buscando validez y confiabilidad en 3 fases. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel psicométrico, descriptivo y correlacional, estudio transversal. La muestra estuvo conformada por la totalidad de estudiantes de enfermería del segundo, tercero y cuarto año matriculados en el año 2015-2016, haciendo un total de 983 estudiantes; además se aplicó cuestionario de autopercepción del pensamiento crítico con características sociodemográficas y académicas. El estudio concluye que el instrumento es válido y confiable para medir la percepción del pensamiento crítico, y que los estudiantes de enfermería tienen una moderada percepción del pensamiento crítico durante la realización de sus prácticas hospitalarias, siendo superior en las estudiantes que terminan sus prácticas clínicas con respecto a las estudiantes que recién inician. El aporte de esta investigación es construir un instrumento que mida la autopercepción de los estudiantes con relación a su nivel cognitivo.

En esa misma línea López, León y Pérez (2018), en su publicación acerca de la percepción del docente universitario en relación a la formación del enfoque por competencias, España. El objetivo del estudio fue reflexión y análisis de los avances logrados en la educación universitaria. El estudio de enfoque cualitativo, con una muestra de 43 docentes de 6 universidades nacionales, el instrumento principal fue la entrevista mediante grabaciones, tomando de manera expresa la participación de los informantes, dando lugar a categorías y sub categorías para el

análisis. El estudio concluye, que la formación de competencias significa un cambio de mentalidad tanto en el alumnado como en el docente, aun es un proceso difícil de abordar. El aporte del estudio fue analizar la situación educativa española, existe falta de apoyo y recursos necesarios, existe factores aun no son tomados en cuenta como por ejemplo un aporte holístico para entender el cambio en el enfoque de competencias e iniciar una nueva reforma en la educación superior.

Según Madrid (2018), en su revista acerca de la metodología de enseñanza de un grupo de profesores de sociales, para destacar el pensamiento crítico y las competencias sociales en sus estudiantes de escasos recursos económicos en Medellín, Colombia. El objetivo de la investigación fue, identificar que estrategias pedagógicas de los docentes forman parte de su enseñanza – aprendizaje para contribuir al pensamiento crítico, vinculado a las competencias sociales de sus estudiantes. Estudio con enfoque cualitativo, de nivel descriptivo; la muestra estuvo conformada por 12 docentes, quienes están a cargo de la asignatura de sociales en la IE. La entrevista, la observación, fueron los instrumentos con los que se contó para el estudio, se concluyó que a pesar de que los docentes que conforman la muestra cuentan con estrategias de enseñanza que contribuyan el pensamiento crítico y las competencias, estas son abordados en un momento específico, mas no está establecido como un proceso que se relaciones con diversas áreas del saber. El aporte de esta investigación radica en saber que aún se cuenta con docentes con poca capacidad de estímulo del pensamiento crítico, lograr que la asignatura de sociales pueda reflejarse en estudiantes líderes, capaces de identificar problemática social en base al proceso de análisis de la información por parte del docente.

Además, Osorio (2020), en su revista abordo acerca de la desarticulación del pensamiento crítico con la psicología cognitiva y sus consecuencias en la formación universitaria de estudiantes de psicología en Quito, Ecuador. El objetivo del estudio fue, analizar las diferentes repercusiones que recae en la desarticulación de la crítica social y el pensamiento crítico en el estudiante de psicología, estudio con enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, investigativo documental; para el desarrollo del estudio se contó con una recopilación bibliográfica relevante, que permitió

fundamentar el tema en estudio, siendo posible conceptualizar el pensamiento crítico desde la psicología cognitiva, teoría y pedagogía crítica. El estudio concluyó que puede haber repercusiones en el proceso del pensamiento crítico en los estudiantes de psicología, ya que el pensamiento crítico es una habilidad cognitiva para resolver problemas del mundo real, pero que podría limitar las habilidades de crítica social. El aporte de esta investigación se basa en una recopilación de bibliografía que puede servir de base para estudios posteriores.

Según Enríquez, Zapater y Díaz (2021), en su artículo realizaron una compilación de información acerca del pensamiento crítico como una habilidad y como vincula con el logro académico del estudiante universitario en Madrid, España. El estudio tuvo el objetivo de realizar un meta-análisis de la búsqueda de la información y encontrar la relación entre las habilidades del pensamiento crítico y el logro académico del estudiante. El estudio desarrollo una investigación sistemática aplicados a un conjunto de herramientas estadísticas; para el desarrollo de la investigación se contó con recopilación de bibliografías, de las cuales se contó con 30 estudios desde 1987 al 2020, con características de inclusión y fueron meta-analizados. Se llegó a la conclusión que si existe una correlación entre las variables del estudio (pensamiento crítico y el logro académico) con una débil magnitud. Finalmente, el meta-análisis aporta que, en comparación con estudios previos, hay un resultado similar del efecto de las habilidades del pensamiento crítico con el logro de las habilidades del estudiante.

Por último, Vega, Díaz, Sánchez y Muñoz (2021), en su artículo de revisión abordaron el desarrollo de la enseñanza-aprendizaje con el pensamiento crítico, desde el punto de vista del estudiante y docente. El objetivo del estudio fue identificar características del proceso de enseñanza-aprendizaje conectado con el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería de una universidad de Chile. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 8 docentes universitarios y 12 estudiantes de enfermería que cumplan con criterios de inclusión, la muestra fue por conveniencia; así mismo los instrumentos que fueron utilizados fue la encuesta, con un número determinado de preguntas durante 1 hora. Se concluyó que el

proceso de enseñanza-aprendizaje del pensamiento crítico tanto para los docentes como para los estudiantes del estudio se encaminan hacia la interiorización, análisis y reflexión permanente de la información. El aporte de este estudio fue identificar las características del proceso de enseñanza-aprendizaje del pensamiento crítico para buscar mejorar las estrategias metodológicas en los docentes y potenciar el pensamiento crítico en los estudiantes de enfermería.

A nivel nacional, Perea (2017), en su tesis de maestría, aborda acerca del pensamiento crítico y como se vincula con el desempeño académico del estudiante de la asignatura de investigación, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. El objetivo de la tesis fue, determinar el elemento: disposición, como se relacionan con el pensamiento crítico y el desempeño del estudiante; el estudio fue de tipo investigación básica, nivel descriptivo, diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 263 estudiantes matriculados en la asignatura de investigación; se utilizó instrumento que mide la disposición hacia el pensamiento crítico, el cual contó con la validez y confiabilidad requerida. El estudio concluye que, no hubo relación entre la disposición del pensamiento crítico y el desempeño académico del estudiante. El aporte del estudio fue identificar cierta debilidad en la metodología de la enseñanza, lo que acarrea como consecuencia un pobre pensamiento crítico en el estudiante del curso de investigación.

En esa misma línea, Huamán (2018), en su tesis doctoral en educación, abordó acerca del uso del pensamiento crítico y como se vincula con las habilidades y destrezas; el objetivo del estudio fue establecer si existe relación entre el pensamiento crítico y las competencias en un grupo de estudiantes oficiales de la Escuela de Infantería del ejército peruano; la tesis tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 45 estudiantes, el instrumento que se uso fue la observación, entrevista y la encuesta tipo *Likert* de 18 preguntas, las pruebas que fueron usadas en el estudio alcanzaron confiabilidad y validez. El estudio concluye que el pensamiento crítico si se relaciona con las competencias de los estudiantes oficiales. El aporte de la investigación está orientado en la importancia del pensamiento crítico en los

estudiantes y el desarrollo de las habilidades y destrezas como parte de sus competencias profesionales.

Además, Manayay (2018), en su tesis doctoral en educación, abordó el aprendizaje basado en problemas como estrategia para estimular el pensamiento crítico, en estudiantes de enfermería de una universidad peruana. El objetivo del estudio fue determinar que el aprendizaje basado en competencias permite desarrollar el pensamiento crítico, con especial énfasis en aquellos cursos que tienen práctica de campo clínico. El estudio fue desarrollado con un enfoque cuantitativo, de tipo explicativo y de diseño cuasi experimental; la muestra estuvo constituida por 40 estudiantes del 6to ciclo de enfermería; mediante la técnica de la encuesta, se utilizó el cuestionario como instrumento, guía de observación, *pre test* y *post test*. El estudio concluye, en relación al pensamiento crítico en estudiantes de enfermería es deficiente con un 40% como resultado en el *pre test*; evidenciando mejora del desarrollo del pensamiento crítico en el *post test*. El aporte de este estudio fue estructurar la estrategia del aprendizaje basado en competencias en el curso teórico práctico: Adulto I, que promueva el pensamiento crítico y reflexivo.

Por último, Peña y Cosi (2018), en su artículo acerca del pensamiento crítico y la autonomía del aprendizaje en estudiantes de la facultad de matemáticas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El objetivo del estudio fue determinar si existe relación entre el pensamiento crítico y estrategias de aprendizaje. La investigación desarrollada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, con una muestra de 300 estudiantes del primer ciclo, además aplicaron dos tipos de instrumentos: la encuesta y dos tipos de pruebas que miden el pensamiento crítico, creativo y el aprendizaje autónomo. El estudio concluyó que los instrumentos utilizados alcanzaron confiabilidad y validez, por lo que si existe relación entre las dimensiones del pensamiento crítico con el aprendizaje autónomo. El aporte del estudio está orientado a explicar la importancia del pensamiento crítico a lo largo de la vida y que esto contribuye el auto aprendizaje.

A continuación, para complementar el desarrollo de los antecedentes, estableceremos el marco de referencia que darán soporte a las categorías del estudio: pensamiento crítico y formación de enfoque por competencias, que a continuación se detallan.

Con respecto al pensamiento crítico, es un proceso de recibir una nueva información, se interioriza en virtud a ciertas habilidades cognitivas, tales como el análisis, interpretación, explicación, evaluación, inferencia, autorregulación y las disposiciones que no son más que actitudes del pensador como ser sistemático, juicioso, de mente abierta, inquisitivo, búsqueda de la verdad, todos estos aspectos de manera autorregulada (Facione, 2007); sin embargo, como bien lo afirma Valenzuela y Nieto (2008), estos dos elementos no pueden ir desarticulados, se complementan entre sí, es decir, el pensamiento crítico responde con habilidades cognitivas y con disposición del individuo, finalmente abriendo camino hacia el desarrollo de la formación por competencias.

Figura 1

Habilidades esenciales del pensamiento crítico



Nota: Habilidades cognitivas esenciales que conllevan al proceso de pensamiento crítico (Facione, 2007).

Figura 2

Disposición hacia el pensamiento crítico



Nota: Las disposiciones, son hábitos, actitudes del individuo que complementan a las habilidades cognitivas del pensamiento crítico (Facione, 2007).

Pero, ¿qué es exactamente el pensamiento crítico? Valenzuela y Nieto (2008), refiere que el pensamiento crítico con el pasar de los años ha tenido muchas definiciones, tantas como investigadores hay con relación al tema, por lo que un grupo de expertos de diferentes disciplinas, mediante un proyecto de 2 años, dio a conocer mediante un Informe *Delphi* la definición consensuada del pensamiento crítico, el cual es definido como: un proceso mental intencional, que quiero saber más de algo, el cual es regulado por uno mismo mediante la meta-cognición, teniendo en consideración la evidencia, el marco conceptual *The California Academy Press, Millbrae, CA (1990)*.

Acerca de la complejidad del pensamiento en relación a sus capacidades, cuando el evaluador identifica: hace una lista y marca lo observado; el evaluado relaciona, busca coherencia entre una información pasada y la actual, tomando en cuenta el tiempo, espacio y contexto para encontrar la solución o transformar información; infiere: realiza una conclusión; interpreta: comprende lo que significa el nuevo mensaje; juzga: acepta o rechaza una inferencia, se respalda en sus

propios argumentos; sintetiza: puede resumir la información recibida; Identifica supuestos: reconoce algunas afirmaciones que aún no son probadas y por último, clasifica: puede organizar sus ideas, clasificarlas según ciertas características (SINEACE 2012).

Cabe señalar, que el proceso del pensamiento crítico tiene como base el aprendizaje significativo, presentado por Ausubel, el cual se da detalla a continuación:

Para Palmero (2008), en su libro acerca del aprendizaje significativo, llamado también teoría de Ausubel, es una teoría psicológica que data de hace muchos años atrás; sostiene, que desde la teoría Ausubeliana, para considerar aprendizaje significativo se debe tomar en cuenta: La nueva información debe ser significativa, debe existir conocimientos previos en su organización cognoscitiva, para que sirvan como anclaje y se relacionen con el nuevo conocimiento y por último, debe haber actitud en el individuo, de tal manera que el estudiante relaciona intencionalmente y construye un aprendizaje significativo.

Estas condiciones para el desarrollo del aprendizaje significativo, es de importancia ya que a su vez generará el desarrollo del pensamiento crítico (Chrobak, 2017), En ese sentido, el estudiante, quien interioriza una información para luego ser transformada, tiene un enfoque constructivista.

Por lo que, Carretero. (2021), define en su libro al constructivismo como un proceso que se fundamenta en los aspectos cognitivos, sociales y afectivos del individuo, quien va construyendo saberes día a día como consecuencia de la interrelación de estos factores; así mismo, el individuo maneja esquemas cognitivos que permite una representación del mundo, estos esquemas cognitivos van cambiando, se van transformando, se van construyendo en base a diferentes experiencias vividas.

En relación a las categorías del presente proyecto: pensamiento crítico y formación de enfoque por competencias, de las cuales la primera categoría:

pensamiento crítico tiene a su vez 3 subcategorías para su estudio: habilidad de análisis, habilidad interpretativa y motivación.

Con respecto a la primera subcategoría: habilidad de análisis, Facione (2007), señala que, con el objetivo de crear una experiencia, juicio de valor, opinar, es necesario determinar la relación entre deducciones reales y supuestas; analizar es una habilidad cognitiva esencial del pensamiento crítico, que junto con las disposiciones conforman el desarrollo del pensamiento crítico.

Continuando con la segunda subcategoría: habilidad interpretativa, Facione (2007) refiere que, es el proceso de entender, interiorizar la nueva información, identificar la relevancia, para luego tener la habilidad explicativa producto de su interpretación.

Por último, en relación a la tercera subcategoría, Valenzuela y Nieto (2008), señala que la motivación es un concepto que consta de un factor interno y externo, otorgándole la capacidad de ser predictiva en cuanto al desempeño se refiere, en ese caso tiene mayor valor predictivo los factores internos del individuo, es decir la motivación consta de 2 componentes, la expectativa del logro de una tarea y el valor que tiene la tarea como: importancia, interés, utilidad y el costo; Becerra y Reidl (2015), define a la motivación como la disposición de realizar una tarea con autosuficiencia y competencia.

Por lo expuesto anteriormente, el nivel del desempeño académico, es equivalente al nivel del aprendizaje; sin embargo, el desempeño de las habilidades del pensamiento crítico no es equivalente al nivel de recepción cognitiva, ya que el factor motivacional entra a tallar, es decir, la motivación invita al estudiante a un pensamiento riguroso, crítico (búsqueda de más información, de la verdad, inquisitivo, analítico), a falta de motivación, el estudiante solo continúa con un pensamiento básico (Valenzuela y Nieto 2008).

Con respecto a la categoría: enfoque de formación por competencia, se ha insertado en la educación superior de América Latina como parte de los grandes

cambios que se ha evidenciado en el campo de la educación y como una tendencia a nivel mundial Casanova et ál. (2018), A continuación, se presentan fundamentos teóricos que respaldan el enfoque de formación por competencias como una de las categorías de este estudio.

El enfoque por competencias aparece como una manera de dar respuesta a los cambios sociales y tecnológicos en la que vivimos; el enfoque de formación por competencias en los estudiantes brinda mejor calidad de vida, mayores oportunidades en los universitarios. (Casanova et ál; 2018).

Para Tobón (2013), aborda el término de formación como la capacidad que tiene el individuo en un determinado contexto, época, aspecto social, dando diferentes respuestas con respecto a la formación de la persona; el enfoque de la formación por competencias es socio-formativa, es decir existe una interacción entre aspectos personales, sociales del estudiante, a través de la comunicación y del lenguaje y dentro de los aspectos sociales, la sociedad tiene mucho que tallar, ya que habilita espacios, oportunidades, recursos, estrategias que median la formación del estudiante, a esto se incluye la participación positiva de la familia en la socio-formación.

En su libro, Londoño y Cano (2015), define que el enfoque de formación por competencias es una capacidad que tiene el estudiante para usar los nuevos conocimientos (saber pensar) y llevarlos a la practica en busca de soluciones en una determinada área (saber hacer), cabe señalar que en la educación básica muchas veces estos dos elementos se han trabajado por separado, sin mucho éxito.

En ese sentido, la competencia requiere de la cognición, que no es más que la confluencia del conocimiento declarativo (saber eso), procedimental (saber hacer) y de la meta-cognición (autorregulación), es decir de los conocimientos cognitivos y del desempeño del individuo.

En esa misma línea, Tobón (2013), aborda la formación por competencias como un proceso sistemático, de selección, evaluación y capacitación, el cual debe centrarse en el desarrollo y talento del estudiante; según la necesidad de la sociedad, de la investigación, del mundo laboral. En suma, la formación por competencias es un desarrollo integral flexible del estudiante, el cual tiene en cuenta otras disciplinas, es transdisciplinar que, con el apoyo de saber ser, saber conocer, y saber hacer encamina el desarrollo de la formación por competencias.

Figura 3

Disciplinas que han contribuido a la formación basada en competencias



Nota: La formación por competencias es transdisciplinar, es la interacción de diferentes disciplinas, las cuales se articulan entre sí, permitiendo un mejor enfoque de la realidad (Tobón, 2015),

Por su parte, Machado y Montes de Oca (2021), señalan que las competencias están conformadas como: genéricas, las cuales corresponden al desarrollo como persona, ciudadano, formación básica del estudiante como parte de la sociedad; la segunda, las específicas, tienen una relación estrecha con la profesión, desarrolla el desenvolvimiento, respondiendo a las exigencias laborales actuales; sin embargo; formar universitarios por competencias implica contar con un currículo

bien elaborado que cumpla estándares de calidad, de realidad social, realizado por expertos, el cual servirá de guía en el proceso de enseñanza-aprendizaje con docentes con alta preparación en la formación de competencias; con respecto al currículo, debe haber congruencia entre el perfil del egreso y las metas en el contexto social de la carrera profesional, pertinencia entre las competencias con las evidencias del desempeño del estudiante (Casanova et ál; 2018).

En ese sentido, la formación por competencias en los universitarios forma parte de la estructura fundamental de la pertinencia educativa, el cual forma parte del proceso de enseñanza-aprendizaje en las diferentes universidades, donde el docente tiene un papel preponderante, estimulando al estudiante al raciocinio, a la investigación, por lo que es necesario que el docente planifique las competencias que se desea alcanzar. La diversidad de las competencias requiere una condensación en la interpretación, el desarrollo de la planificación y comunicación docente, que evidencien la formación basada en competencias, llevando esto a la preparación del desempeño del docente que aún se encuentra en camino de mejora (Londoño y Cano 2015).

Sin embargo, para Tobón (2013), toda la responsabilidad de fomentar y desarrollar la formación por competencias, no recae solo en el docente, sino más bien están inmersos otros protagonistas que comparten la responsabilidad de desarrollar la formación por competencias: La responsabilidad social, del gobierno, de las instituciones educativas, del sector laboral, de la familia y por último la responsabilidad personal, es decir es de importancia vital que todos los involucrados contribuyan hacia el logro de las competencias.

Cabe señalar que, el enfoque de formación por competencias, cuyo objetivo es preparar al individuo para la vida en todos los aspectos, tomando en cuenta las experiencias vividas y la transformación de los nuevos conocimientos para enfrentarse a la resolución de problemas (Moreno, Martínez, Fernández y Guadalupe 2017), este enfoque de formación por competencias tiene un sustento teórico, se basa en teorías de aprendizaje de Lev Vygotski (constructivismo social), el estudiante construye sus procesos mentales, en función a la medición social a

partir de sus experiencias vividas en todas las etapas de la vida; así mismo la teoría de Bandura, donde el aprendizaje se obtiene mediante la observación e imitación, es decir un modelo de aprendizaje por imitación (Estrada 2018).

Además, en cuanto al desarrollo de la formación por competencias, los docentes evidencian dificultades tales como: dominio para crear experiencias con aprendizaje significativo, estructurar currículo coherente con el perfil de egreso, incorporar otras disciplinas en función a las necesidades del estudiante, espacios adecuados para el aprendizaje autónomo, en caso de los estudiantes las dificultades que enfrentan serían: asumir una conducta crítica, aplicando en la situaciones reales, ser autónomo de lo que aprende, desarrollar habilidades que permitan el aprendizaje constante, habilidades mentales y manuales que le permita el logro de resolución de problemas de impacto; sin embargo, se observa esfuerzo constante por reenfocar la educación universitaria bajo el enfoque de formación por competencia, siendo necesario evidenciar las competencias adquiridas por parte de los estudiantes, certificar el desarrollo de dichas competencias, siendo esto posible a través de indicadores de evaluación (Casanova et ál; 2018).

Es importante evidenciar los logros adquiridos por los estudiantes, pudiendo ser pruebas en la que se compruebe los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes alcanzadas, la cual determinará su competencia, en suma, la evidencia es demostrar el logro de algo, importante porque permite evaluar la mejora en el proceso de enseñanza-aprendizaje, las evidencias puede ser: de desempeño, (habilidades, destrezas), de producto: demostración tangible y de conocimiento: teoría, los que sirven de base en la práctica (SINEACE 2012).

En relación a las categorías del presente proyecto, se abordará la categoría: enfoque de formación por competencias, el cual contiene 2 sub categorías para su estudio: habilidad operativa y habilidad aptitudinal.

Con respecto a la primera subcategoría: habilidad operativa, Londoño y Cano (2015), menciona que el conocimiento puede ser procedimental, es decir, el saber cómo hacer algo, no es verbal, es observable, y el conocimiento declarativo que, si

es verbal, es saber algo; en consecuencia, el conocimiento declarativo debe ser complemento del conocimiento procedimental, sino caería en una simple verborrea.

Con respecto a la segunda subcategoría: habilidad aptitudinal, son cualidades que intervienen positivamente en el fortalecimiento de la comunicación y desarrollo social, fomentando capacidad de escucha e identificación de la problemática social y sus posibles soluciones logrando bienestar social y personal (Casanova et ál; 2018).

Por consiguiente, para Paul y Elder (2005), refieren que para aprender hay que pensar; y si aprendemos bien, es porque se realizó pensamiento crítico como una habilidad, por ende, cuando aprendemos bien interiorizando la nueva información, transformándola, seremos capaces de resolver con éxito las exigencias del entorno profesional, es decir las competencias profesionales, en ese sentido, el pensamiento crítico es una competencia, es una habilidad; las competencias del pensamiento crítico se descomponen en: generales, todo aquello que implica aprendizaje básico o transversal en diferentes profesiones y las específicas que son todas cuyo dominio corresponde a una carrera en particular.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Con respecto al tipo de investigación, Nieto (2018), sostiene que el tipo básico llamado también pura, se caracteriza por la búsqueda activa de todo tipo de información científica, sirve de base a los estudios de tipo aplicada; bajo ese sustento teórico, el estudio que se realizará es de tipo básico.

Hernández, Fernández y Batista (2014), aborda el diseño de investigación a la manera como se desarrolla un estudio, definir el tipo de diseño depende del planteamiento del problema, uno de los diseños de una investigación cualitativa es el fenomenológico, el cual hace referencia a experiencias vividas que pueden ser comunes o distintas con relación a un fenómeno, generalmente este tipo de diseño fenomenológico es usado en el campo de la educación, ingenierías y salud, en ese sentido el presente estudio corresponde al diseño fenomenológico.

3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización

Las categorías son las unidades del estudio, las cuales dan lugar a subcategorías, las cuales son el homólogo de las variables de un estudio cuantitativo.

C1: Pensamiento crítico

Definición conceptual

Es la capacidad que el individuo tiene de resolver problemas, después de una raciocinio, análisis y reflexión (Facione 2007), es la manera de pensar del individuo, de manera compleja, teniendo en cuenta la percepción, la metacognición, las sinapsis neuronales, inferir, analizar, interpretar, transformar la información recibida en una nueva después del raciocinio (Moreno y Velázquez 2017).

Categorización

En relación a la categoría: Pensamiento crítico, el cual contiene 3 sub categorías para su estudio: habilidad de análisis, habilidad interpretativa y motivación.

C2: Enfoque de formación por competencias

Definición conceptual

Es una capacidad que involucra el saber pensar y llevar a la práctica para resolver problemas que, en consecuencia, es el saber hacer; por lo que es necesario la cognición, es decir es decir de los conocimientos cognitivos y del desempeño del individuo (Londoño y Cano 2015).

Categorización

En relación a la categoría: enfoque de formación por competencias, el cual contiene 2 sub categorías para su estudio: habilidad operativa y habilidad aptitudinal.

3.3 Escenario de estudio

El enfoque por competencias hace referencia al proceso de información significativa y llevarla a la cotidianidad, a escenarios de la vida real, proceso que permite la transformación de información para construir nuevas experiencias de aprendizaje facilitando la adquisición de competencias declaradas (Casanova et ál; 2018). Acerca del campo de estudio, Hernández, Fernández y Batista (2014), refieren que mediante la observación se podrá recoger información relevante, realizando descripción del ambiente, en el contexto de estudio.

En ese sentido, el estudio se realizó con internos de obstetricia de una universidad privada de Lima 2022, quienes después de haber culminado satisfactoriamente las asignaturas teóricas, se encuentran facultados para realizar prácticas pre profesionales por un periodo de 10 meses, en un establecimiento de salud, cumpliendo 150 horas mensuales, en los diferentes servicios, como emergencia, centro obstétrico, consultorios externos y trabajo de campo; que mediante el análisis e interpretación de hallazgos y la constante motivación, demostrarán las competencias necesarias para el desenvolvimiento profesional.

3.4 Participantes

Hernández, Fernández y Batista (2014), refiere que la muestra de participantes voluntarios es característico en el campo de la salud, en ese sentido la presente investigación contó con la participación voluntaria de internos de obstetricia.

Para Izcara (2014), sustenta que en un estudio cualitativo el número de participante es intencional, el cual queda a cargo del investigador. Para el presente estudio se tomó en cuenta a 7 participantes, las cuales fueron llamados los informantes (internas de obstetricia), quienes participaron considerando los siguientes criterios de inclusión:

-) Estar realizando prácticas pre profesionales (Internado)
-) Aceptar ser parte del estudio
-) Cumplir con la programación de las rotaciones en los diferentes servicios.
-) Encontrarse matriculado en el semestre académico en la universidad.
-) Contar con resolución de internado emitido por el Ministerio de Salud.
-) Ser interna de la escuela profesional de obstetricia.

Considerando los siguientes criterios de exclusión:

-) No estar con periodos largos de descanso médico (lactancia)
-) Tener algún curso teórico pendiente por aprobar.
-) No aceptar ser partícipe del estudio.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En todo estudio independientemente del enfoque, es necesario contar con técnicas e instrumentos de investigación, en ese sentido las técnicas es el conglomerado de instrumentos y el instrumento es el medio que facilita la ejecución del estudio; actualmente existen diferentes tipos de técnicas e instrumentos (Hernández y Duana 2020).

Godínez (2013), sostiene que la técnica, es la manera de cómo se recopila la información; mientras los instrumentos es el medio que permite la ejecución de la técnica; sin embargo, la entrevista (técnica) cuando se ejecuta, llega a ser un instrumento, por lo que en algunas ocasiones la técnica e instrumento puede usarse de manera indistinta.

3.5.1 Técnicas

Con respecto a las técnicas, SINEACE (2012), menciona que son herramientas que permiten recoger evidencias, lo ideal es el mayor número de evidencias para hacer más eficiente el proceso de evaluación, siendo las técnicas

más usadas: la observación, simulación, análisis de producto y entrevista. Para Hernández y Duana (2020), las técnicas son procedimientos, es decir es la manera como el investigador recoge información útil y veraz para dar respuesta al planteamiento del problema del estudio.

Para este apartado, se tomó en cuenta las evidencias de desempeño mediante una lista de cotejo y el relato de las experiencias vividas de los informantes en relación a la manera como aprenden (entrevista), el cual dio lugar al recojo de información para el respectivo análisis. Las técnicas que se usó fueron: la observación y la entrevista. Con la observación, se podrá obtener información en el mismo campo clínico, acerca del desarrollo de las habilidades operativas (evaluación y diagnóstico de pacientes, evaluación clínica, atención de parto etc.) y habilidades actitudinales, como los internos se muestra frente a un problema, ¿Cuál es la actitud positiva que deben tomar? es decir recoger información del manejo que tienen los internos con respecto a los procedimientos y cuestiones actitudinales (SINEACE 2012).

Mediante la técnica de la entrevista, que para el enfoque de este estudio se basa en la interacción, de carácter amistoso, permite recoger información desde la experiencia y particularidades del entrevistado, no hay preguntas con respuestas cerradas, es libre; es recoger información tal cual como manifiestan los informantes, de acuerdo a su entorno social, por lo que fue necesario grabar las entrevistas, se tuvo consentimiento por parte del informante. La característica principal de la entrevista fue entender el fenómeno social, no existe ningún tipo de medición (Díaz y Ortiz 2005).

3.5.2 Instrumentos

Respecto a los instrumentos, son documentos redactados en base a una determinada competencia a ser evaluada, de tal manera que evalúa si una persona es o no competente; entre ellos pueden ser: lista de chequeo, cuestionario y las pruebas. Debe considerarse que los instrumentos cumplan con: ser válido, confiable, representativo, y objetivo (SINEACE 2012).

Los instrumentos son herramientas necesarias en toda investigación para el recojo de datos y estos puedan ser analizados; hay una variedad de instrumentos para diversos tipos de estudio, siendo importante contar con validez, confiabilidad y objetividad de los instrumentos (Hernández y Duana 2020).

El presente estudio tuvo como instrumentos: la lista de chequeo: con respuestas dicotómicas; es un instrumento que permite recoger evidencia del desempeño del interno, consta de enunciados afirmativos o interrogativos como resultado de algunas acciones por parte de los internos para demostrar competencia, se considera como un instrumento de evaluación diagnóstica y formativa, dentro de la observación (UTEM 2018).

Para Soriano (2015), refiere que la validez de un instrumento es un proceso el cual inicia con la construcción del instrumento que debe ser coherente y pertinente con el objetivo de la investigación, luego dichos instrumentos necesitan ser validados por personas con experiencia profesional y relacionada con el tema del estudio, en consecuencia los instrumentos que fueron usados en el presente estudio, fueron sometidos a un juicio de expertos, quienes evaluaron y por último la validación propiamente dicha.

Así mismo, la validez es la capacidad que tiene un instrumento, de medir sus características del para que fue elaborado; cuando se desea elaborar la validez de un determinado instrumento se debe presentar evidencias de la misma, la validez de contenido representa el contenido completo de lo que se pretende medir, sin omitir, ni excluir nada (Cruz-Avelar y Cruz-Peralta 2018).

En consecuencia, los instrumentos: lista de chequeo y la entrevista que se usó en este estudio, fueron sometidos a validación por expertos, profesionales obstetras con grado de magister y doctor en el campo de la docencia, quienes realizaron validación de manera independiente, teniendo en cuenta cuatro criterios: coherencia, relevancia, pertinencia y claridad, a su vez se les facilitó categorías, subcategorías y matriz de categorización, instrumento 1 denominado: competencias en internos de obstetricia con 26 ítems con respuestas dicotómicas,

y el segundo instrumento: la entrevista. Se realizó la validación de contenido según resultados de jueces expertos, no fue necesario confiabilidad de los instrumentos por la naturaleza del enfoque de la investigación. A continuación, se presentan la validación de contenido de cada instrumento que se tomó en la presente investigación.

Tabla 1

Validez de contenido de la Lista de chequeo de competencias en internos de obstetricia

Ítem	Juez 1	Juez 2	Juez 3	CVCTc
1	8	6	7	0,84
2	8	7	8	0,92
3	8	8	8	0,96
4	8	8	8	0,96
5	8	8	8	0,96
6	8	8	8	0,96
7	8	8	8	0,96
8	8	8	8	0,96
9	8	8	8	0,96
10	8	8	8	0,96
11	8	8	8	0,96
12	8	8	8	0,96
13	8	8	8	0,96
14	8	8	7	0,92
15	8	8	8	0,96
16	8	8	8	0,96
17	8	8	8	0,96
18	8	8	8	0,96
19	8	8	8	0,96
20	8	8	8	0,96
21	8	8	8	0,96
22	8	8	8	0,96
23	8	8	8	0,96
24	8	8	8	0,96
25	8	8	8	0,96
26	8	7	7	0,88
Total				095

Nota La lista de chequeo que contiene 4 criterios a evaluar, con respuesta dicotómica No: 1 y Si: 2. Según Herrera (1998), la validación obtenida es de 0,95, el cual indica una excelente validez.

Tabla 2*Validez de contenido de la entrevista*

Ítem	Juez 1	Juez 2	Juez 3	SXI	Vmx = 4	CVCi	Pei	CVCtc
1	4	3	4	11	2.8	0.9	0.04	0.88
2	4	4	3	11	2.8	0.9	0.04	0.88
3	3	4	3	10	2.5	0.8	0.04	0.80
4	4	4	4	12	3.0	1.0	0.04	0.96
5	3	3	3	9	2.3	0.8	0.04	0.71
6	4	4	4	12	3.0	1.0	0.04	0.96
Total								0.87

Nota La entrevista, el cual consta de 4 alternativas de valoración por los jueces excelente:4, bueno: 3, regular:2 y malo: 1. Según Herrera (1998), la validación obtenida es de 0,87 el cual indica una excelente validez.

3.6 Procedimientos

El procedimiento, hace referencia a la organización, estructura de la investigación; en primer lugar fue necesario contar con autorización, esta fue verbal del Médico jefe del establecimiento de salud, donde las internas de obstetricia se encuentran realizando el internado 2022, bajo ese permiso, las aún internas realizarán rotaciones en los diferentes servicios, respetando un rol programado mensualmente, con horario de entrada y salida, respetando protocolos de bioseguridad y las normas establecidas por el establecimiento de salud. Mediante la observación y usando instrumentos arriba mencionados se recogió información acerca del nivel del desempeño, actitudes y destrezas frente a los casos clínicos y respuesta a casos de situación de emergencia enmarcados en su propia experiencia y características personales.

Teniendo en consideración el enfoque del presente estudio, la recolección de la información fue fundamental, al igual como sucede en los estudios cuantitativos, pero la diferencia radica en que los datos recogidos no son medibles, sino más bien analizados a profundidad, teniendo en cuenta, las percepciones, creencias, emociones, experiencias, características propias del interno, respetando su propio lenguaje.

Recordemos, que las categorías son: pensamiento crítico y formación de enfoque por competencias, cada una de las cuales, con subcategorías, arriba mencionadas; bajo esa premisa la entrevista fue el mejor aliado para el recojo de la información, el cual se realizó a cada informante (interno) en el mismo establecimiento de salud (ambiente cotidiano del informante), en diferentes fechas, las cuales fueron grabadas, siendo necesaria la posterior transcripción de las mismas en archivos Word. Se conservó la confidencialidad de las entrevistas, identificándolas con la primera letra del nombre del informante. Se conto con una entrevista semi estructurada, con interrogantes generales, de opinión, de respuestas abiertas, no había respuesta errada, entrevista amigable con cada una de las informantes, cada una con una realidad particular, entrevista que tuvieron un tiempo promedio de 20 minutos.

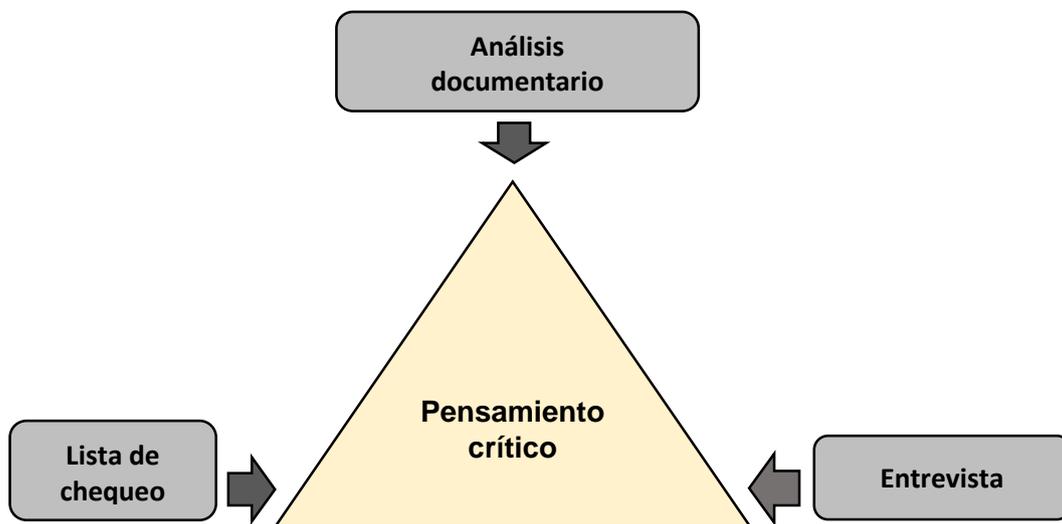
Una característica del enfoque cualitativo, es que el análisis y el recojo de la información se va presentando de manera simultánea, es muy versátil, flexible, nos da la oportunidad de ver el proceso de enseñanza-aprendizaje desde el punto de vista de las informantes, particularmente el desarrollo de las entrevistas me generó reflexión acerca de la manera como las informantes aprenden desde su propio contexto.

Así mismo, Hernández, Fernández y Batista (2014), hace referencia a la triangulación como asociación de las fuentes bibliográficas con los métodos de recolección, este proceso nos ayuda a validar la información, así mismo a tener una mejor comprensión y análisis del objeto del estudio. Finalmente, para un mejor análisis, es necesario concatenar los resultados de la entrevista, resultados de la lista de chequeo y de las diferentes fuentes bibliográficas, a este proceso en un estudio con enfoque cualitativo se denomina triangulación de métodos de la recolección de datos.

Para el desarrollo de la triangulación se tuvo en cuenta las categorías del estudio.
Para la categoría del pensamiento crítico:

Figura 4

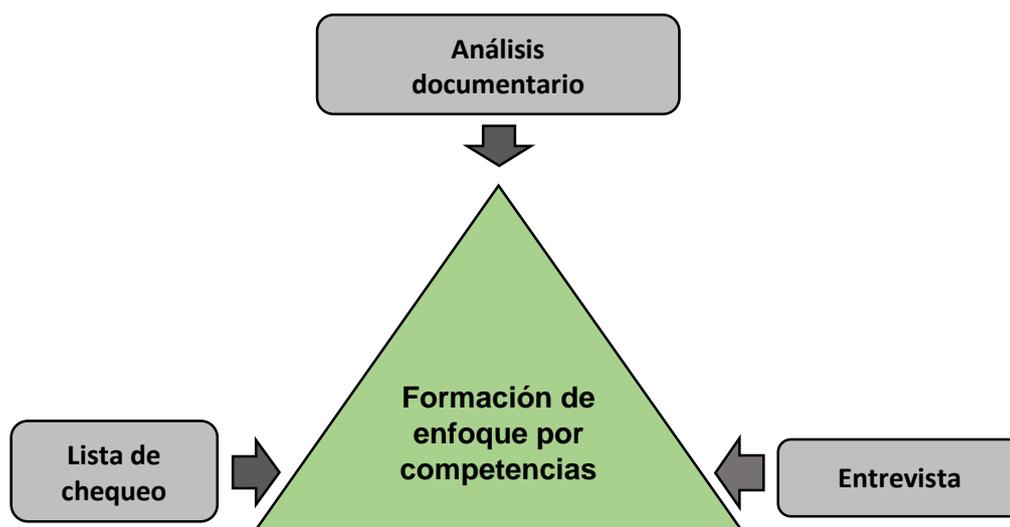
Estructura de la triangulación de la categoría: Pensamiento crítico



Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Estructura de la triangulación de la categoría: Formación de enfoque por competencia



Nota: Elaboración propia.

3.7 Rigor científico

Para Hernández, Fernández y Batista (2014), el término rigor, reemplaza la validez y confiabilidad de la investigación cuantitativa; afirman que para la existencia del rigor científico en una investigación cualitativa se debe considerar ciertos criterios: la recolección de datos debe ser congruentes con el planteamiento (dependencia), deben ser creíbles, captar la esencia de las experiencias vividas de los participantes del estudio siempre guardando relación con el planteamiento (credibilidad), puede generar una idea general del problema de la investigación y la opción de aplicar las soluciones en otro contexto (transferencia) y por último, generar una evidencia de la interpretación del estudio (confirmación).

Además, Vázquez et ál. (2017), adiciona un criterio más al rigor científico: la relevancia, el cual hace referencia a la relación entre la justificación y los resultados del estudio, a partir de los objetivos planteados en el proyecto de tesis y los posibles aportes que el estudio genere; es importante considerar la estrategia de realizar revisiones periódicas al avance del estudio, con el objetivo de identificar errores o adicionar información relevante.

3.8 Método de análisis de datos

Para Hernández y Batista (2014) refiere que la entrevista es la técnica por excelencia en un enfoque cualitativo, la esencia es el análisis profundo del recojo de la información, en el enfoque cualitativo no se mide variables, lo que se busca con los resultados de los informantes son experiencias, situaciones, percepciones, creencias, emociones en detalle tomando en cuenta la manera de expresión de cada informante.

El método de análisis en la cual la presente investigación se apoyo fue el uso del software ATLAS.ti, el cual permitió dar luces, explorar y realizar un análisis cualitativo de la información. Con la misma intención, y para profundizar se usó el método tradicional: subrayando, sombreando similitudes, diferencias en cuanto a las respuestas de los informantes y contar con mayor resultado relevante, finalmente estos resultados fueron triangulados con el instrumento y el análisis documentario.

3.9 Aspectos éticos

Gagñay, Chicaiza y Aguirre (2020), sostiene que uno de los aspectos importantes de la investigación científica es la autenticidad por ende el reconocimiento de trabajos encontrados en la búsqueda de la información, la responsabilidad de conservar la ética y la moral como profesionales. Los aspectos éticos que se tomarán en cuenta en la presente investigación son:

La justicia, entregar equitativamente lo que corresponda; tolerancia, respetar opiniones de cualquier índole; solidaridad, apoyo incondicional a quien necesite; libertad, es un derecho universal de toda personal y no debe ser vulnerado; responsabilidad, cualidad de todo individuo asumiendo las consecuencias de sus actos.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Es importante señalar que en esta etapa del informe de tesis de un enfoque cualitativo no se ha contemplado hipótesis en consecuencia, no hay una aceptación o rechazo de la misma como sucede en el enfoque cuantitativo; así mismo para tener un mayor alcance se contó con un software que permitió enfocar los resultados del recojo de la información.

4.1 Resultados

La presente investigación presenta un dualismo metodológico: nomotético, el cual hace referencia a las generalidades, características sociales y el ideográfico el cual aborda información minuciosa de una determinada investigación; en ese sentido, el presente estudio de diseño fenomenológico, ha sido necesario relacionarlo desde el punto de vista social en concurrencia con enfoque ideográfico para dar mayor amplitud al análisis de dicha investigación.

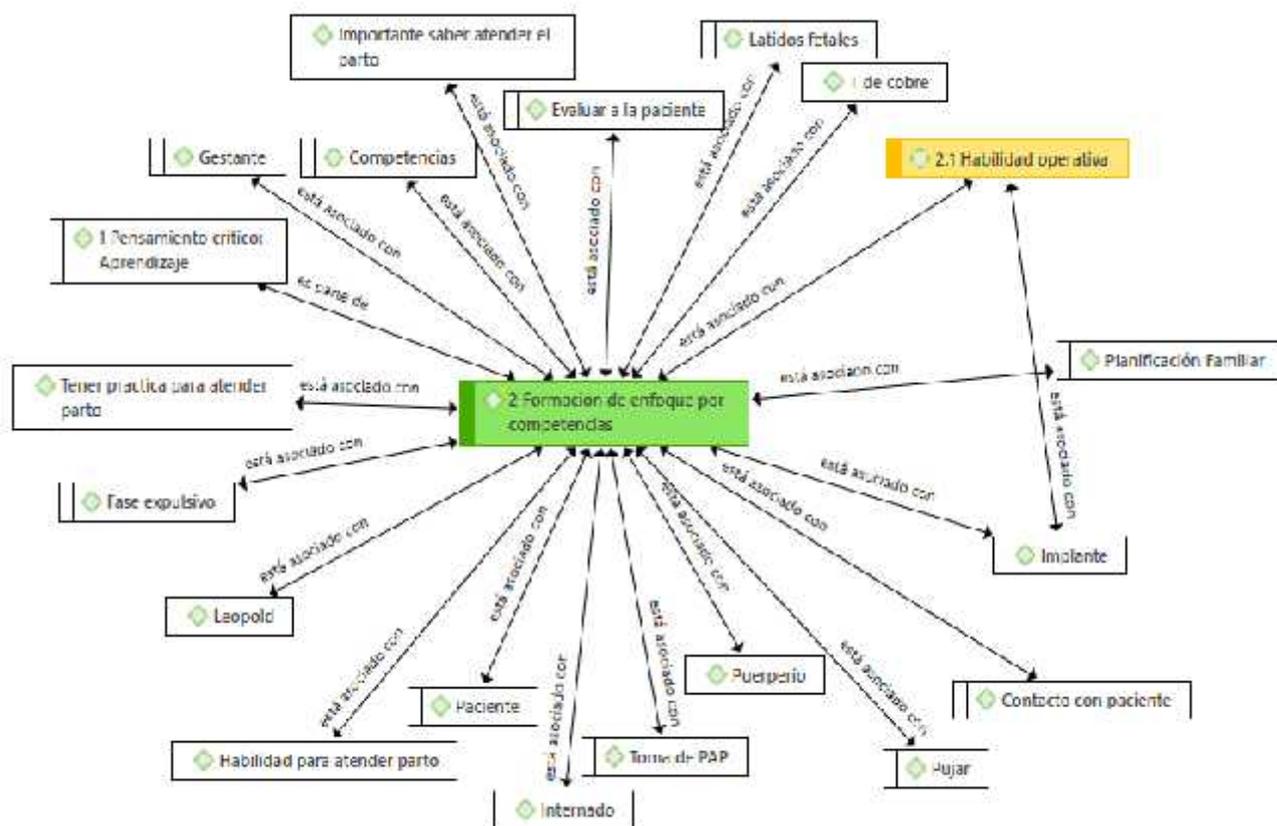
Se tuvo como objetivo: Determinar cómo se desarrolla el pensamiento crítico y el enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022, con la finalidad de comprender el proceso de aprendizaje de los internos de obstetricia, de qué manera alcanzan las competencias profesionales, el raciocinio necesario para facilitar su aprendizaje acorde a la necesidad. En este apartado, se presenta los resultados obtenidos y su respectivo análisis, en primer lugar, resultados obtenidos mediante la ayuda del software ATLAS.ti y los resultados obtenidos manualmente con su respectiva triangulación.

4.1.1 Resultados e interpretación: uso del software ATLAS.ti

Para el proceso del análisis de datos, es importante trabajar sistemática y ordenadamente, en primer lugar, las entrevistas que fueron guardadas en audio, fueron transcritas a Word, luego con la ayuda del software ATLAS.ti, se ingresó las entrevistas al software y se realizó un previo análisis exploratorio de la información para conocer aquellas palabras que tienen mayor frecuencia o que más se repiten, para familiarizarse con posibles códigos que nos sea de ayuda, para concluir este análisis exploratorio puede representarse mediante la nube de palabras, en el cual

Figura 8

Red: Formación de enfoque por competencias



Nota: Elaboración propia.

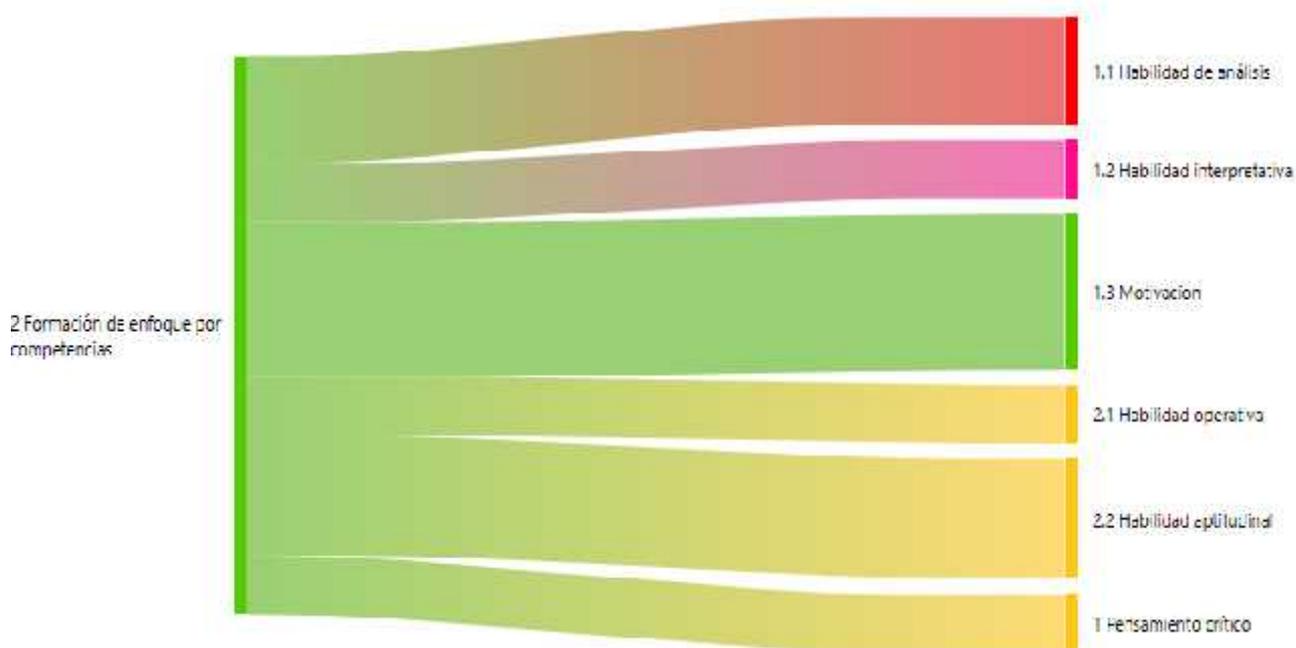
De la figura podemos analizar, que los códigos hacen referencia a las habilidades procedimentales necesarias para alcanzar las competencias, las cuales guardan asociación con la habilidad operativa como muestra la figura, dicha habilidad operativa, es una subcategoría del enfoque de formación por competencias (categoría del estudio), en ese sentido el software encamina el análisis sistemático y profundo de la investigación.

Continuando con el análisis de datos, con la ayuda del software, se relacionaron códigos con códigos, a eso se le denomina coocurrir, es cuando los códigos aparecen en una misma cita, pudiendo ser varias veces teniendo en cuenta el enraizamiento (número de veces que un código aparece en una cita). A pesar de la ayuda del software, en todo momento es necesario leer y releer las entrevistas, ya que el software es manejado por el mismo investigador en relación al ingreso y

manejo de la información, en ese sentido para seguir analizando mediante el uso del software, buscamos coocurrencias, es decir que código coocurre más, el cual es representado con el diagrama de *Sankey* como se muestra a continuación.

Figura 9

Análisis con diagrama Sankey



Nota: Elaboración propia.

De la figura, podemos analizar, que el enfoque de formación por competencia, coocurre con diferentes códigos, pero en mayor magnitud, con mayor flujo de energía es con el código motivación, por lo que podemos afirmar que el enfoque de formación por competencias tiene relación muy fuerte con la motivación.

4.1.2 Resultados e interpretación: triangulación

A continuación, el análisis de los resultados obtenidos manualmente, dando apertura a la creatividad en busca de datos relevantes, genuinos, similares o diferentes de las entrevistas realizadas a los informantes, en relación a las categorías y subcategorías del estudio.

Para Izcara (2014), comprobar la validez de los resultados del recojo de la información es triangular, en base a 3 aristas ya mencionadas: análisis documental, entrevista e instrumento, el cual se presenta a continuación.

Tabla 3*Triangulación de la categoría: Pensamiento crítico*

Categoría 1: Pensamiento Crítico			
Sub Categoría	Entrevista	Instrumento	Revisión Documental
Habilidad de análisis	<p>“En la universidad me enseñaron el alumbramiento, y cuando lo vi en sala de parto, recordé, mi mente trato de relacionar, nos decían esta es la maniobra tal... yo decía: ¡ah ya!, lo miraba, lo memorizaba, a ya es así pero no sabía en realidad como hacerlo, tuve también la dicha de entrar en el parto, me ayudaron con lo que es el alumbramiento y me dijeron la maniobra es así, mi mente estaba full...”</p> <p>“A veces pregunto, a veces no porque me da roche, disculpe obstetra, ahora cuando hago mi practica y veo, me pregunto varias veces, ¿porque hacen eso?, por que al inicio no te explican las obstetras, porque están ocupadas ellas, pero yo deduzco, con lo poco que se, de lo que leí, ¡¡¡¡jah!!!!</p>	<p>“Evaluación de la gestante, raciocinio de hallazgos” (Ítem 1-5)</p>	<p>Según los expertos: “Consiste en identificar las relaciones de inferencia reales y supuestas entre enunciados, preguntas, conceptos, descripciones u otras formas de representación que tienen el propósito de expresar creencia, juicio, experiencias, razones, información u opiniones” (Facione, 2007, p. 5).</p>
Habilidad Interpretativa	<p>“Cuando veía una gestante en control pre natal, para llegar a un diagnóstico, investigaba los antecedentes como toda anamnesis que le hacemos y muy aparte los exámenes que se le hace, todo eso se puede complementar y llegar a un diagnóstico final”</p>	<p>“Interpreta hallazgos” (Ítem 6-9)</p>	<p>La interpretación, según los expertos: “comprender y expresar el significado o la relevancia de una amplia variedad de experiencias, situaciones, datos, eventos, juicios, convenciones, creencias, reglas, procedimientos o criterios” (Facione, 2007, p. 4).</p>
Motivación	<p>“Cuando ya logras algo como en este caso las técnicas, la maniobra de Leopold, ya entiendes ya vez, ya empiezas a meterle más gusto todavía no, más y más comprendes mejor de lo que era teoría a práctica”.</p> <p>“Cuando no sabía entender el tacto vaginal, buscaba información en mi casa, porque el primer día uno entra siente como carnecita y yo dije como se sentirá en realidad, busque más información porque tenía que saber si o si”</p>	<p>“Interés de logro” (Ítem 10-12)</p>	<p>Para Valenzuela y Nieto (2008), las disposiciones, no es más que la motivación para lograr algo, como resultado de: la expectativa de la persona para realizar correctamente una tarea, y el valor que tiene dicha tarea, teniendo en cuenta, la importancia, interés, cuan útil es, el costo que generaría, la motivación a adquirir habilidades procedimentales más la decisión de la persona en activar los procesos cognitivos desde una actitud crítica, conlleva al desempeño del individuo.</p>

Nota: Elaboración propia

Tabla 4

Triangulación de la categoría: Formación de enfoque por competencia

Categoría 2: Enfoque de formación por competencia			
Sub Categoría	Entrevista	Instrumento	Revisión Documental
Habilidad operativa	<p>“Pero lo bueno es que nos enseñan y nos enseñan a la primera y a la segunda a ver tu hazlo, y ya ahí uno va experimentando sola y aprendes no, aprendes bastante”</p> <p>“Ahora que, roto en monitoreo, comparando con el primer día, mucho mejor, al inicio mis manos no entendían mucho, ellas te dicen aquí esta su dorsal, su cabeza y mis manos veían todo igual, al traspasar el tiempo y haciendo y haciendo y haciendo veo lo que la obstetra ve y eso ayuda mucho”</p> <p>“Todavía no me siento con habilidad de atender un parto, aun no tengo la textura de cómo se siente, como va a ser la placenta, la rotación, sentir la cabecita”</p> <p>“Suturar! (sorprendida), nunca lo había hecho... hay que bonito llegue y se lo conté a mi mamá, satisfacción, que alegría, cuando lo realice, es difícil suturar en una esponja hasta en el pollo que suturar directamente cuando haya el sangrado, es totalmente distinto, es bien bonito, hasta el clampaje también, ósea todo, sobre el periodo de alumbramiento, el parto”.</p>	<p>“Acciones observables” (Ítem 13-21)</p>	<p>El enfoque de formación por competencias, se basa en la teoría de Bandura: el aprendizaje se obtiene mediante la observación e imitación, es un modelo de aprendizaje por imitación (Estrada 2018).</p> <p>Londoño y Cano (2015), refiere que el conocimiento puede ser procedimental, es decir, saber cómo hacer algo, no es verbal, es observable, y el conocimiento declarativo que, si es verbal, es saber algo; en consecuencia, el conocimiento declarativo debe ser complemento del conocimiento procedimental.</p> <p>Para Tobón (2013), la formación por competencias es socioformativa, la responsabilidad de fomentar y desarrollar competencias, no recae solo en el docente, sino más bien tiene una responsabilidad social, del gobierno, de las instituciones educativas, del sector laboral, de la familia y del mismo estudiante. Es saber hacer una tarea que le conlleve a resolver un problema, en base a esquemas de solución. Es el desempeño del estudiante.</p>
Habilidad Aptitudinal	<p>“Soy uhm un poco tímida en sí, tratare de afrontarlo, claro no lo hare al instante, a veces hay otra de mis compañeras, que son más, ¿cómo se dice? uhm (piensa)... aja son más extrovertidas, en cambio yo soy lo contrario no”</p> <p>“Siento mucha inseguridad con una obstetra, tengo mala suerte, me ha tocado turnos con ella (mira al piso) con ella se hace el turno muy largo, tengo mucho miedo con ella de equivocarme y me grite, es algo renegona, piensa que se todo (sonríe), pero tengo que leer más, eh.... quiero hacer mejor las cosas, pero me pongo más nerviosa de lo de costumbre, y creo que no le gusta enseñar, será porque no es mi tutora, pero igual aprendo, sería mejor que tenga un poco más de paciencia con las internas, esto es confidencial no obstetra?”</p>	<p>“Disposición frente a las actividades” (Ítem 22-26)</p>	<p>Son cualidades que intervienen positivamente en el fortalecimiento de la comunicación y desarrollo social, fomentando capacidad de escucha e identificación de la problemática social y sus posibles soluciones logrando bienestar social y personal (Casanova et ál; 2018).</p> <p>Para Tobón (2013), hace referencia al saber ser, que tiene que ver con el aspecto afectivo-emocionales en el contexto de adquisición de competencias, es desarrollar la identidad, control emocional, actitudinal frente a la resolución de problemas.</p>

Nota: Elaboración propia

Es importante mencionar que, en referencia a los resultados obtenidos manualmente, mediante el subrayado identificando similitudes, diferencias o alguna información en particular y que este no fue identificado en los resultados obtenidos con el software ATLAS.ti fueron:

Informante: M: “Soy uhm un poco tímida en sí, tratare de afrontarlo, claro no lo hare al instante, a veces hay otra de mis compañeras, que son más, ¿cómo se dice? uhm (piensa)... aja son más extrovertidas, en cambio yo soy lo contrario no”

En referencia al enunciado por parte de la informante M, fue la única quien menciona una característica personal como la timidez, se manifiesta como introvertida, cabe señalar que la informante posee una característica física en relación a su estatura, lo cual probablemente le hace sentirse diferente, sin embargo, mediante la ejecución de la lista de chequeo, se le observa actitud de su parte para la resolución de casos clínicos. Como muy bien lo menciona Tobón (2013), para la adquisición de competencias, es importante saber ser, contar con el manejo afectivo-emocional del individuo.

“Siento mucha inseguridad con una obstetra, tengo mala suerte, me ha tocado turnos con ella (mira al piso) con ella se hace el turno muy largo, tengo mucho miedo con ella de equivocarme y me grite, es algo renegona, piensa que se todo (sonríe), pero tengo que leer más, eh.... quiero hacer mejor las cosas, pero me pongo más nerviosa de lo de costumbre, y creo que no le gusta enseñar, será porque no es mi tutora, pero igual aprendo, sería mejor que tenga un poco más de paciencia con las internas, esto es confidencial no obstetra?”

En relación a este último enunciado, representa el sentir, la sensación común en todas las informantes: “miedo a equivocarse”, “miedo a que me griten”, con respecto a las obstetras; este fue el resultado de la entrevista el cual fue identificado mediante el análisis manual, mas no fue detectado en el software ATLAS.ti, se

considera importante hacer mención, puesto que no facilita la confianza con el guía (obstetra) por el temor a equivocarse, a fallar, limitando interrogantes por parte del informante para la absolución de dudas, por ende la limitación en su aprendizaje.

Durante el desarrollo de las entrevistas, se pudo observar el manejo socioafectivo de cada informante, de su propia manera de afrontar situaciones del entorno; a medida que se desarrollaba las entrevistas, ya permitía cierto nivel de análisis, básicamente comprender como se desarrolla el proceso de aprendizaje, el objetivo de adquirir las competencias necesarias, llevando a una reflexión: el proceso de aprendizaje es diferente en cada individuo, como resultado de sus propias características como individuo.

Es importante señalar, que el estudio contó con el instrumento: Lista de chequeo, denominado Competencias en internos de obstetricia, el cual se ejecutó en los informantes con la técnica de la observación. El instrumento validado por jueces de expertos, consta de 26 ítems en concordancia con las categorías y subcategorías del estudio; con resultados en 3 escalas: en proceso, medianamente logrado y logrado; de las cuales las informantes calificaron en la escala de medianamente logrado, así mismo se evidencio, que su desenvolvimiento en el campo clínico es más significativo en los ítems que corresponde a la subcategoría motivación, resultado arrojado por el instrumento, el cual es coherente con los resultados del software, el cual también refiere que la motivación tiene mayor fuerza en el desarrollo del pensamiento crítico. Un extracto de la entrevista de una de las informantes:

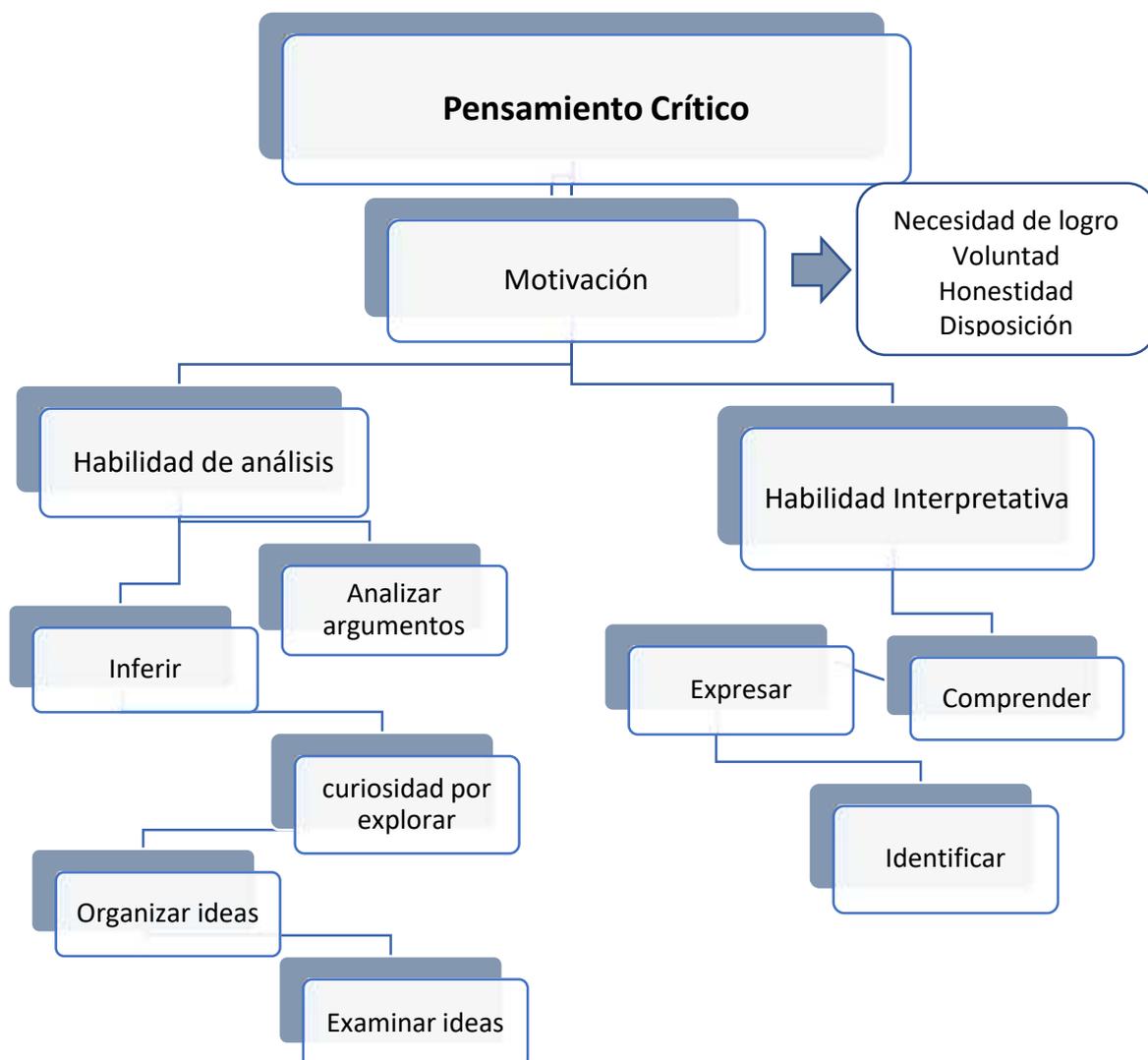
“Cuando ya logras algo como en este caso las técnicas, la maniobra de Leopold, ya entiendes ya vez, ya empiezas a meterle más gusto todavía no, más y más comprendes mejor de lo que era teoría a práctica”.

Recordemos que existe 2 tipos de motivaciones: la intrínseca y la extrínseca, como muy bien define a la motivación Valenzuela y Nieto (2008) existe expectativa para lograr algo. Bajo esa premisa, las internas como bien lo manifiestan en las

entrevistas, tienen muchas expectativas, la de aprender, estar en contacto directo con la paciente y finalmente lograr competencias. Las ganas, el valor que cada individuo coloca para lograr una tarea, son pilares fundamentales para el desarrollo del aprendizaje. El presente estudio, tuvo un análisis de la información apoyado desde un software y el análisis manual, resumiremos los hallazgos encontrados para estructurar la información en concordancia con las categorías y subcategorías del estudio.

Figura 10

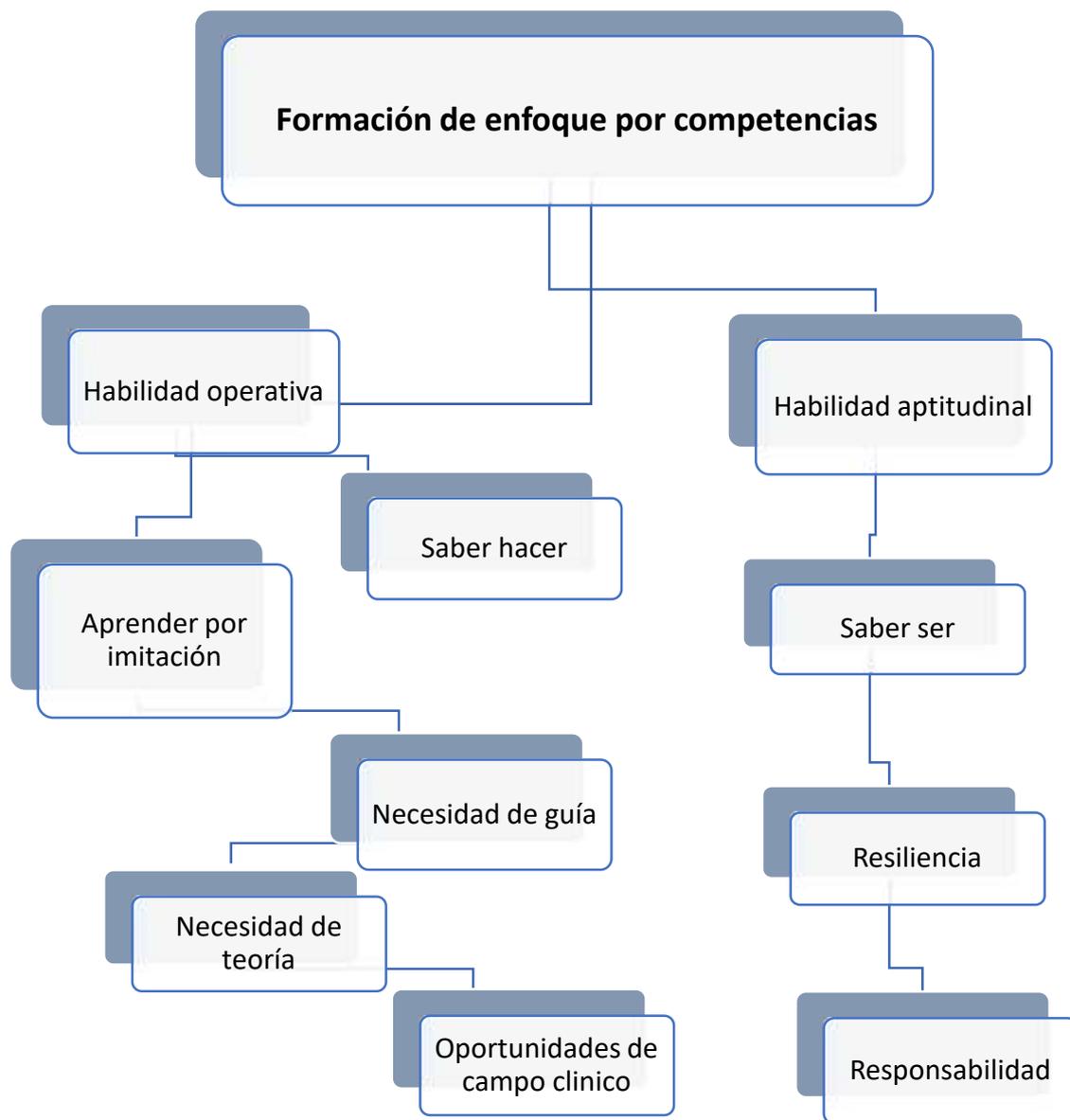
Resumen de hallazgos: Pensamiento Crítico



Nota: Elaboración Propia

Figura 11

Resumen de hallazgos: Enfoque de formación por competencias



Nota: Elaboración Propia

4.2 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar cómo se desarrolla el pensamiento crítico y el enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima 2022 que, según la información recogida, los informantes detallaron experiencias de cómo se desarrollan su aprendizaje con sus propias particularidades individuales, por lo que a continuación se detalla discusión de los resultados con la revisión activa de la bibliografía.

Con respecto al pensamiento crítico, es un proceso de recibir una nueva información, se interioriza en virtud a ciertas habilidades cognitivas tales como el análisis, interpretación, explicación, evaluación, inferencia, autorregulación (Facione, 2007, p. 5). A la luz de la información recogida por las informantes, ellas manifestaron por unanimidad la oportunidad que tuvieron de relacionar con la información previa (dada por la universidad o teoría) con los procedimientos en el campo clínico, construyendo nueva información más compleja, presentándose la necesidad de corroborar o comparar con la lectura hecha en casa.

En cuanto a la categoría habilidad de análisis: “Consiste en identificar las relaciones de inferencia reales y supuestas entre enunciados, preguntas, conceptos, descripciones u otras formas de representación que tienen el propósito de expresar creencia, juicio, experiencias, razones, información u opiniones” (Facione, 2007, p. 5). De acuerdo con los hallazgos encontrados de las entrevistas, las internas tratan de recordar en todo momento lo aprendido, tienen preguntas, al respecto e identifican la importancia de las prácticas en campo clínico para comprender mejor la teoría. Cuando están realizando algún procedimiento evocan la teoría y logran entender lo leído en clase, a pesar de comprender mejor, aparecen interrogantes, tienen la capacidad de inferir, emitir juicios.

En cuanto a la categoría habilidad interpretativa, “comprender y expresar el significado o la relevancia de una amplia variedad de experiencias, situaciones, datos, eventos, juicios, convenciones, creencias, reglas, procedimientos o criterios” (Facione, 2007, p. 4). Las internas en el campo clínico necesitan realizar

evaluaciones físicas, para determinar por ejemplo si una gestante está en labor de parto, es decir determinar un diagnóstico, pero para ello es vital entender los hallazgos de la evaluación, entender resultados de laboratorio que complementen el estudio, a eso se llama interpretar, al igual que la habilidad de análisis es indispensable contar con conocimientos teóricos que generen estructuras de aprendizaje.

Como bien lo menciona Facione (2007), tanto las habilidades cognitivas como el análisis, interpretación, inferencia, autorregulación, explicación y las disposiciones que son las actitudes de un buen pensador, conducen al desarrollo del pensamiento crítico y esto a su vez a la adquisición de destrezas o competencias, en ese mismo sentido, Valenzuela y Nieto (2008), afirma que tanto las habilidades cognitivas como las disposiciones deben estar articuladas para el proceso de desarrollo del pensamiento crítico.

En cuanto a la motivación, Valenzuela y Nieto (2008) hacen referencia a las disposiciones como la actitud de un buen pensador, es la motivación para alcanzar una tarea, como producto de la expectativa de una persona para realizar correctamente una tarea. Bajo ese sustento teórico, se evidencia en los hallazgos de las entrevistas que las informantes tenían expectativas, satisfacción al momento de lograr una competencia como, por ejemplo: realizar correctamente las maniobras de Leopold, las cuales le permiten al interno encontrar las partes fetales.

Valenzuela y Nieto (2008), también menciona que la motivación tiene relación con el interés, la importancia de alcanzar un logro, de adquirir habilidades procedimentales, bajo esa teoría se puede sustentar el hecho de que las informantes con el objetivo de alcanzar una tarea, como por ejemplo entender el tacto vaginal y considerar la importancia de tal procedimiento, tuvieron la necesidad de buscar información bibliográfica en casa, por lo que había una motivación intrínseca para activar los procesos cognitivos, que le conlleve al análisis, interpretación, es decir desarrollar el pensamiento crítico.

Del análisis se pudo observar que la motivación tiene mayor preponderancia en el desarrollo del pensamiento crítico, aunado con el análisis e interpretación.

Con respecto al enfoque de formación por competencia se ha insertado en la educación superior de América Latina como parte de los grandes cambios que se evidencia en el campo de la educación y como una tendencia a nivel mundial; aparece como una manera de dar respuesta a los cambios sociales y tecnológicos en la que vivimos; el enfoque de formación por competencias en los estudiantes brinda mejor calidad de vida en los universitarios. Casanova et ál. (2018). El enfoque de formación por competencias, se basa en la teoría de Bandura, donde el aprendizaje se obtiene mediante la observación e imitación, es decir un modelo de aprendizaje por imitación (Estrada 2018), como bien se evidencio en los resultados de la entrevista:

“Pero lo bueno es que nos enseñan y nos enseñan a la primera y a la segunda... a ver tu hazlo, y ya ahí uno va experimentando sola y aprendes no, aprendes bastante”.

Las internas aprenden procedimientos por imitación u observación de su guía o tutor (obstetras), bajo los pilares fundamentales de la teoría. El enfoque de formación por competencias conto con 2 subcategorías, las cuales serán confrontadas con el análisis documentario.

En relación a la subcategoría habilidad operativa, Londoño y Cano (2015), menciona que el conocimiento puede ser procedimental, es decir, el saber cómo hacer algo, no es verbal, es observable, y el conocimiento declarativo que, si es verbal, es saber algo; en consecuencia, el conocimiento declarativo debe ser complemento del conocimiento procedimental. Una de las competencias Gold estándar de la obstetricia es la atención de parto, es un procedimiento que enmarca mucha responsabilidad, puesto que está en las manos del profesional obstetra 2 vidas: la materna y del feto, la atención de parto es observables, es un procedimiento de atención, como la sutura, las consultas obstétricas, para que el interno realice con éxito los procedimientos necesita saber cómo se hace tales

procedimientos, no atiendes un parto verbalmente, pero si entiendes el procedimiento de la atención de un parto si sabes cómo hacerlo: “Saber hacer” en conclusión saber hacer algo es el conocimiento declarativo, que complementado con el conocimiento procedimental conduce a la pericia del aprendiz. Es saber hacer una actividad que le conlleve a resolver un problema, entendiendo la situación y en base a esquemas de solución, es el desempeño del estudiante (Tobón 2013).

La formación por competencias es socioformativa, la responsabilidad de fomentar y desarrollar competencias, no recae solo en el docente, sino más bien tiene una responsabilidad social, del gobierno, de las instituciones educativas, del sector laboral, de la familia y del mismo estudiante (Tobón 2013), el autor nos lleva a la reflexión, si para complementar las destrezas y competencias del futuro profesional, es necesario que desarrollen practicas preprofesionales en un establecimiento de salud y considerando que la formación por competencias es socioformativa, aún existe brechas y desigualdades que resolver, por ejemplo, el estipendio económico que el sector salud hace entrega a los internos de medicina y odontología, no contar con campo clínico equitativo para todas las universidades tanto públicas como privadas.

Casanova et ál; (2018), menciona que la habilidades aptitudinales son cualidades que intervienen positivamente en el fortalecimiento de la comunicación y desarrollo social, fomentando capacidad de escucha e identificación de la problemática social y sus posibles soluciones logrando bienestar social y personal; sin embargo podría haber mejores resultados por parte de las internas para el desarrollo de sus competencias si es que hubiera más empatía por parte del profesional obstetra, puesto que el común denominador de los resultados de las encuestas fue el miedo de las internas a ser “gritadas”, el “miedo a preguntar, porque están ocupadas” aquí un extracto del sentir de una informante:

“Siento mucha inseguridad con una obstetra, tengo mala suerte, me ha tocado turnos con ella (mira al piso) con ella se hace el turno muy largo, tengo mucho miedo con ella de

equivocarme y me grite, es algo renegona, piensa que se todo (sonríe), pero tengo que leer más, eh.... quiero hacer mejor las cosas, pero me pongo más nerviosa de lo de costumbre, y creo que no le gusta enseñar, será porque no es mi tutora, pero igual aprendo, sería mejor que tenga un poco más de paciencia con las internas, esto es confidencial no obstetra?”

En ese sentido, el presente estudio nos lleva a la reflexión, y tratar de ser más empáticos, generar capacidad de escucha.

Para Tobón (2013), hace referencia al saber ser, que tiene que ver con el aspecto afectivo-emocionales en el contexto de adquisición de competencias, es desarrollar la identidad, control emocional, actitudinal frente a la resolución de problemas. A pesar que se evidencio el temor a equivocarse y ser gritadas, es importante el temperamento y la resiliencia para afrontar ciertas situaciones, que le permitan continuar y no menoscabe el proceso de aprendizaje, tal es así que una informante, con enanismo de diagnóstico, se considera tímida e introvertida, sin embargo; tiene manejo de sus emociones, practica la resiliencia y es evidenciable en su desempeño, aptitud para resolver situaciones, capacidad de escucha frente a las observaciones.

V. CONCLUSIONES

Se presentan las siguientes conclusiones:

- Primera** : Las habilidades cognitivas y las disposiciones, ambas articuladas, una como complemento de la otra generan el desarrollo del pensamiento crítico, en consecuencia, el pensamiento crítico se comporta como una habilidad para la resolución de problemas de la vida diaria, adquirir destrezas, competencias para una mejor calidad de vida.
- Segunda** : El análisis es una habilidad esencial del pensamiento crítico, es interiorizar una información, identificar relaciones reales y supuestas, organizar ideas, transformar conocimientos previos en base a nueva información, habilidad que conlleva al análisis de los hallazgos en la evaluación obstétrica como competencia.
- Tercera** : La habilidad interpretativa es comprender, identificar para expresar experiencias, situaciones, acciones, evaluaciones, resultados, que permitan establecer diagnóstico final como competencia.
- Cuarta** : La motivación como la habilidad que más destaque en el presente estudio como parte de desarrollo del pensamiento crítico, el cual estimula a la búsqueda activa de información y por ende destrezas y habilidades del interno de obstetricia.
- Quinta** : En el internado, las competencias procedimentales, se desarrolla por imitación, por lo que es importante contar con campo clínico y oportunidades para el aprendizaje.
- Sexta** : La habilidad aptitudinal son cualidades necesarias para fomentar la capacidad de escucha, confianza, empatía para lograr el bienestar social, personal para el desarrollo del aprendizaje.

VI. RECOMENDACIONES

Se presentan las siguientes recomendaciones:

- Primera** : Realizar un estudio cualitativo recogiendo información de los entrevistados en 2 momentos de su año de prácticas preprofesionales, en el primer trimestre y en el último trimestre, para tener mayor información con respecto a las competencias adquiridas.

- Segunda** : Realizar un estudio cualitativo de la percepción del profesional obstetra como parte del proceso de la formación de competencias de los internos de obstetricia, para analizar y entender desde su punto de vista el desarrollo de las practicas preprofesionales y la docencia.

- Tercera** : Fomentar la capacidad de escucha, tolerancia y empatía por parte de los profesionales obstetras hacia las internas de obstetricia en el desarrollo del internado.

- Cuarta** : Elaborar Lista de chequeo para evaluar las competencias más acordes con la realidad del proceso de aprendizaje del interno, con ítems que no pueden ser los mismos en un interno que recién empieza con un interno que finaliza sus prácticas preprofesionales.

REFERENCIAS

- Ausubel, D. P., Novak, J. D., & Hanesian, H. (1976). *Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo*. Trillas.
- Basco-Prado, L. (2017). *Autopercepción de las competencias en Pensamiento Crítico en estudiantes de Grado de Enfermería* [Tesis de doctorado, Universitat de Barcelona]. Repositorio Institucional – UAB.
- Becerra, G. C; Reidl, M. L. (2015). Motivación, autoeficacia, estilo atribucional y rendimiento escolar de estudiantes de bachillerato. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 17(3).
- Betancourth, Z. S. (2015). Development of critical thinking in university teachers. A qualitative look. *Virtual Magazine Catholic University of the North*, (44), 238-252.
- Carretero, M. (2021). *Constructivismo y educación*. Tilde editora. <https://bit.ly/3xPyug5>
- Casanova, R. I; Canquiz, R. L; Paredes, Ch. I; e Inciarte, G. A. (2018). *Visión general del enfoque por competencias en Latinoamérica*. *Revista de Ciencias Sociales*.
- Chrobak, R. (2017). El aprendizaje significativo para fomentar el pensamiento crítico. *Archivos de Ciencias de la Educación*, 11(12).
- Cruz-Avelar, A. & Cruz-Peralta, E. (2018). Metodología para la construcción de instrumentos de medición en salud. *Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas*, 26(3), 100-105. <https://bit.ly/3qB7JIY>
- De León, J. (2018). Enseñando a Pensar a los Estudiantes de Medicina: El Pensamiento Narrativo, Mecanístico y Matemático. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46(4), 133–145.
- Díaz, G., & Ortiz, R. (2005). La entrevista cualitativa. *Universidad Mesoamericana*, 31, 2-31.
- Enriquez, C. Y; Zapater, F. E; Díaz, G. M. (2021). Disposition, critical thinking skills and academic success in university students: meta-analysis. *Revista Complutense de Educación*, 32(4), 525-536. <https://doi.org/10.5209/rced.70748>

- Esteban, N. N. (2018). Tipos de investigación. *CORE* <https://bit.ly/3F7x4iJ>
- Estrada, G. A. (2018). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Revista Boletín Redipe*, 7(7), 218–228.
- Facione, P. A. (1990). Executive Summary “The Delphi Report” Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessment and Instruction. *Insight Assessment*, vol 315. <https://bit.ly/3b6VJJo>
- Facione, P. A. (2007). Pensamiento crítico: ¿Qué es y por qué es importante? *Insight Assessment*, 22, 23-56.
- Gagñay, L. K. I., Chicaiza, S. L. T., & Aguirre, J. L. (2020). Ética en la investigación científica. *Revista Imaginario Social*, 3(1).
- Guillen-Macedo, k; Niño-García, R; Pisfil-Farroñay, Y. A; Albitres-Flores, L; & Alarcon-Ruiz, C. A. (2020). *Percepción de los internos de medicina sobre el internado durante la pandemia por COVID-19 en Perú.* <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.301>
- Godínez, V. L. (2013). Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. *Lima, Perú.*
- Hernández, S. R. & Fernández, C. C. & Batista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación.* McGraw-Hill Interamericana. <https://bit.ly/3KtHWbT>
- Herrera, A. (1998). *Notas sobre Psicometría.* Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Hernández, M. S., Duana, A. D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 9(17), 51-53. <https://bit.ly/3PAyzuz>
- Huamán, P. J. (2020). *Pensamiento crítico y desarrollo de competencias de los oficiales alumnos del diplomado en liderazgo y gestión de la compañía de infantería en la Escuela de Infantería del Ejército* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle Colombia]. Repositorio Institucional - UNE. <https://bit.ly/3vmslFr>
- Izcara Palacios, S. P. (2014). *Manual de investigación cualitativa.* Fontamara. <https://bit.ly/372J2h9>
- Londoño, O. G., & Cano, G. E. (2015). *Formación y evaluación por competencias en educación superior.* Unisalle. <https://bit.ly/3MvmoxT>.

- López, L. M. del C., León, G. J., Pérez, García. M. (2018). The Competency-Based Approach in the Spanish University Context. The Vision of the Teaching Staff. *Journal of Educational Research*, 36(2), 529–545. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.314351>
- Macazana, F. D; Guevara, D. F; Pérez, M. Y. (2019). Pensamiento crítico y su relación con el rendimiento académico en la investigación formativa de los estudiantes universitarios. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Madrid-Hincapie, J. M. (2018). Practicas Pedagógicas Del Docente De Ciencias Sociales Para El Desarrollo Del Pensamiento Crítico Y Competencias Ciudadanas en Contextos De Vulnerabilidad Social. *Latinoamericana de Estudios Educativos*, 14(1). <https://doi.org/10.17151/rlee.2018.14.1.9>
- Machado, R. E; & Montes de Oca; R. N. (2021). La formación por competencias y los vacíos del diseño curricular. *Transformación*, 17(2), 347–361.
- Manayay, M. M. F. (2018). *Programa De Estrategia De Aprendizaje Basado En Problemas Para Desarrollar El Pensamiento Crítico En Las Asignaturas Teórico-Prácticas De Los Estudiantes Del Sexto Ciclo De Enfermería De La Universidad "Señor De Sipán."* [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo Perú]. Repositorio Institucional – UCV. <https://bit.ly/3vscVzo>
- Martín, G. M., Martínez, R. M., Martín, M. M., Nieto, M. I. F., & Núñez, S. V. G. (2017). Acercamiento a las Teorías del Aprendizaje en la Educación Superior. *Revista UNIANDES Episteme*, 4(1), 48-60.
- Moreno-Pinado, Wilfredo Edgardo, & Velázquez Tejada, Míriam E. (2017). Estrategia Didáctica para Desarrollar el Pensamiento Crítico. REICE. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(2), 53-73. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55150357003>
- Núñez-López, S., Ávila-Palet, J.-E., & Olivares-Olivares, S.-L. (2017). El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios por medio del Aprendizaje Basado en Problemas / The development of critical thinking abilities in university students by means of problem-based. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 8(23), 84–103. <https://bit.ly/3LSDsw7>
- Olarte, L. E., Escobar Martínez, M., & James Monroy, G. (2020). Un estudio de la dimensión dialógica de pensamiento crítico en estudiantes de medicina de la

- Universidad Antonio Nariño. (Spanish). *Papeles: Revista de La Facultad de Educación Universidad Antonio Nariño*, 12(24), 91–102.
- Osorio, E. J. (2020). Pensamiento crítico desde la Psicología cognitiva: una desarticulación de lo crítico social y sus posibles implicaciones en la formación universitaria de Psicología. *Revista Andina de Educación*, 3(1), 31–38. <https://doi.org/10.32719/26312816.2020.3.1.4>
- Palmero, M. L. R. (2008). *La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la psicología cognitiva*. Octaedro. <https://bit.ly/3Mrmqpp>
- Paul, R., & Elder, L. (2005). Estándares de competencia para el pensamiento crítico. *Estándares, Principios, Desempeño, Indicadores y Resultados. Con una Rubrica maestra en el pensamiento crítico*. 20(3).
- Peña-Miranda, C. A; Cosi-Cruz, E. (2018). Relación entre las habilidades de Pensamiento Crítico y Creativo y el Aprendizaje autónomo en estudiantes de la Facultad de Ciencias Matemáticas. *Pesquimat*, 20(2), 37–40. <https://doi.org/10.15381/pes.v20i2.13965>
- Perea, R. L. (2017). *Disposición hacia el pensamiento crítico y su relación con el rendimiento académico en estudiantes del curso de metodología de la investigación de una universidad privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima]. Repositorio Institucional – UPCH. <https://bit.ly/3v4Lrkw>
- Ruíz-González, C., & Briceño-Cotrino, O. (2020). Realidad y perspectiva de la Educación Superior en el Perú. *Revista CIENCIA Y TECNOLOGÍA; Vol. 16, Núm. 4 (2020): Revista CYT; 97-108*. <https://bit.ly/3PMsgUT>
- SINEACE (2012). “Elaboración y validación de instrumentos de evaluación de competencias profesionales”. Síntesis de documento de trabajo DEC-CONEAU Disponible en: <https://bit.ly/2Ziejbv>
- Soriano, R. A. (2015). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diálogos*. 14, 19-40. <https://bit.ly/38x8LPD>
- The California Academy Press, Millbrae, CA (1990). *Pensamiento Crítico: Una Declaración De Consenso De Expertos Con Fines De Evaluación e Instrucción Educativa. “Informe Delphi”*, Comité Preuniversitario de Filosofía. (ERIC Doc. No. ED 315 423). <https://bit.ly/3Mr0F9d>

- Tobón, S. T. (2013). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. (4ta. Ed.). Editorial Macro. <https://bit.ly/3vn7xyQ>
- Universidad Tecnológica Metropolitana. UTEM (2018). Uso de la lista de cotejo como instrumentos de evaluación. Una Guía para el profesor. UMD. <https://bit.ly/3k07pPF>
- Valenzuela, J., Nieto, A. M. (2008). Motivación y pensamiento crítico: aportes para el estudio de esta relación. *REME, ISSN 1138-493X, Vol. 11(28)*. <https://bit.ly/3NhSLiN>
- Vázquez, N. L; Ferreira, D. R; Mogollón, P. A; Fernández, D. J; Delgado, G. E; Vargas, L. I. (2017). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Programa Editorial Universidad del Valle. <https://bit.ly/3MKRxN3>
- Vega, F. R., Díaz, A. M; Sánchez, R. J; Muñoz, G. L. (2021). Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería, 37(1)*, 1–12. <https://bit.ly/3M9rrTx>
- Velásquez, M. J; Figueroa M. H. (2013). Desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de educación superior en El Salvador. *Panorama, 6(10)*. <https://bit.ly/3ryqxbc>
- Vielma, D. A. I., Adler, A. H., & Rodríguez León, M. R. (2020). Profesorado de posgrado y el desarrollo del pensamiento crítico. (Spanish). *Journal Educational Innovation / Revista Innovación Educativa, 20(83)*, 11–34.
- Villar, V. R. (2016). *Percepción del tutor y del alumno sobre el logro de competencias durante la práctica clínica en el periodo de internado en obstetricia*.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Pensamiento crítico y enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022					
Problemas	Objetivos	Categorías y sub categorías			
Problema General:	Objetivo general:	Categoría 1: Pensamiento Crítico.			
¿Cómo se desarrolla el pensamiento crítico bajo el enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?	Determinar cómo se desarrolla el pensamiento crítico y el enfoque por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Sub categorías	Indicadores	Ítems	Instrumento
		Habilidad de análisis	Raciocinio de hallazgos	1-5	Lista de chequeo
			Evaluación personal	1-2	Entrevista
		Habilidad interpretativa	Interpreta hallazgos	6-9	Lista de chequeo
			Interpreta aspecto social	3	Entrevista
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Categoría 2: Enfoque de formación por competencias			
¿Cómo se desarrolla la habilidad del análisis y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Determinar cómo se desarrolla la habilidad de análisis y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	La motivación	Interés de logro	10-12	Lista de chequeo
			Emociones y logro	4	Entrevista
¿Cómo se desarrolla la habilidad interpretativa y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?	Determinar cómo se desarrolla la habilidad interpretativa y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Sub categorías	Indicadores	Ítems	Instrumento
		Habilidad Operativa	Acciones observables	13-21	Lista de Chequeo
	Experiencia y parto		5	Entrevista	
¿Cómo se desarrolla la motivación y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?	Determinar cómo se desarrolla la motivación y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Habilidad Aptitudinal	Disposición frente a actividades	22-26	Lista de Chequeo
			Postura frente a obstáculos	6	Entrevista
Diseño de investigación:	Escenario de estudio y Participantes:	Técnicas e instrumentos:	Rigor científico:	Método de análisis de datos:	
Enfoque: Cualitativo Tipo: Básica Diseño: Fenomenológico	Escenario de estudio: CMI Laura Rodríguez Participantes: Internos de obstetricia	Técnicas: Observación y Entrevista Instrumentos: Lista de chequeo, entrevista	Se tendrá en cuenta: dependencia, credibilidad, transferencia y confirmación.	Triangulación con la entrevista, revisión bibliográfica y el uso de los instrumentos: Prueba de desarrollo y lista de chequeo.	

Anexo 2. Tabla de categorización

Problemas específicos	Objetivos	Categoría	Sub categoría	Códigos
¿Cómo se desarrolla la habilidad del análisis y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Determinar cómo se desarrolla la habilidad de análisis y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Pensamiento crítico	Habilidad de análisis	Pensar Recordar Memorizar Aprender Comparar
¿Cómo se desarrolla la habilidad interpretativa y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?	Determinar cómo se desarrolla la habilidad interpretativa y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022		Habilidad interpretativa	Evaluar Comprender Entender Explicar
¿Cómo se desarrolla la motivación y el enfoque de formación por competencias, de internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022?	Determinar cómo se desarrolla la motivación y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022		La motivación	Leer Estudiar Buscar información Expectativa
	Determinar cómo se desarrolla la habilidad operativa y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022	Enfoque de formación por competencias	Habilidad operativa	Hacer Maniobra de Leopold Parto Suturar Primera vez
	Determinar cómo se desarrolla la habilidad actitudinal y el enfoque de formación por competencias, en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022		Habilidad aptitudinal	Emoción Feliz Miedo a fallar Miedo a que me griten

Anexo 3. Instrumento 1

Lista de chequeo: Competencias en Internos de obstetricia

Nombre y Apellido del Interno:		Edad:
Nombre y Apellido del evaluador:		Fecha:
Facultad: Ciencias de la Salud	Escuela Profesional: Obstetricia	
Tipo de instrumento: De desempeño, lista de chequeo		
Lugar donde se realiza la evaluación: CMI Laura Rodríguez Dulanto		
Elementos de la competencia:	Recoger evidencias de desempeño del interno de obstetricia.	

Estimada Obstetra, encontrará la tabla de aplicación que contiene reactivos, con tres opciones de cumplimiento: en proceso, medianamente logrado y logrado; así mismo se tendrá en cuenta una columna de observaciones que como evaluador considere conveniente utilizar.

Ítem	En proceso	Medianamente logrado	Logrado	Observaciones
1. Realiza la anamnesis				
2. Identifica factores de riesgo				
3. Solicita pruebas de laboratorio si lo requiere				
4. Establece tratamiento				
5. Establece referencia oportuna por factor de riesgo identificado				
6. Explica a la gestante los hallazgos encontrados				
7. Interpreta exámenes de laboratorio				
8. Establece diagnóstico				
9. Brinda acceso a la PFFF, respetando elección				
10. Realiza las atenciones con entusiasmo y respeto				
11. Refleja interés por el estudio en la fluidez de sus exposiciones.				
12. Demuestra puntualidad				
13. Toma funciones vitales				
14. Realiza examen físico obstétrico				
15. Registra los hallazgos en la historia clínica.				
16. Monitorea a la gestante durante la FALP				
17. Atiende el parto eutócico				
18. Atiende el alumbramiento				
19. Realiza PAP y examen de mamas				
20. Realiza sesiones de psicoprofilaxis				
21. Realiza control pre natal				
22. Realiza seguimiento de gestantes de alto riesgo				
23. Realiza sesiones educativas				
24. Verifica ambiente, área de trabajo				
25. Saluda y se identifica con la gestante				
26. Brinda privacidad en la atención				

Adaptado de la evaluación de Formación por Competencias de la Universidad Privada del Norte

Anexo 4. Instrumento 2

Guía de Entrevista

Nombre del entrevistado:		
Nombre del entrevistador:		
Fecha:		
Observaciones:		

Presentación del entrevistador, indicando el objetivo de la entrevista, informando que no existe respuesta correcta e incorrecta, respetando la confiabilidad. Demostrar en todo momento un espacio amigable y espontáneo.

Categorías	Sub Categorías	Ítems	Anotaciones
Pensamiento crítico	Análisis	1. ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?	
		2. ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?	
	Interpretativa	3. ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?	
	Motivación	4. ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?	
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	5. ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?	
	Habilidad aptitudinal	6. ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?	

Nota Elaboración propia

Anexo 5. Validación de instrumentos

Julio de Experto – Instrumento 1

Estimado experto: Dra. Obst. Zevallos Ynancagua, Gudelia

DNI: 09660079

Le presento el instrumento: Competencias en internos de obstetricia con 26 ítems, organizados en 5 sub categorías: análisis, interpretación, motivación, habilidad operativa y aptitudinal.

Seleccione una de las dos alternativas: SI (si cumple), NO (no cumple), que mejor valore, según criterios de validez asociados a cada ítem: Coherencia, Relevancia, Claridad y Pertinencia

Categorías	Sub Categorías	ÍTEM	Coherencia		Relevancia		Claridad		Pertinencia		TOTAL
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			2	1	2	1	2	1	2	1	
Pensamiento crítico	Análisis	1. Realiza la anamnesis	x		x		x		x		8
		2. Identifica factores de riesgo	x		x		x		x		8
		3. Solicita pruebas de laboratorio si lo requiere	x		x		x		x		8
		4. Establece referencia oportuna por factor de riesgo identificado	x		x			x	x		7
	Interpretación	5. Establece tratamiento	x		x		x		x		8
		6. Explica a la gestante los hallazgos encontrados	x		x		x		x		8
		7. Interpreta pruebas de lab.	x		x		x		x		8
		8. Establece diagnóstico	x		x		x		x		8
		9. Brinda acceso a la PFFF, respetando elección	x		x		x		x		8
	Motivación	10. Realiza las atenciones con entusiasmo y respeto	x		x		x		x		8
		11. Refleja interés por el estudio en la fluidez de sus exposiciones.	x		x		x		x		8
		12. Demuestra puntualidad	x		x		x		x		8
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	13. Toma funciones vitales	x		x		x		x		8
		14. Realiza examen físico obstétrico	x		x		x		x		8
		15. Registra los hallazgos en HC	x		x		x		x		8
		16. Monitorea a la gestante durante la FALP	x		x		x		x		8
		17. Atiende el parto eutócico	x		x		x		x		8
		18. Atiende el alumbramiento	x		x		x		x		8
		19. Realiza PAF y examen de mamas	x		x		x		x		8
		20. Realiza sesiones de PPD	x		x		x		x		8
		21. Realiza control pre natal	x		x		x		x		8
		Habilidad aptitudinal	22. Realiza seguimiento de gestantes de alto riesgo	x		x		x		x	
	23. Realiza sesiones educativas		x		x		x		x		8
	24. Verifica ambiente de trabajo		x			x	x		x		7
	25. Saluda y se identifica con la gestante		x		x		x		x		8
			26. Brinda privacidad en la atención	x		x		x		x	

Adaptado de la evaluación de Formación por Competencias de la Universidad Privada del Norte.

FIRMA

Juicio de Experto – Instrumento 1

Estimado experto: Mg. Obst. Callali Palomino

DNI: 10314655

Le presento el instrumento: Competencias en internos de obstetricia con 26 ítems, organizados en 5 sub categorías: análisis, interpretación, motivación, habilidad operativa y aptitudinal. Seleccione una de las dos alternativas: SI (si cumple), NO (no cumple), que mejor valore, según criterios de validez asociados a cada ítem: Coherencia, Relevancia, Claridad y Pertinencia

Categorías	Sub Categorías	ÍTEM	Coherencia		Relevancia		Claridad		Pertinencia		TOTAL
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			2	1	2	1	2	1	2	1	
Pensamiento crítico	Análisis	1. Realiza la anamnesis	X		X		X		X		8
		2. Identifica factores de riesgo	X		X		X		X		8
		3. Solicita pruebas de laboratorio si lo requiere	X		X		X		X		8
		4. Establece referencia oportuna por factor de riesgo identificado	X		X		X		X		8
	Interpretación	5. Establece tratamiento	X		X		X		X		8
		6. Explica a la gestante los hallazgos encontrados	X		X		X		X		8
		7. Interpreta pruebas de lab.	X		X		X		X		8
		8. Establece diagnóstico	X		X		X		X		8
		9. Brinda acceso a la PFFF, respetando elección	X		X		X		X		8
	Motivación	10. Realiza las atenciones con entusiasmo y respeto	X		X		X		X		8
		11. Refleja interés por el estudio en la fluidez de sus exposiciones.	X		X		X		X		8
		12. Demuestra puntualidad	X		X		X		X		8
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	13. Toma funciones vitales	X		X		X		X		8
		14. Realiza examen físico obstétrico	X		X		X		X		8
		15. Registra los hallazgos en HC.	X		X		X		X		8
		16. Monitorea a la gestante durante la FALP	X		X		X		X		8
		17. Asiste el parto eutócico	X		X		X		X		8
		18. Asiste el alumbramiento	X		X		X		X		8
		19. Realiza PAP y examen de mamas	X		X		X		X		8
		20. Realiza sesiones de PFO	X		X		X		X		8
		21. Realiza control pre natal	X		X		X		X		8
		Habilidad aptitudinal	22. Realiza seguimiento de gestantes de alto riesgo	X		X		X		X	
	23. Realiza sesiones educativas		X		X		X		X		8
	24. Verifica ambiente de trabajo		X		X		X		X		8
	25. Saluda y se identifica con la gestante		X		X		X		X		8
	26. Brinda privacidad en la atención		X		X		X		X		8

Adaptado de la evaluación de Formación por Competencias de la Universidad Privada del Norte



FIRMA

Juicio de Experto – Instrumento 1

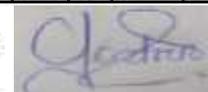
Estimado experto: Mg Milagros Castro Jiménez

DNI: 25834250

Le presento el instrumento: Competencias en internos de obstetricia con 26 ítems, organizados en 5 sub categorías: análisis, interpretación, motivación, habilidad operativa y aptitudinal. Seleccione una de las dos alternativas: SI (si cumple), NO (no cumple), que mejor valore, según criterios de validez asociados a cada ítem: Coherencia, Relevancia, Claridad y Pertinencia

Categorías	Sub Categorías	ÍTEM	Coherencia		Relevancia		Claridad		Pertinencia		TOTAL
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
			2	1	2	1	2	1	2	1	
Pensamiento crítico	Análisis	1. Realiza la anamnesis	X		X		X		X		8
		2. Identifica factores de riesgo	X		X		X		X		8
		3. Solicita pruebas de laboratorio si lo requiere	X		X		X		X		8
		4. Establece referencia oportuna por factor de riesgo identificado	X		X		X		X		8
	Interpretación	5. Establece tratamiento	X		X		X		X		8
		6. Explica a la gestante los hallazgos encontrados	X		X		X		X		8
		7. Interpreta pruebas de lab.	X		X		X		X		8
		8. Establece diagnóstico	X		X		X		X		8
		9. Brinda acceso a la PFFF, respetando elección	X		X		X		X		8
	Motivación	10. Realiza las atenciones con entusiasmo y respeto	X		X		X		X		8
		11. Refleja interés por el estudio en la fluidez de sus exposiciones.	X		X		X		X		8
		12. Demuestra puntualidad	X			X	X		X		7
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	13. Toma funciones vitales	X		X		X		X		8
		14. Realiza examen físico obstétrico	X		X		X		X		8
		15. Registra los hallazgos en HC	X		X		X		X		8
		16. Monitorea a la gestante durante la FALP	X		X		X		X		8
		17. Atiende el parto eutócico	X		X		X		X		8
		18. Atiende el alumbramiento	X		X		X		X		8
		19. Realiza PAP y examen de nifantías	X		X		X		X		8
		20. Realiza sesiones de PFC	X		X		X		X		8
		21. Realiza control pre natal	X		X		X		X		8
	Habilidad aptitudinal	22. Realiza seguimiento de gestantes de alto riesgo	X		X		X		X		8
		23. Realiza sesiones educativas	X		X		X		X		8
		24. Verifica ambiente de trabajo	X			X	X			X	6
		25. Saluda y se identifica con la gestante	X		X		X			X	7
		26. Brinda privacidad en la atención	X		X		X		X		8

Adaptado de la evaluación de Formación por Competencias de la Universidad Privada del Norte



FIRMA

INSTRUMENTO 2
Gula de Entrevista

Experto: Dra. Obstá Zevallos ~~Yuanique~~ Gudela

DNI: 09660075

Nombre del entrevistado:
Nombre del entrevistador:
Fecha:
Observaciones:

Presentación del entrevistador, indicando el objetivo de la entrevista, informando que no existe repuesta correcta e incorrecta, respetando la confiabilidad. Demostrar en todo momento un espacio amigable y espontáneo

Categorías	Sub Categorías	Ítema	Escala de valoración de jueces			
			Excelente 4	Buena 3	Regular 2	Mala 1
Pensamiento crítico	Análisis	1. ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?	X			
		2. ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?		X		
	Interpretativa	3. ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?		X		
		4. ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?	X			
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	5. ¿Cómo fue su primera experiencia en la atención del parto?		X		
	Habilidad aptitudinal	6. ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?	X			



FIRMA

INSTRUMENTO 2
Guía de Entrevista

Experto: Mg. Obsta. Callalli Palomino

DNI: 10314856

Nombre del entrevistado:
Nombre del entrevistador:
Fecha:
Observaciones:

Presentación del entrevistador, indicando el objetivo de la entrevista, informando que no existe respuesta correcta e incorrecta, respetando la confiabilidad. Demostrar en todo momento un espacio amigable y espontáneo

Categorías	Sub Categorías	Ítems	Escala de valoración de jueces			
			Excelente 4	Buena 3	Regular 2	Mala 1
Pensamiento crítico	Análisis	1. ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?	X			
		2. ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?	X			
	Motivación	3. ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?		X		
		4. ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?	X			
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	5. ¿Cómo fue su primera experiencia en la atención del parto?		X		
	Habilidad aptitudinal	6. ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?	X			



FIRMA

INSTRUMENTO 2
Guía de Entrevista

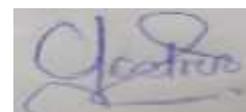
Experto: Mg Milagros Castro Jiménez

DNI: 25834250

Nombre del entrevistado:
Nombre del entrevistador:
Fecha:
Observaciones:

Presentación del entrevistador, indicando el objetivo de la entrevista, informando que no existe respuesta correcta e incorrecta, respetando la confiabilidad. Demostrar en todo momento un espacio amigable y espontáneo

Categorías	Sub Categorías	Ítems	Escala de valoración de Juces			
			Excelente 4	Bueno 3	Regular 2	Malo 1
Pensamiento crítico	Análisis	1. ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?		X		
		2. ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?	X			
	Interpretativa	3. ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?	X			
		4. ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?	X			
Enfoque de formación por competencia	Habilidad operativa	5. ¿Cómo fue su primera experiencia en la atención del parto?		X		
	Habilidad aptitudinal	6. ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?	X			



FIRMA

Anexo 6. Transcripción de documentos

INFORMANTE A

ENTREVISTADOR: Buenos días

INFORMANTE A: Soy A, tengo 23 años estudio obstetricia, estoy haciendo internado y vivo en el distrito de puente piedra, al igual que mis compañeras, he empezado el internado el 1 de junio. Tenía muchas expectativas, al comienzo tenía miedo, como algo nuevo después de varios años, antes de la pandemia tuve la oportunidad de ir a hospitales, volver de nuevo y experimentar todo como de cero como una presión aparte también como un nuevo reto. El primer día tuve muchas expectativas porque pues ya voy a hacer todo, voy a poner vías, voy a tener un parto y todo eso no, pensé que había bastantes partos aquí en establecimiento no, pero el primer día vi que realmente no hice nada jajaja el día que estuve con la obstetra Gudelia, no me sentí útil el primer día. Pero al pasar estas 2 semanas he podido hacer algunas prácticas ya. Todavía no he visto un parto ajajajaj, pero antes ya los había visto.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE A: En esta parte del internado uhmmmm para mí, uhmmmm yo creo que cuando hay una emergencia, esa vez que hubo una clave azul, me ganaron los nervios, el miedo, sabía que es lo que me habían enseñado y hacerlo rápido, primera vez que experimentaba una verdadera emergencia y estaba así en la nada. Me paraliza cuando hay una emergencia, ha sido lo más difícil en estas dos semanas, a pesar de todo lo aprendido.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE A: Yo creo que más práctica, si bien es cierto sabemos algo de teórico, pero la práctica es más esencial, aunque si lo teórico te puede ayudar para poderte guiar pero la práctica, en momento de poner vías sobre todo sabemos cómo ingresar la aguja y todo eso pero también te puede ganar los nervios no y tal vez no agarras la vena no, entonces eso creo que me falta todavía, hoy coloque una vía con la ayuda de la obstetra, agarre vena, pero igual no me siento segura, a mí me da miedo de dañar a la paciente, en mis tactos vaginales creo que estoy mejorando con la práctica porque al comienzo si no sentía nada no, pero ya puedo

sentir, hoy por ejemplo, de la señora si le puede sentir que la incorporación todavía está un poquito gruesita, voy aprendiendo poco a poco.

ENTREVISTADOR ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE A: Desde el punto vista social, jajaja cuando llegue tuve miedo, sobre todo a aventarse a nuevas cosas, a conocer nuevas cosas no, conocer nuevas personas, miedo a las obstetras que me vayan a gritar si algo no hago bien, entonces al comienzo a mí misma tutora cuando la vi, ashh parece que fuera muy recia que me vaya a decir algo, conforme la vi conociendo, con usted también el primer día cuando me dijo: ustedes me van a tener que hablar bien con términos médicos hay me asuste jajajaj, me puse tensa, aunque dicen que no se me nota, más aun con la obstetra Jesse, jajajajajaj si pero después uno las conoce se asimila con las personas, aquí hay una buena relación con las internas, no he visto ósea por más que hayan sido estrictas, es decir como mandarlos al uhmm, ósea hay un buen trato con las internas, con mis compañera bien no, aunque no nos vemos seguido, hemos establecido una buena comunicación entre nosotras, sobre todo en el momento que nos entregamos el turno y con las pacientes bien, no me han tocado pacientes tercas tercas no, por mi parte me falta un poco de desenvolvimiento con las pacientes, para poder entenderlas también, las miro y espero que se le pase el dolor y no les hablo nada.

ENTREVISTADOR ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE A: Ya, primero como no hemos tenido práctica, lo primero que hice fue Leopold, ahí te enseñan la teoría y todo, pero es diferente a poder sentir, he practicado con muñecos todo, pero no es lo mismo, cuando hice la primera vez el Leopold pues no puede identificar bien el dorso y ya con las prácticas ya he visto que ya se siente, se siente un vacío no, en esa parte. entonces ya por esa parte me siento satisfecha porque sé que lo estoy haciendo bien comprobando con la teoría, entonces, eso fue uno, además también del tacto vaginal a mí también al comienzo se me dificulto, pero comparar la incorporación no, que el 50% se puede sentir así no umh ahora pude comprobar en una paciente que llego en expulsivo, me siento satisfecha comprobar la teoría con la práctica. Yo tenía una obstetra muy estricta cuando me enseñaba el Leopold y porque es importante, me acorde de la obstetra

y de la teoría cuando yo estaba haciendo el Leopold y comprobar cómo me enseñó, me ayudó. Recuerdo que tuvimos una emergencia, y no me acordaba bien de las claves, después cuando se pasa de sulfato, cuando escuchaba hablar a las obstetras empezaba recordar, así que vi el video del colegio de obstetra el manejo de la clave y pregunte a las obstetras mis dudas, porque es importante saber, me alegro y busco información en mi casa para saber más.

ENTREVISTADOR ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE A si no solo porque nos relacionan con el parto, siempre va a ver parto en todos lados jajajaj y entonces tienes que saber manejar y poder referir si hay algo patológico.

ENTREVISTADOR ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE A: Uhhhhhhhh, normalmente lo que es en San Marcos tú el segundo año, ya atiendes parto, en obstetricia 2, y obstetricia 3, íbamos a la maternidad y san juan de Lurigancho, por esa parte han tenido un montón de práctica, en cambio en este último internado no, por la pandemia, y ni hemos practicado con las maquetas, habiendo maquetas en la escuela, ahora, ¿que más he estado haciendo? Hemos estado con maquetas caseras de cartón y todo eso no, eh para poder practicar mecanismo de parto y todo eso no, exámenes con lista de cotejo eso, y hemos tenido uno por cada curso.

Aquí, en el materno, uhmmmm jajajajaja uhmmmm ¿confidencial no obstetra?

ENTREVISTADOR: Si confidencial no te preocupes.

INFORMANTE A: El día que tuvimos la emergencia, por un bebe en sufrimiento fetal, este.... la obstetra Jesse me dijo que la paciente ya quería pujar, y de frente la mando a sala de parto, yo vi que no le hizo la evaluación previa para confirmar que de verdad estaba para dar a luz, por esa parte yo vi que no debería ser así, me pregunte: ¿Por qué no la reviso primero? debería pasar por emergencia primero ya que en sala de parto estaba en 7 recién y yo escuche los latidos fetales arriba, por mi Leopold que hice, yo la verdad sin saberlo jajajaj él bebe estaba de pie y él bebe no descendía y la gestante que quería pujar, pero no podía ser así porque aún no descendía él bebe, en sala de parto hubo una disputa entre las 2 obstetras... de quien haría la referencia, porque era podálico y yo le escuche lo latidos arriba por

mi Leopold, ósea hice bien el Leopold, yo tenía razón, pero me quede calladita, se hubiera dado cuenta la obstetra si la hubiera revisado antes de ingresarla, yo calladita nomas.

Muchas gracias A.

INFORMANTE AR

ENTREVISTADOR: ¿Hola cómo estás?

INFORMANTE AR: Ar, tengo 22 años, soy interna de obstetricia aquí en el materno.

ENTREVISTADOR Ok Ar es gusto bueno mi proyecto, mi tesis tiene como título el pensamiento crítico y el enfoque de formación por competencias, tú eres interna de obstetricia, recién has empezado ya dos semanas, permíteme realizarte una entrevista, es algo como una conversación así que no hay notas, no hay nada.

INFORMANTE AR: ya

ENTREVISTADOR: Cuéntame de tus primeras impresiones antes de iniciar el internado.

INFORMANTE AR: Bastante emocionada también con miedo porque nunca antes había tenido un contacto con paciente es algo diferente a que nos digan de manera teórica, que estudiemos, a que ya pasemos acá, pero sí al cuando llegué sí bueno entre primera contra prenatal y así empecé a tener un poquito de contacto con las pacientes, me enseñaron a la primera un poco y ahí me dejaron un poquito sola tuve un poquito más de confianza no, pero si poco a poco uno va aprendiendo vas agarrando cancha como se dice siempre.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE AR: Bueno creo que, en algunas áreas, si necesito de la guía de alguien porque hay algunas cositas que, si me faltan, pero después como Ud. siempre nos dice estar siempre pilas y atentas dispuestas en todos lados, estar mirando estar chequeando si es que viene pacientes, aun antes que la obstetra atienda, es más si es que estar como hoy día me paso, saque la ficha de emergencia, estaba la paciente, le tome sus funciones antes de que la obstetra llegara y eso también me alegro.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE AR: Podría ser atención al parto, porque si debe ser bastante cuidadosa, con la hora, con el clampaje que se le hace al cordón umbilical, y todas esas cositas uno tiene que estar atenta a la vía, atenta a todo, porque si o si uno tener una evolución, historia clínica y todo eso, y se tienen que estar bien atenta para todo creo yo.

En la universidad me enseñaron el alumbramiento, y cuando lo vi en sala de parto, recordé, mi mente trato de relacionar, nos decían esta es la maniobra tal... yo decía a ya lo miraba , lo memorizaba, a ya es así pero no sabía en realidad como hacerlo, tuve también la dicha de entrar en el parto, me ayudaron con lo que es el alumbramiento y me dijeron la maniobra es así, me dejaron sola prácticamente y eso me ayudo bastante, bueno si es así en alumbramiento voy a poder ayudar más, ya después voy a poder hasta atender un parto sola, recuerda la técnica de ordeñar, y justo me acorde si no todo salpica, si me estuve acordando y fue una experiencia única.

ENTREVISTADOR: ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE AR: Lo veo bien, porque hay obstetras que también son docentes y también tienen esa manera de enseñarnos, y que talvez algunas cosas no sabemos porque se nos olvidan, pero lo bueno es que nos enseñan y. nos enseñan a la primera y a la segunda a ver tu hazlo, y ya ahí uno va experimentando sola y aprendes no, aprendes bastante. Yo he aprendido algo, la maniobra de Leopold, yo estoy avanzando más en esa parte, después haciendo tacto vaginal también ya he estado practicándolo, ya voy reconociendo poco a poco cada parte.... Al inicio con el equipo de guardia, todo eso, si da un poco de miedo porque no se sabe cómo son ellas, cómo reaccionan y todo eso porque a veces uno se pone nervioso al primer día y al segundo día porque van cambiando de turno varias obstetras, igual las enfermeras y bueno así he ido conociendo a cada una y ya se cómo se podría decir ir con cada una y con mis compañeras de internado, pues super bien, cada una entienda diferentes cosas, talvez alguna entiende a la primera y la otras a la segunda, pero la que entiende más es la que enseña a las demás y nos apoyamos entre todas nosotras y nos alentamos cuando una se siente nerviosa o mal, en el grupo nos escribimos o por interno,. Oye no te sientas así, hemos estudiado 4 años y vamos a demostrar todo eso y es bonito tener compañeras así. Cuando veía una

gestante en control pre natal, para llegar a un diagnóstico, investigaba los antecedentes como toda anamnesis que le hacemos y muy aparte los exámenes que se le hace, todo eso se puede complementar y llegar a un diagnóstico final, igual como para preeclampsia, se le toma la presión en los controles pre natales, ella tuvo antecedentes tal vez de hipertensión, entonces uno ya va complementando todo eso y ella podría ser una posible pre eclampsia.

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE AR: Bueno yo me siento feliz, como dicen como hablamos con las compañeras. Nos han hablado que es así así en todo el virtual, pero no lo habíamos sentido, y al sentirlo es como wow estoy aprendiendo no, no es en vano que haya estado 4 años estudiando y leyendo, sino que lo puedo sentir y puedo ponerlo en práctica y voy a seguir poniendo en práctica y pues si pues me siento bastante feliz cada vez que aprendo algo nuevo. Cuando no sabía entender el tacto vaginal, buscaba información en mi casa, porque el primer día uno entra siente como carnesita y yo dije como se sentirá en realidad, busque más información porque tenía que saber si o si, y segundo porque uno quiere que confíen en mí, que yo puedo hacer un tacto que yo puedo hacer un tacto bien y que no voy a estar dudando, obstetra es 4 o 5, si decir está en 4, llegar a esto mi objetivo, Tener un resultado certero.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE AR: Si, es como dicen es el pan de cada día de la obstetricia, yo recuerdo en la universidad cuando me enseñaron el mecanismo del parto, algo entendía, nos compramos cada uno nuestra pelvis y con nuestras muñecas lo practicamos, pero no el muñeco como el tamaño de un bebe, algunas un muñeco chiquito otro grande, por eso no se visualizaba mucho pero igual tratábamos de hacer la rotación después... hacíamos como simular atender un parto nos guiábamos. Lo que me enseñaron en la universidad el mecanismo del parto, puede verlo en la práctica solo la rotación externa porque el día que vi un parto él bebe estaba rotando y se veía que él bebe estaba rotando y de ahí que ya salió, se vio bastante claro lo que aprendí en la universidad.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE AR: ¿Obstáculos? bueno a veces cuando hay obstetras un poquito así como que quieres que sepas, una se pone nerviosa, (SE DESENCAJA) porque esto yo nunca lo he hecho con una paciente, lo he visto pero no he hecho, me daría miedo dañarla porque tampoco no quisiera dañarla y bueno que más que todo los nervios es lo que me podría ganar a mí, eso sería el mayor obstáculo, porque los nervios me hace nublar todo y me quedo así como que en nada ósea, no reacciono, puedo hacer cosas como que me dicen algo oye este... dime porque esto... uhmm como que me quedo así. Con las obstetras no tan pacientes, (LLORA) primero como que el día que la conozco ya sé que ella exige, al día siguiente talvez ya me toqué con otra obstetra, tratar de decirle: obstetra como sería esto, como es esto no, para que a la siguiente que me toque con la obstetra de poca paciencia evito ponerme nerviosa yo misma también no. (CONVERSO Y SE CALMA)
¡Gracias Ar y a manejar las emociones, tú puedes!

INFORMANTE J

ENTREVISTADOR: Buenos días, soy la obstetra Gisela Román, te agradezco por contribuir con la ejecución de mi tesis, que lleva el título: Pensamiento crítico y enfoque por competencias, que tal, dime tu nombre, porfa.

INFORMANTE J: Buenos días obstetra, mi nombre es J, tengo 24 años, soy interna de obstetricia del materno Laura, inicie el 1 de junio aquí en el centro. Ehh días antes de empezar el internado tenía ese temor, miedo si había partos o no, o en qué área iba a rotar, consultorio, planificación, emergencia o centro obstétrico, me mandaron acá (emergencia) y me siento bien porque aprendo más, acá ya realizo por sí sola, obviamente en conjunto y con ayuda de la tutora o la obstetra que está a cargo del turno, me siento bien, mis expectativas están creciendo cada día por los partos que ya te indican que es lo que tienes que hacer. Tenía miedo, porque después de 2 años del a pandemia, porque no sabía si tenía las nociones que tengo ahora, porque es distinto estar en el presencial y el virtual, y esto me tensionaba un poco, porque no sabía si estaba haciendo bien o no, o si es que lo podía hacer bien, y veo que, si no, poco a poco veo que sí.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera Ud., que fue difícil de abordar en esta etapa del internado?

INFORMANTE J: ¿en lo personal?, mi familia?, mi familia gracias a Dios no, pero en mi salud sí, me estreso y mi gastritis se activa y eso me repercute mucho, sé que debo controlar mis emociones en ese aspecto, me repercute y a mí me frustra un poco, porque quiero dar más de mí, pero a veces me retuerce, prácticamente me pone mal, La dificultad sería mi gastritis por los nervios de poder hacerlo bien o no, temor, nervios si, a que me pueda salir o no, si es que lo estoy haciendo bien o no, una vía, hacer un tacto bien, realizar un parto yo sola, una sutura, tengo miedo de no hacerlo bien.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante su internado?

INFORMANTE J: Me faltaría leer, más que eso es Y confiar en mí misma, más confianza, ehhhh (piensa) meter la mano en todo lo que se puede necesitar y no esperar a que me digan “hazlo” por mí misma.

ENTREVISTADOR: En el aspecto social, ¿cómo entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE J: De una manera tranquila, con mis compañeras, tengo afinidad con ellas no me cuesta hablarles, normal, les hablo, ellas también, no tengo inconvenientes con ellas, con las pacientes igual, tengo confianza en hablarles, una pequeña charla y todo bien, con las obstetras (se calla) uhmmm (silencio)... siento mucha inseguridad con una obstetra, tengo mala suerte, me ha tocado turnos con ella (mira al piso) con ella se hace el turno muy largo, tengo mucho miedo con ella de equivocarme y me grite, es algo renegona, piensa que se todo (sonríe), pero tengo que leer más, ehhhhhh, quiero hacer mejor las cosas, pero me pongo más nerviosa de lo de costumbre, y creo que no le gusta enseñar, será porque no es mi tutora, pero igual aprendo, sería mejor que tenga un poco más de paciencia con las internas, esto es confidencial no obstetra?

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE J: Alegría, satisfacción que he podido lograr en ese momento, cuando me salido algo como el leopold, o aplicar las ampollas o el tacto, cuando hacía antes de la pandemia mis prácticas en el Hipólito, recuerdo que tenía

preguntas y ahora también, a veces pregunto, a veces no porque me da roche, disculpe obstetra, ahora cuando hago mis practica y veo me pregunto varias veces, ¿porque hacen eso?, porque en un principio no te explican las obstetras porque están ocupadas ellas, pero yo deduzco, con lo poco que se, de lo que leí, ah!!!! es para esto, es para el otro, ya después le preguntaba a la obstetra si es que era cierto lo que yo pensaba o no, y si era lo que pensaba con lo que me decía la obstetra: en el parto, con la maniobra de Dublín aquí lo aprendí, se usa para el alumbramiento, aquí lo escuche y lo vi, pero llegue a mi casa y busque mis apuntes para entender más.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención de parto?

INFORMANTE J: Este es muy importante, es una habilidad, es una habilidad, eso sí lo voy a tener, al pasar con las experiencias que voy a tener en el materno poco a poco. Con respecto a experiencias uhmmmm, por ejemplo, cargar la oxitocina, no sabía cómo, y en ese momento fue algo apurado, lo cargué y lo hice bien, es algo positivo, uhmm algo negativo eh (piensa) no, no hay.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo considera los obstáculos que se presentan en su etapa de internado?

INFORMANTE J: ahhhh, por ejemplo, los temas que no entiendo, leyendo, esos obstáculos, porque así sabré que hacer, otro obstáculo, (tose) no se mas, solo eso.

Te agradezco J

INFORMANTE L

ENTREVISTADOR: ¿Ya, Buenas tardes cuál es tu nombre?

INFORMANTE L: Soy L tengo 26 años, soy interna de obstetricia aquí en el materno.

ENTREVISTADOR: Interna de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, al igual que las otras compañeras, empezaron el internado desde el 1 de junio, bien eh has empezado el internado. ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE L Ehhhh, más que todo, los procedimientos, la parte técnica, porque, eh es distinto uno estudiar lo que es la teoría a realizar la práctica, ósea

no es tan... hay que seguir unos pasos, esto es lo más complicado. Antes de empezar el internado no tenía miedo, pero estaba entusiasmada, de ya por fin poder entrar a entrar a esta etapa y aplicar lo que hemos estado estudiando. Lo que me ha costado afrontar... se rota en emergencia, te llega distintos casos, casos que no lo conocía, por ejemplo, el caso de una extranjera luego la refirieron y no se sabía,

ENTREVISTADOR: ¿ah la preeclampsia?

INFORMANTE L: ¡no! la que no se dejó poner una vía... solo eso no. La experiencia que más me ha impactado es que llegan partos muy rápido, muy precipitado, hay que estar corriendo de un lado para otro, de no dormir bien y estar monitoreando también jajajajaja. Lo más difícil es un buen manejo de atención de parto, creo que es la competencia más difícil a rotar en un área de planificación, estar aplicando algún método o llegar a los pacientes que se animen por un método anticonceptivo, oh también lo que es preventivo de cáncer de cuello uterino, o mama, o control prenatal también, pero lo más difícil y donde puede pasar de todo es la atención del parto. En la universidad estudiaba los tactos, por ejemplo, la dilatación, no no es muy distinto practicar en otras cosas, en los simuladores a tocarlo realmente, y también en la rotación (risas) la rotación interna, externa, sí, pero todo es rápido, no te da tiempo para pensar ¿cómo es esto? ¿así?, todo es rápido, me causa emoción porque ahora en la práctica, se ve y entiendo, que es algo nuevo, porque incluso a veces el parto se da normal hasta que se haga la episiotomía, toda mujer es diferente y hay situaciones diferentes también, ósea no es que va a llegar una paciente completamente normal o ah termino, va a tener un parto tranquilo, porque a veces es circular, porque no se diferenciaba, los desgarros o en el puerperio también.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE L: A ver uhmmmm, creo que más práctica, en la U tenemos simuladores, y sobre todo paciencia para nosotras, nadie nació sabiendo, a veces las obstetras quieren que sepas todo y estamos para aprender (se pone seria).

ENTREVISTADOR: ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE L: Ehhh, con las compañeras todo bien (se pone seria) con las pacientes, no he tenido ningún problema con ninguna paciente, incluso este..... hay turno que las dejo y al día siguiente: "hay hola regresaste normal", con las colegas también. Uhm mmm creo que del 1 al 10, estoy entre el 2, porque estoy empezando poco a poco, porque no quiero tener tantos errores y que me corrijan tanto cuando no estoy segura de hacer algo.

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE L: ¡Suturar! (sorprendida), nunca lo había hecho.... Hay que bonito llegue y se lo conté a mi mamá, satisfacción, que alegría, es difícil suturar en una esponja hasta en el pollo que suturar directamente cuando haya el sangrado, es totalmente distinto, es bien bonito, hasta el clampaje también, ósea todo, todo sobre el periodo de alumbramiento, el parto. Cuando logre hacer la sutura me dio ganas, para echarle ganas, siempre y cuando se dé la oportunidad también (se pone seria), estaba alegre, feliz, quizás nerviosa también, en el momento de la sutura. Al inicio, será la primera semana, desde que empezamos con monitoreo, por ejemplo, era algo que yo nunca había visto, si lo llevo normal, pero nunca lo había hecho, incluso Ud., me hizo poner el monitoreo y nunca lo había hecho, nunca lo había colocado, después en cuestión de parto, me acordé lo que la universidad me enseñó, era una obstetra del Sergio Bernales, incluso me daba los trazados, tenía paciencia, me explicaba, me decía mira aquí está la aceleración la desaceleraciones, ahí es donde me acordaba, incluso te acuerdas tanto del momento y te acuerdas quien te lo explico, eso fue en la circunstancia del monitoreo, todo eso te acuerdas cuando estás haciendo, entonces tengo que leer más para poder entenderlo más, entonces es un estrés, porque es algo que falta y hay que seguir complementando.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE L: Claro, es bien importante, (se pone seria)

ENTREVISTADOR: ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE L: Son pasajeros, mi situación, tengo paciencia, lo tomo así, como un borrón y cuenta nueva. Si hay problemas en casa, es muy difícil decir lo dejo en casa y acá, quieras o no lo traes consigo un poco de eso, y pongamos que sea un

mal día ya ca tengas problemas con otra persona... peor y si tratas de acordarte de algo, te vas a bloquear peor.

Ok. Gracias L.

INFORMANTE LO

ENTREVISTADOR: Buenos días, tu nombre y edad porfa

INFORMANTE LO: Soy Lo, tengo 21 años de la Universidad Privada del Norte, interna de obstetricia.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE LO: La emoción que tenía más que nada era de nervios no, porque es la primera vez que entras al establecimiento de salud y todo es nuevo porque no tienes el contacto de paciente a paciente que cuando hacías tus clases virtuales o tus clases didácticas a pasarles en un hospital no es lo mismo, la experiencia aja es muy distinta, había mucha emoción de miedo de equivocarse no, de fallar un par de cosas, porque obviamente te hacen aprender. Cuando llegue, me calme, si no no era tanto miedo que hay que tenerle, te ayuda mucho las obstetras que están a cargo que te ayudan te orientan con paciencia, como que te sientes más tranquila y ya tu misma te sueltas, ya tu solita puedes hacer un par de procedimiento obviamente que te esté mirando la obstetra y como que ese miedo se va yendo no. Me acuerdo el primer día que estuve con la obstetra Galy, es muy paciente, la verdad para explicarte te entiende, la verdad es que ha sido como que algo para que yo pueda soltarme un poco más, igual con la otra obstetra que también roto, ambas han sido muy buenas, es importante que me de confianza porque me hace soltarme un poco más, claro un poco más porque si es que fuese lo contrario de que te estén limitando obviamente uno se restringe uno mismo y ya no se puede soltar no, más el miedo y da más temor de hacer sola las cosas, en cambio si es que te da más confianza a que puedas hablar, a que te puedas expresar o tu pensamiento que te lo pueda aclarar, te haga sentir más calmada. Ahora que, roto en monitoreo, comparando con el primer día, mucho mejor, al inicio mis manos no entendían mucho, ellas te dicen aquí esta su dorsal, su cabeza y mis manos veían todo igual, al traspasar el tiempo y haciendo y haciendo y haciendo veo lo que la obstetra ve y eso ayuda mucho. Lo más difícil sido adecuarse, adecuarse un tanto

a los horarios, porque el horario de la universidad y al estar en un centro de salud es muy distinto, te da como que ya bajarte de tu nube, mira tienes que ser más recta más responsable, mas todo no, repasar más, tienes que ver más libros, tienes que leer, mas todo no, tenerte ahí ahí ahí, porque es tu responsabilidad el paciente, porque si tú te equivocas, todo sale mal. Se que cuando llegue a emergencia será muy distinto, emergencia es un área donde hay movimiento para acá y para allá.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE LO: Uhmmm creo que sería... (piensa y se detiene) podría ser no, hacer más practica no, por ejemplo siento que me falta más un poco de sutura no, ehh un tacto, tacto vaginal, porque no he hecho en ese aspecto, yo no sé ver bien con mis dedos, ni la sutura no entiendo muy bien eso de coser, porque yo lo he hecho en una esponja en clase virtual y es muy distinto en piel en persona no, ósea eso sería una gran ayuda, porque cuando llegue a emergencia este un poco más preparada ya y yo sola pueda hacer un par de procedimientos con la observación de las obstetras.

ENTREVISTADOR: ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE LO: Desde el punto de vista social, yo veo que bien, con mis compañeras me llevo muy bien, cuando salgo ya de mi turno que me toca, trato de verlas de conversar, que han hecho en sus rotaciones, que me expliquen, porque están en ambientes muy distintos, cada uno lleva casos clínicos diferentes, así algo interesante ellas me cuentan, yo les digo que he hecho, a veces yo les digo cuando rotes ahí, guarda tus apuntes y así como intercambio de apuntes, mucha paciencia con ellas nos entendemos muy bien. Con las obstetras es igual, yo roto con dos, muy pacientes, con las pacientes es igual se dejan hacer la maniobra del Leopold, todo igual, confían no,

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE LO: Cuando he logrado hacer bien algo, por ejemplo, el Leopold, o interpretar los trazados que hago, hay mucha alegría, mucha motivación porque te hace entender porque este... estudiaste esto no, porque al inicio estas como desganada (cuando está en la universidad) no ves lo mismo que ves aquí.... puras

letras, entonces como que no entiendes y a veces te sientes triste no y a veces cuando ya logras algo como en este caso las técnicas, la maniobra de Leopold, ya entiendes ya vez, ya empiezas a meterle más gusto todavía no, más y más comprendes mejor de lo que era teoría a práctica, en la universidad te dicen, libros, teorías, nada más te orientan, te orientan, pero, es muy distinto pura teoría a practica.... es muy distinto! (se le ve sorprendida). Ahhhh recordé la teoría de las maniobras de Leopold cuando lo hacía con la paciente, y comprendía mejor, es tal cual como dicen no, pero es muy distinto en práctica, porque lo tocas no. Cuando estoy con la paciente y logre entender, pero al mismo tiempo tengo dudas, la parte de su potito (del bebe) también es durita y se puede confundir con la cabeza, ahí están mirando y dices si pelotea: ¡es cefálico! así que voy a la casa y reviso videos, teorías, antes que llegue la obstetra me pongo a mirar videos, tengo todo a la mano (en el consultorio) y trato de ver y allí estoy mirando tratando de repasar y trato de hacer lo mejor no.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE LO: Si es muy importante, porque acá (se refiere al servicio de monitoreo, donde rota) vemos pues si se presente movimientos fetales o si esta disminuidos o los movimientos, incluso aquí se puede ver si tiene n cordón simple o doble, más o menos se puede ver con el monitoreo no, ya intuyes más o menos y revisas las ecografías, verdaderamente no, es muy distinto en ese aspecto, es muy importante como le digo, para que antes que entren a parto, se ve las contracciones que tan continuas son no.

Algo que no voy a olvidar es que un día, la obstetra Galy bajo a emergencia, y no podía estar en dos lados en emergencia y monitoreo, entonces me dejo: Lorena te dejo has tú, los trazados, imprime el esto, y me lo bajas y lo sello y vemos que si esta correcto o no, obviamente era mucha presión, si es que lo hago mal uff, te da miedo pues y entonces eso es una experiencia que no voy a olvidar y aprendido mucho me hizo que me desenvuelva un poco más y perder ese miedo no.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE LO: Persistir no, creo que siempre es persistir, nunca rendirse, siempre hay que seguir seguir, seguir, por algo mínimo que pase y que te haga

sentir mal, tienes que seguir eso no tiene que ser un motivo para que te detengas si no seguir y seguir aprendiendo, seguir revisando tus apuntes, leyendo, mirando videos y seguir aprendiendo, no por esa pequeña cosa detenerte, hay no yo no sirvo para eso y buscar más motivos para poder continuar para adelante.

Muchas gracias Lo

INFORMANTE M

ENTREVISTADOR: Buenas noches Soy Gisela Román, estoy realizando actualmente la ejecución de la tesis: “Pensamiento crítico con enfoque de formación por competencia”.

INFORMANTE M Soy M, tengo 21 años, soy interna de obstetricia aquí en el materno Laura Rodríguez, soy estudiante de la universidad Privada del Norte de la carrera de obstetricia. Al principio estaba feliz no, porque ya iba a empezar el internado, era una cosa que tanto esperábamos todas las estudiantes de cualquier carrera imagino también, ehhh claro unos días antes de empezar estaba también nerviosa, con miedo, talvez yo pensaba que no iba a ser lo suficiente... nose.... Apta como por decirlo como para estar ahí atenta, responder las preguntas de las obstetras, ayudar a las pacientes, todo no. Y así empecé el internado.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE M: En estas dos semanas de internado, he aprendido un montón, las obstetras han tenido mucha paciencia, me han enseñado un montón, me han corregido, también las he estado ayudando, ha sido ... estas 2 semanas han sido muy lindo, no solo aprender, porque he conocido a gente buena, porque me ha estado ayudando en todo no, me está explicando. Lo difícil abordar ahhhhhh bueno..... un poco este..... uhmmmmmm en.... Como se llama, en llegar a la paciente no, como soy un poco medio tímida, a veces se me dificulta conversar, romper el hielo, por decirlo, recién me estoy acostumbrando, no soy tanto de hablar, de estar conversando, pero poco a poco estoy mejorando en esa parte y no, nada, las obstetras también de su parte me están ayudando un montón, me están dando la confianza.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE M: A ver... que me faltaría.... Uhm que faltaría.... Bueno de mi parte sería tratar no, de no encerrarme, de no estar callada, tratar de llegar más, aparte de adquirir más conocimiento por mi parte y tratar de llegar a la paciente no, no solo encerrarme, no quedarme callada, las obstetras me ayudan si, a veces cuando no logro ehhhh hacer bien la consejería, ellas (las obstetras) lo complementan, también me ayudan, pero por mi parte sería mejor en no cerrarme, sino tratar de, como decirlo, de de de ... (piensa) no ser tan cerrada, tímida, tratar de hablar más con la paciente, afrontar ese miedo que yo tengo no, talvez si lo digo mal, pues ... tratar de afrontar eso.

ENTREVISTADOR: ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE M: Uhmm no, estoy bien, tranquila estoy bien eh eh hasta el momento no ha pasado nada para decirle, he aprendido un montón, como le vuelvo a decir, mis docentes que son las obstetras me están enseñando muy bien, Ud. que es nuestra coordinadora también enseña muy bien, yyyyyy nooooo, biennnn.

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE M: Huy algo que voy a recordar, que nunca voy a olvidar, el sábado de la primera semana creo que era el 3 o 4 más o menos, que estábamos con la obstetra maría y ayude en el parto, esa fecha nunca me voy a olvidar: el primer parto, yo pensé que iba a empezar en agosto y decía: wow voy a entrar y entre a sala, pero bueno por cosas de la vida, fue algo espontaneo, (¡colega que pasaba dijo: no te tocaba!), sii siiii llego ese día y no me tocaba jajajajaja pero igual atendí un parto, hice tacto, hice Leopold, ahhh puse la vía! (risas de colegas), que justo minutos antes habíamos practicado y lo atiende a la primera vez. Para saber todo el proceso que pasa una mujer que está en trabajo de parto, yo vi como eras todo esto acá en el centro y llegue a mi casa y volví a repasar y dije: Ah la paciente dilato, toque su cabecita, estaba su cuello incorporado, había algunas cosas que complementaba, por ejemplo, este uhmmm no sabía, no recordaba la medición de la placenta, si había medido mi mano, pero no recordaba cuantos centímetros era, estaba con la emoción, feliz, mi mente se volvió en blanco jajajajaj pero ya en casa me medí, tienes que olvidarte, lo anote en mi cuaderno, recordé porque tenía

que romper la membrana en ese momento no, todo es diferente en la práctica. Logre encontrar la dilatación, estaba con 6cm, logre sentir que el cuello estaba abierto, cuando hice el tacto logre encontrar la cabecita, la cabecita era dura, como dice la teoría, encontré su pelito todo no, después seguía buscando y encontré el cuello era delgadito, su incorporación era 90 o 100 por ahí, quería estirar los dedos, con o mis dedos es chiquitos, tengo un poco de dificultad, pero si estaba buscando, ahora ya conozco que es incorporación y dilatación. Cuando me doy cuenta que logro algo, llegue a casa, llegue feliz feliz, nunca había hecho un tacto, no se explicarlo, era una emoción muy linda muy hermosa que he sentido en ese momento, muy feliz, en el carro iba feliz sonriendo, cuando llegue a casa, le conté: ¡Tía! (se percibe su satisfacción en la entrevista) “A sido un de repente, le ayudé a la jefa de obstetricia y atendí un parto”, mi tía se lo conto a otros familiares y como el domingo nos visitaron, otra vez lo tuve que contar, muy feliz.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE M: Bueno, recordando todo lo que me enseñó la profesora (de la Universidad), como era el mecanismo del parto, como era el proceso todo no, de la dilatación, de la fase expulsiva, de cómo es el alumbramiento, de cómo es la expulsión de la placenta shulzte o duncan, había cosas que no recordaba y bueno no le podía preguntar en ese momento porque estábamos con todo el movimiento, porque estábamos a punto de entrar a sala, pero sí de ahí poco a poco, llegando a casa volví a leer un poco y recordé, pero igual, algunas informaciones que necesito seguir leyendo para poder mejorar ese aprendizaje que ehh (piensa que decir) que ... que me dieron, bueno, ese curso lo lleve en pandemia en sí, porque no pudimos entrar a la simulación en la universidad, pero igual con videos, y además como me gusta ese curso, puse de mi más y aprendí más y toda esa información que capté lo ... lo puse ah... como se llama... lo puse en práctica el día sábado, leí en casa, me recordaba porque había cosas que no entendía en la universidad, a veces en la universidad nos decían ; léete tal, la guía esto, nos daban videos, pero no te dan completo, tienes que poner de tu parte para saber el tema en si no,. Es muy importante tener practica para atender parto, para que mis manos se vean más habilidosas.

ENTREVISTADOR: ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE M: Uhmm bueno, claro como yo soy uhm un poco tímida en sí, tratare de afrontarlo, claro no lo hare al instante, a veces hay otra de mis compañeras, que son más, ¿cómo se dice? Uhmmm (piensa)... aja son más extrovertidas, en cambio yo soy lo contrario no, una vez que yo agarro confianza en mis docentes, en las obstetras, en las licenciadas, de distintas áreas eh... (interrupción de gineco de guardia.....) me pondría parte de mi para mejorar en ese aspecto, porque si yo sigo atascada en eso, no voy a avanzar, me va a detener y debo poner parte de mí y mejorarlo, yo quiero saber más para entender lo que la universidad me enseñó y equivocarme menos. Siempre tengo preguntas: ¿hay porque es esto no?, y no pregunto a las obstetras, porque soy tímida, me lo guardo y prefiero buscar la información en mi casa, no se soy bien introvertida, llego a mi casa y lo busco, yo me pregunto, “María pregunta a las obstetras no seas tan tímida” (se avergüenza un poco).

Gracias muchos éxitos.

INFORMANTE MA

ENTREVISTADOR: Buenos noches, soy la obstetra Gisela Román, me encuentro en la ejecución de mi tesis, titulada: Pensamiento crítico y enfoque por competencias, por favor me dices tu nombre.

INFORMANTE MA: Soy Ma, tengo 26 años (bosteza) disculpe obstetra, acabo de llegar de trabajar. Soy interna de obstetricia de aquí del materno. Antes de iniciar mi internado, tenía mucho miedo, de no saber cómo responder a las licenciadas, quizás me equivoque y me griten jajaja. Si obstetra trabajo todas las tardes, en la mañana estoy en el materno en consultorio de planificación familiar. Mis expectativas eran si podía rendir, si podría aplicar en la práctica, ya que en la pandemia no tuvimos práctica, y tenía miedo que me puedan gritar, un poco de temor a no saber en la práctica.

ENTREVISTADOR: ¿Qué parte considera usted, que fue difícil de abordar, en esta etapa de internado?

INFORMANTE MA: Gracias a Dios las obstetras del centro materno son muy buenas, porque nos indican no, nos enseñan mayormente, más nos enfocan en la

práctica, ya vi como colocar un implante, un papanicolaou, las ampollas, aprendí mucho, como tratar a los pacientes, mayormente claro, un obstáculo sería la distancia de mi casa al centro materno, porque se entra alas 7am, es muy lejos, tengo que madrugar y aparte como que uhmm, yo trabajo porque tengo que sustentarme para pagar la mensualidad, por eso los horarios, bueno este mes estoy turno mañana y está bien, cuando rote en emergencia, tengo miedo como lo hare por mi trabajo, acabo de llegar de trabajar ahora.

ENTREVISTADOR: ¿Qué es lo que a usted le faltaría para facilitar su aprendizaje durante el internado?

INFORMANTE MA: en silencio Uhmmmm, como que no hay muchos pacientes a veces, ósea en otras palabras más prácticas para aprender más, porque hay días que no hay muchos pacientes, hay metas y ayudar a las obstetras para ayudar a que lleguen a sus metas, en los implante y t de cobre.

ENTREVISTADOR: ¿En el aspecto social, como entiende el desarrollo de su internado?

INFORMANTE MA: Ahora estoy en el área de planificación, en el aspecto social, muy bueno, muy respetuosas, el saludo por delante siempre no, no hay una discriminación, hasta el personal de limpieza, todo no, si me gusta la forma del trato del centro, veo que son muy unidas, y otros especialistas también.

ENTREVISTADOR: ¿Qué tipo de emociones ha experimentado en esta etapa cuando lograba desarrollar una competencia?

INFORMANTE MA: he tenido experiencias positivas, como he aprendido, implante, aplicar ampollas, los códigos que son un montón, si he tenido inconvenientes con una obstetra, que siento que está enfocada en ella misma, una vez ella me mando a tomar desayuno hasta las 8am, y cuando regrese me ignoraba, estaba en sus propias cosas y decía que había dicho que ella no acepta interna y me hizo escuchar eso, y me incomode un poco, (suspira), pero felizmente no me toca mucha con esa obstetra, yo me sentí mal, parece que le molestara mi presencia, no sé si será así con las demás internas. Como le dije, ahora ya coloco las ampollas, la te de cobre y el pap, sentí satisfacción porque si pude, tenía que estar segura de mí misma, porque el conocimiento si lo tenía no, en la universidad lo veía más complicado, cuando lo vi en la práctica se entendió mejor, creo que es más fácil en la práctica que en la teoría jajajajja (ríe), mayormente cuando atendió a las

gestante tengo dudas, por ejemplo, cuando iba a tomar un pap a una gestante con placenta baja, no sabía si tomaría la muestra completa, le pregunte a la obstetra, porque tenía miedo hacer algo mal.... Y bueno me dijo que solo del exocervix nomas se toma, sabía que podría colocar una amenaza si no lo hacía bien, tuve preguntas con las ampollas, porque una obstetra dice una cosa y la otra colega dice otra, tuve que ir a leer a mi casa, porque quería saber, y dice que si provocaba quiste y que no es necesario dejarse de cuidarse.

ENTREVISTADOR: ¿Considera usted importante la destreza de la atención del parto?

INFORMANTE MA: ¡Si, es importante jajajaja hay que miedo! Tengo un poco de miedo, porque nunca eh atendido un parto, tengo conocimiento, pero no es como.... que hacerlo en la práctica, con un poco de temor, porque mis compañeras que están rotando allí: “Huy cuando llegues a emergencia ni vas a descansar, porque estarás por aquí por allá, todo es correteo y ya me están traumando ajajajja”. Todavía no me siento con habilidad de atender un parto, aun no tengo la textura de cómo se siente, como va a ser la placenta, la rotación, sentir la cabecita, hay no (cambia su tono de voz), aun no sé cuándo rote por emergencia.

ENTREVISTADOR ¿Cómo considera los obstáculos que se presentaron en su etapa de internado?

INFORMANTE MA: La distancia de mi casa al centro, el hecho que no haya remuneración para las internas, ayudaba en algo, hubo anteriormente, eso me hubiera ayudado algo ahhhh y también que las obstetras nos den apertura para aprender.

¡Gracias Ma!



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERO FORTON YENNY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Pensamiento crítico y enfoque de formación por competencias en internos de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022", cuyo autor es ROMAN HUASHUAYO GISELA MAGALY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 30 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERO FORTON YENNY DNI: 31039570 ORCID 0000-0003-1198-5733	Firmado digitalmente por: YRIVEROFO el 09-08- 2022 21:40:17

Código documento Trilce: TRI - 0381049