

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



=====

**COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES EN EL APRENDIZAJE DE
LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN
OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN AÑO 2016.**

=====

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: GESTIÓN Y PLANEAMIENTO EDUCATIVO**

MAESTRISTA: CARRILLO Y ESPINOZA, CARLOS ANTONIO

ASESOR: MG. DIGNA MANRRIQUE DE LARA SUÁREZ

HUÁNUCO, PERÚ

2017

**COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES EN EL APRENDIZAJE DE
LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN
OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN AÑO 2016.**

DEDICATORIA

A Dios mi guía y mi fortaleza diaria.

A mis padres que me dieron la vida.

A mis hijos, gran motor de superación.

El Autor

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco por impartir la Maestría.

A las Obstetras por el apoyo brindado en la recolección de información.

A la asesora por el valioso aporte profesional en la realización de la presente investigación.

El Autor

RESUMEN

La investigación realizada, tuvo el objetivo de demostrar las competencias procedimentales en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, año 2016; utilizando un diseño: Cuasi experimental, tipo experimental, prospectivo y longitudinal, nivel aplicativo; siendo los resultados: Las competencias de procedimiento en el aprendizaje de los alumnos, resultó adecuado 13% en el antes mejorando al 70% después de la aplicación del experimento, para el resultado no adecuado en el pre test 87% manteniendo el 30% en el pos test. Las competencias en las técnicas en el aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado adecuado pre test 43% mejorando al 100%, no adecuado en el pre test 57% reportando ningún caso en el pos test. Las competencias procedimentales en la ejecución del aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado adecuada pre test ningún caso mejorando al 63% en pos test, no adecuada en el pre test 100% reportando 30% en el pos test. Las competencias procedimentales en la fijación del aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado aprendió pre test 13% mejorando al 77% en el pos test; no aprendió en el pre test 87% reportando 23% en el pos test. Concluyendo que las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016; demostrado mediante la prueba estadística de McNemar.

Palabras Claves:

Competencias Procedimentales y Aprendizaje en los Alumnos.

SUMMARY

The objective of this research was to demonstrate the procedural competences in the students' learning in the subject of minor surgery in obstetrics at the Regional Hospital Hermilio Valdizán, in 2016; Using a design: Quasi experimental, experimental type, prospective and longitudinal, application level; The results were as follows: Procedural competences in student learning were adequate 13% in the previous one, improving to 70% after the application of the experiment, for the unsuitable result in the pretest 87%, maintaining 30% in the Pos test The competences in the techniques in the students' learning, we had as a result adequate pretest 43% improving to 100%, not adequate in the pretest 57% reporting no case in the pos test. The procedural competences in the execution of the students' learning, we had as a result adequate pretest no case improving to 63% in pos test, not adequate in the pretest 100% reporting 30% in the pos test. The procedural competences in the fixation of the students' learning, we had as a result learned pretest 13% improving to 77% in the pos test; Did not learn in the pretest 87% reporting 23% in the test. Concluding that the procedural competences produced a significant change in the students' learning in the subject of minor surgery in obstetrics at the Regional Hospital Hermilio Valdizán Year 2016; Demonstrated by McNemar's statistical test.

Keywords:

Procedural Competences and Student Learning.

INTRODUCCIÓN

Una competencia es definida como una característica subyacente en una persona que está causalmente relacionada con el desempeño.

Para que el desempeño sea adecuado, se requiere el desarrollo de diversas habilidades y destrezas específicas, consecuentemente transformado en procedimientos que estarán directamente relacionadas con el tipo de competencia que se desea desarrollar.

Las universidades están viviendo un proceso de cambio de su identidad para transformarse en una estructura flexible, posibilidad a un amplio acceso social al conocimiento y el desarrollo de las personas con base en las necesidades que la sociedad del siglo XXI demanda como es la salud.

Esta investigación nos muestra IV capítulos. 1. Planteamiento de la Investigación. 2. Marco Teórico. 3. Marco Metodológico. 4. Resultados. Discusión de Resultados. Conclusiones. Sugerencias. Referencias Bibliográficas. Anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
SUMARY	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
I CAPÍTULO: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Descripción del problema	10
1.2 Formulación del Problema	12
1.2.1. General	12
1.2.2. Específicos	12
1.3 Objetivos	12
1.3.1. General	12
1.3.2. Específicos	12
1.4 Hipótesis	13
1.5 Variables	14
1.6 Justificación e Importancia	15
1.7 Viabilidad	15
1.8 Limitaciones	15
II CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes	
2.1.1. Internacionales	16
2.1.2. Nacionales	19
2.1.3. Locales	22
2.2 Bases Teóricas	23
2.3 Definición conceptuales	37
2.4 Bases Epistémicas	37
III MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de Investigación	39
3.2 Diseño y esquema de investigación	40
3.3 Población y muestra	40
3.4 Instrumento de recolección de datos	41
3.5. Técnica de recojo, procesamiento y presentación de datos	44
IV. RESULTADOS	
4.1 Presentación de resultados	45
Tabla 01	45
Presentación estadística	45
Figura 01	45
Prueba de hipótesis	46
Cuadro 01	46
Análisis	46
Figura 02	46
4.2 Presentación de resultados	47
Tabla 02	47
Presentación estadística	47

Figura 03	47
Prueba de hipótesis	48
Cuadro 02	48
Análisis	48
Figura 04	48
4.3 Presentación de resultados	49
Tabla 03	49
Presentación estadística	49
Figura 05	49
Prueba de hipótesis	50
Cuadro 03	50
Análisis	50
Figura 06	50
4.4 Presentación de resultados	51
Tabla 04	51
Presentación estadística	51
Figura 07	51
Prueba de hipótesis	52
Cuadro 04	52
Análisis	52
Figura 08	52
Presentación de resultados	50
Tabla 4	51
Presentación Estadística	51
Cuadro 4	52
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
CONCLUSIONES	55
SUGERENCIAS	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El aprendizaje por competencias es uno de los principales objetivos de nuestro actual sistema educativo superior, debido a que está orientado al desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para un adecuado desenvolvimiento en la sociedad.¹

Una competencia es definida como “una característica subyacente en una persona que está causalmente relacionada con el desempeño, referido a un criterio superior o efectivo, en un trabajo o situación”.²

Para que el desempeño sea adecuado, se requiere el desarrollo de diversas habilidades y destrezas específicas (cognitivas, procedimentales, motoras, sociales, actitudinales, etc.) que estarán directamente relacionadas con el tipo de competencia que se desea desarrollar.³

Se percibe la necesidad de formar personas que puedan ser capaces de seleccionar, actualizar y utilizar el conocimiento en un contexto específico, que sean capaces de aprender en diferentes contextos y modalidades y a lo largo de toda la vida y que puedan entender el potencial de lo que van aprendiendo para que puedan adaptar el conocimiento a situaciones nuevas.⁴

Las universidades están viviendo un proceso de cambio de su identidad para transformarse en una estructura flexible que posibilite un amplio acceso social al conocimiento y el desarrollo de las personas con base en las necesidades que la sociedad del siglo XXI demanda.⁵

La educación en base a competencias surge de la necesidad de disminuir la brecha existente entre las competencias de un egresado, respecto a las que requiere un mercado competitivo y cambiante. El modelo de enseñanza además recoge el concepto de movilidad del estudiante, por lo cual las competencias deben ser normalizadas y estandarizadas, esto a nivel nacional y en un futuro a nivel internacional. La calidad de la educación hoy en día se mueve hacia el concepto de empleabilidad. Bajo éste, el objetivo de la educación universitaria se orienta en dar las herramientas necesarias para que sus egresados tengan las mayores posibilidades para insertarse en el mundo laboral.⁶

La formación universitaria que parte de modelos basados en una concepción del conocimiento y de los contenidos como los objetivos primordiales del aprendizaje está siendo modificada, debido al acelerado cambio de los conocimientos, el acceso y la manera en como fluye y, en consecuencia, la provisionalidad de los saberes, generando que los procesos de adquisición, clasificación, disponibilidad, uso y generación del conocimiento demanden nuevos lenguajes y requieran un cambio de concepción con respecto a los saberes⁷; estas apreciaciones se evidencian en nuestro País y en la Región

Huánuco donde urgen la necesidad de mejorar la enseñanza a nivel superior; lo mencionado antes lleva a planteándonos la siguiente interrogante:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cómo influyen las competencias procedimentales en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los resultados de los procedimientos y técnicas en la aplicación de las competencias procedimentales en el aprendizaje de los alumnos?
2. ¿Cuáles son los resultados de las etapas de aprendizaje aplicando las competencias procedimentales en los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Demostrar las competencias procedimentales en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar los resultados de los procedimientos y técnicas en la aplicación de las competencias procedimentales en el aprendizaje de los alumnos.

2. Identificar los resultados de las etapas de aprendizaje aplicando las competencias procedimentales en los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

1.4 HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

- Hi Las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016.
- H° Las competencias procedimentales no produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016.

Sub hipótesis de investigación:

1. Las competencias procedimentales en la dimensión procedimientos produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.
2. Las competencias procedimentales en la dimensión técnicas produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.
3. Las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en las etapas del aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.
4. Las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en la fijación del aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

1.5 VARIABLES

1.5.1 Variable independiente

Competencias procedimentales

1.5.2 Variable dependiente

Aprendizaje de los alumnos

1.5.3 Variable interviniente

Competencias cognitivas

1.5.4 Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR FINAL				
VARIABLE INDEPENDIENTE									
Competencias Procedimentales	Procedimientos	Ejecuta	Cualitativo	Nominal	Adecuado No adecuado				
	Técnicas	Destrezas			Adecuado No adecuado				
VARIABLE INDEPENDIENTE									
Aprendizaje de los alumnos	Etapas del Aprendizaje	Ejecución del Procedimiento	Cualitativo	Nominal	Adecuada No adecuada				
		Fijación del procedimiento			Aprendió No aprendió				
		VARIABLES INTERVINIENTE							
		Competencias Cognitiva			Conocimiento	Teoría	Cualitativo	Nominal	Si No

1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La forma en que habitualmente se enseñan los procedimientos no pasa la fase uno, o escasamente la fase dos del aprendizaje; con la presente investigación se conoce que el alumno de la asignatura de cirugía menor en obstetricia tiene aprende significativamente las competencias procedimentales, ya que al recibir la demostración, con la correcta ejecución y destreza, este adquiere habilidad en la práctica de la asignatura de cirugía menor en obstetricia; también sirve para que el docente conozca los resultados de su enseñanza en las competencias procedimentales y tome acciones adecuadas para continuar con las mismas estrategias, desecharlas o potenciar las que utiliza.

Académicamente, la Universidad a través de docentes y alumnos del post grado, como una comunidad académica reconocida, impulsan la investigación.

1.7 VIABILIDAD

Fue viable por la facilidad de recoger datos a través de la observación en un experimento; factible económicamente ya que se trabajó con alumnos de la asignatura de cirugía menor que actualmente se dicta en la facultad de obstetricia.

1.8 LIMITACIONES

Límite espacial, porque sala de partos es de tránsito restringido.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Internacionales

1. Mercedes Gómez del Pulgar García en Madrid España en el año 2013 realizaron la investigación denominada: Evaluación de competencias en el espacio europeo de educación superior; la investigadora ha realizado una aproximación al concepto de las competencias desde su origen etimológico, pasando por las diferentes definiciones del término, revisando otros términos cercanos a éste y centrándonos en las competencias profesionales para terminar con las que hacen referencia al ámbito de la salud; los resultados son: El contexto universitario Europeo obliga al desarrollo y evaluación de las competencias, de ahí la importancia de disponer de instrumentos que permitan su evaluación y evidencia. El concepto de competencia presenta múltiples definiciones, teniendo todas ellas como característica común la integración de los conocimientos, o esfera del saber, habilidades, el saber hacer y las actitudes/valores, el saber ser y saber estar. La evaluación de competencias es un concepto global. El método e instrumento que se aporta en este trabajo no sustituye al resto de métodos y procedimientos de evaluación, es un complemento para conseguir que el juicio sobre el alumno sea lo más objetivo posible.⁸

2. Carolina González Hernando en España el año 2012 realizó la investigación denominada: Aplicación del “Aprendizaje Basado en Problemas”; la investigadora se propuso utilizar metodologías activas como el aprendizaje basado en problemas en la formación de los estudiantes de grado en Enfermería, para que las que participen, sean protagonistas de su propio aprendizaje y desarrollen las competencias necesarias para su futuro ejercicio profesional. Este trabajo constituye un nuevo paso de una innovación educativa desde un ángulo nuevo, realizando las prácticas de aula de los estudiantes a través de la metodología ABP, para agregar conocimiento nuevo sobre su utilidad en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Los resultados de la investigación nos permite ensayar en las prácticas de aula o tutorías, las competencias necesarias para el futuro ejercicio profesional como el trabajo en equipo, la búsqueda de información, la mejora en habilidades sociales, la comunicación escrita y oral, el uso de tecnologías y la transferencia, y construcción de conocimientos para aplicarlos en otras situaciones clínicas. De acuerdo con los resultados de la investigación, el perfil auto dirigido de los estudiantes mejora después de utilizar ABP y es de suma importancia para el desarrollo de la autonomía y autorregulación en su aprendizaje. El desarrollo de la competencia “aprender a aprender” servirá para un aprendizaje para toda la vida necesario en los profesionales de enfermería del siglo XXI.⁹

3. Ruth Isabel Lorenzana Flores en Honduras durante el año 2012, realiza la investigación denominada: La evaluación de los aprendizajes basada en competencias en la enseñanza universitaria. La autora de la investigación busca determinar cómo el conocimiento y manejo de un sistema de evaluación de los aprendizajes basado en competencias, incide en la mejora de las prácticas evaluativas de los docentes de la UPNFM. De igual manera, intenta conocer si el cambio en la dinámica, estrategias, técnicas, procedimientos e instrumentos de evaluación, influye en la percepción de los estudiantes con respecto a esta innovación pedagógica. El abordaje metodológico del problema planteado, se llevó a cabo a través de un estudio de tipo descriptivo y bajo un diseño pre-experimental pre prueba y pos prueba de un solo grupo; categoría que se contempla dentro de la investigación experimental; planteada por Campbell y Stanley (1966). Para el levantamiento de los datos se consideró el empleo de la encuesta en sus dos modalidades: la entrevista aplicada a los docentes participantes en el estudio y el cuestionario a los estudiantes quienes fueron expuestos al sistema de evaluación de los aprendizajes basado en competencias. Los resultados fueron: Se evidenció un cambio en la valoración de los conocimientos, experiencias y visión de los profesores respecto a sus prácticas evaluativas una vez recibida la capacitación e implementado el nuevo modelo: “como yo lo veía antes era un enfoque que llevaba

al ser humano a simplemente repetir conocimientos como una maquila o una máquina. Ahora pues yo lo veo de una forma diferente porque si bien es cierto si es necesario tener ciertas competencias, habilidades desarrolladas que se deben pues ejecutar de manera correcta, pero también el enfoque toma en cuenta la parte de valores, actitudes; la parte emocional del ser humano. Creo que sí porque conozco más a fondo, no de manera teórica sino también de forma práctica y he aclarado muchas cosas que no tenía tan definidas” “igual pienso que quiero seguir experimentando como usted me lo dijo fuera de grabación que sigamos experimentando y seguir compartiendo. Yo creo que vale la pena porque a la larga no es sólo para uno, sino para los alumnos que van a estar con uno, más para ellos que para uno, para que ellos salgan con éxito entonces, yo creo que vale la pena continuar esa experiencia”.¹⁰

2.1.2 Nacionales

1. Libertad Pascuala Alcoser Oliveros, en Lima Perú en el año 2013, realizó la investigación titulada: Evaluación de las respuestas cognitivas, procedimental y actitudinal de las enfermeras en relación al estado de ánimo de pacientes con enfermedades terminales en el Hospital Arzobispo Loayza. El estudio tiene el propósito principal de determinar si las competencias de las enfermeras se relacionan con el estado de ánimo de los pacientes

con enfermedades terminales en el Hospital Arzobispo Loayza. El diseño de estudio es descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por un grupo de 140 enfermeras. Los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario sobre las competencias de las enfermeras, y la lista de cotejo, sobre el estado de ánimo de los pacientes. El método de estudio fue cuantitativo. El análisis de datos se realizó mediante la prueba de correlación. Los resultados muestran que existe una relación estadísticamente significativa de $r = 0.807$ y $p = 0.000$ (donde $p < 0,01$), con una probabilidad de certeza del 99%, entre las competencias de las enfermeras y el estado de ánimo de los pacientes en el Hospital Arzobispo Loayza. Es por ello, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis afirmativa, así que: “evaluación de las respuestas cognitivas, procedimental y actitudinal de las enfermeras y su relación de manera significativa con el estado de ánimo de los pacientes con enfermedades terminales en el Hospital Arzobispo Loayza, año 2013”, con una posibilidad de error de 1% de las veces.¹¹

2. Emma Margarita Wong Fajardo en Lima, Perú en el año 2014 realizó la investigación titulada: Sistema de evaluación y el desarrollo de competencias genéricas en estudiantes universitarios, se realizó en la facultad de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y tuvo como propósito principal determinar si el sistema de evaluación del curso

comunicación y aprendizaje permitió confirmar el desarrollo de competencias genéricas en los 140 estudiantes que conformaron la población de estudio. El estudio fue pre experimental, y utilizó un enfoque cuantitativo multivariado. Los datos se recogieron dentro del contexto del desarrollo curricular del curso comunicación aprendizaje y los instrumentos fueron elaborados de acuerdo a las competencias expresadas en el silabo en las tres dimensiones: cognitivas, procedimentales y actitudinales. Los resultados más relevantes indican que el sistema de evaluación utilizado en el curso de comunicación y aprendizaje ha permitido confirmar el desarrollo de competencias genéricas en estudiantes del primer año de Medicina de la UPCH, en general el 82,9% de la población logró un desarrollo de las competencias en el nivel notable y un 5% alcanzo un nivel de desarrollo sobresaliente; estos resultados han supuesto el uso de la técnica de regresión múltiple. Expresan los principales hallazgos que los estudiantes han desarrollado diferentes competencias genéricas, sean cognitivas (nivel de desarrollo notable 55% y sobresaliente 1,4%) procedimentales (nivel de desarrollo notable 76,4% y sobresaliente 2,9%) y actitudinales (nivel de desarrollo notable 50% y sobresaliente el 40%) (p 0,05). El mayor nivel de desarrollo de las competencia cognitivas, se relacionan directamente al uso del método de casos y su evaluación, el mayor nivel de desarrollo de las competencias procedimentales se asocian a la elaboración

del portafolio y en el caso de las competencias actitudinales la socialización de portafolio, se constituye en el mejor predictor para su desarrollo. En los resultados, solamente la autoevaluación no es un predictor de desarrollo de competencias genéricas ($p>0.05$).¹²

2.1.3 Locales

La autora Leonor Argandoña Salazar en Huánuco Perú el año 2016, realizó la investigación denominada “Eficacia del uso del simulador obstétrico en el desarrollo de competencias en los alumnos del curso de obstetricia I de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”; con el objetivo de determinar su eficacia, en un estudio de diseño experimental, prospectivo, longitudinal, con una población muestral: 20 para el grupo control y 20 para el grupo experimental, utilizando como instrumento la guía de entrevista y la rúbrica adaptada con escala Likert para medir las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales; los resultados alcanzados por la investigadora fueron 80% del grupo experimental conocen las competencias obstétricas en comparación con el 50% del grupo control. 80% del grupo experimental tienen procedimientos adecuados en las competencias obstétricas en comparación con el 40% del grupo control. 80% del grupo experimental tienen actitudes adecuadas en las competencias obstétricas en comparación con el 40% del grupo control; concluyendo que el uso del simulador obstétrico es eficaz en el desarrollo de

competencias en los alumnos del curso de obstetricia I de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Competencias procedimentales

1. Concepto

Según el Diccionario de la Lengua Española, la palabra competencia viene del latín *competentia* que tiene dos acepciones:

- a) *competentia*, cf. *competir*, que significa: Disputa o contienda entre dos o más personas sobre algo; oposición o rivalidad entre dos o más que aspiran obtener una misma cosa.
- b) *competentia*, cf. *competente*, que significa: incumbencia; pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado; atribución legítima de una autoridad para el conocimiento o resolución de un asunto.

Igualmente, el significado de competencia se puede asociar con el sustantivo griego *dinámis* que significa fuerza, capacidad, habilidad, talento y poder; y, el adjetivo *dinamai* que expresa facultad, poder e idoneidad.¹³

Según Tobón, “a partir del siglo XV *competere* adquiere el significado de pertenecer a, incumbir y corresponder de esta forma

se constituye el sustantivo competencia y el adjetivo competente, cuyo significado es apto o adecuado. A partir del mismo siglo XV, competir se usa con el significado de pugnar con, rivalizar con, contender con, dando lugar a los sustantivos competición, competencia, competidor, competitividad; así como al adjetivo competitivo”¹⁴

2. Clasificación de competencias¹⁵

Sanz de Acedo en el año (2 010, refiere que la Unión Europea propone unas competencias que el estudiante universitario ha de conseguir como resultado de sus aprendizajes. Las divide en dos grupos: Competencias Genéricas o Transversales y Competencias Específicas.

Competencias Genéricas: Definidas como todas aquellas capacidades que, independientemente de un entorno de aprendizaje concreto deben ejercitarse en todos los planes de estudio pues resulta ser relevantes para desempeñar de manera idónea cualquier profesión.

Las competencias específicas son propias de una determinada profesión.

Actualmente las competencias genéricas constituyen una parte fundamental de la estructura curricular de todas las titulaciones. El proyecto Tuning (Conexión de Estructuras Educativas en Europa),

enmarcado en el proceso de convergencia y adaptación de títulos y planes de estudio, subdivide las competencias genéricas en tres grupos:

- A. Instrumentales: Las que tienen funciones cognitivas, metodológicas tecnológicas y lingüísticas (capacidad para resolver problemas, tomar decisiones, comunicarse de manera oral y escrita, disponer de habilidades informáticas, entre otras).
- B. Interpersonales: Son las relacionadas con la interacción social y la cooperación (trabajar en equipo, desarrollar habilidades interpersonales, manifestar compromiso ético, entre otras).
- C. Sistémicas: Las que implican comprensión, conocimiento y sensibilidad (aprenderá aprender, adaptarse a nuevas situaciones, trabajar en forma autónoma entre otras).

Siendo la clasificación de competencias genéricas que presenta el proyecto Tuning un elemento orientador, es importante explicitar que en el curso de comunicación y aprendizaje se abordan algunas competencias genéricas que han sido definidas por el Vicerrectorado Académico de la Universidad Cayetano Heredia y que la FAMED las incorporó a la sumilla del curso, estas son: La capacidad de trabajar en equipo, el compromiso ético (desarrollo moral), usar el aprendizaje a partir de su propio sistema para aprender (estrategias de aprendizaje) y habilidades para

comunicarse. En la medida que las competencias requieren tiempo para su desarrollo y maduración, su evaluación siempre será una aproximación al grado de dominio alcanzado en un momento determinado y de ninguna manera una medición exacta de su consecución. Con fines metodológicos, se agrupó las competencias genéricas del curso tomando la postura de Tobón y Rial quienes reconocen tres dimensiones: cognoscitiva (agrupa habilidades cognitivas), actuacional (agrupa habilidades procedimental y técnicas) y afectivo motivacional (agrupa actitudes y valores).

3. Competencias procedimentales

Constituyen un conjunto de acciones que facilitan el logro de un fin propuesto. El estudiante será el actor principal en la realización de los procedimientos que demandan los contenidos, es decir, desarrollará su capacidad para “hacer”. En otras palabras, contemplan el conocimiento de cómo ejecutar acciones interiorizadas. Estos contenidos abarcan habilidades intelectuales, motrices, destrezas, estrategias y procesos que impliquen una secuencia de acciones. Los procedimientos aparecen en forma secuencial y sistemática. Requieren de reiteración de acciones que llevan a los estudiantes a dominar la técnica o habilidad.¹⁶

El aprendizaje por competencias es uno de los principales objetivos de nuestro actual sistema educativo, debido a que está

orientado al desarrollo de las habilidades y destrezas necesarias para un adecuado desenvolvimiento en la sociedad.

Para desarrollar las habilidades y destrezas necesarias en cada competencia, es muy importante que el docente tenga acceso a los recursos didácticos adecuados, los cuales puedan adaptarse a las diferentes necesidades educativas de los alumnos.¹⁷

Es relevante señalar, que en la enseñanza clínica y su aprendizaje a través del uso de simuladores, el docente requiere de competencias didácticas para el diseño de diversos escenarios de aprendizaje, en estas se expresarán situaciones que se asemejen en gran medida a las situaciones reales que enfrentará el alumno en el campo de intervención profesional, con la ventaja de que un escenario simulado le ofrece al alumno carente de experiencia clínica, un contexto en el que puede experimentar sin poner en riesgo al paciente, en donde deberá analizar y reflexionar sobre las implicaciones que tienen sus acciones siempre con el acompañamiento de su docente.

En este sentido, el modelo pedagógico que subyace en estas formas de intervención educativa se sustenta en una concepción de aprendizaje centrada en la actividad del alumno y en su construcción cognitiva que resulta de su reflexión y análisis, así como en una intervención por parte del docente, que orienta y facilita los aprendizajes en el alumno.

El diseño de escenarios simulados y la planeación de sesiones de enseñanza aprendizaje, es importante considerar que, la creación de escenarios de simulación a partir de los cuales participará activamente el practicante, adecuados al nivel de complejidad que este requiere, en razón de sus conocimientos y experiencias de formación previas, así como acordes a los propósitos curriculares, se torna en una competencia central en el docente que emplea estas tecnologías.

Este es un aspecto que guarda relación con el conocimiento disciplinar que posee el docente a nivel teórico, metodológico e instrumental y con el consenso del grupo académico al que pertenece, así como con su capacidad de traducirlo a una situación didáctica que lleve a la participación y a la experiencia del alumno, en la dirección que encierra la formación curricular propuesta.

La simulación clínica constituye una metodología que ofrece al estudiante la posibilidad de realizar de manera segura y controlada una práctica análoga a la que realizará en la práctica profesional. A través de la simulación clínica el estudiante interactúa en un entorno que simula la realidad, con una serie de elementos mediante los cuales resolverá una situación o caso clínico.

Un escenario de simulación es un espacio físico preparado que imita un área específica del hospital o consultorio, con las características necesarias para llevar a cabo el desarrollo de una simulación, por ejemplo: salas de urgencias, terapia intensiva, área de choque, etc.

La enseñanza con simuladores al reproducir un entorno semejante al que enfrentará el practicante en la realidad, ha de incorporar elementos creíbles y plausibles, de manera que dicho escenario adquiera realismo y comunique la naturaleza de contextos con características diversas, en los que tienen lugar problemas concretos que requieren; tratamientos y abordajes distintos, así como tiempos, ejecuciones y prioridades diferentes.

Peter Dieckmann define ambiente de simulación como «todas las actividades que reúnen gente en el tiempo y espacio alrededor de un simulador». Los ambientes educativos tienen como objetivo dar oportunidades de aprendizaje para los participantes. Estos ambientes son prácticas sociales en las que las personas interactúan entre sí, con el simulador y con otros equipos con base en ciertas normas para alcanzar objetivos individuales o grupales.

Es por ello necesario que el docente adquiera conocimientos sobre metodologías didácticas, que colocan el accionar del alumno frente a una situación que le demanda la movilización de sus conocimientos y habilidades en la resolución de casos, como

son las estrategias de aprendizaje basadas en problemas y los estudios de caso, entre otras.

2.2.2 Aprendizaje de los alumnos

1. Concepto

Son los cambios en la disposición o capacidad humana centrándose en la adquisición de habilidades y destrezas y teniendo como resultado el estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento y la observación de nuevos medios y herramientas útiles en su entorno.¹⁸

2. Aprendizaje contenidos procedimentales¹⁹

El saber hacer o saber procedimental es aquel conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos, etcétera. Podríamos decir que a diferencia del saber qué, que es de tipo declarativo y teórico, el saber procedimental es de tipo práctico, porque está basado en la realización de varias acciones u operaciones.

Los procedimientos (nombre que usaremos como genérico de los distintos tipos de habilidades y destrezas mencionadas, aunque hay que reconocer sus eventuales diferencias) pueden ser definidos como un conjunto de acciones ordenadas y dirigidas hacia la consecución de una meta determinada.

En tal sentido, algunos ejemplos de procedimientos pueden ser: la elaboración de resúmenes, ensayos o gráficas estadísticas, el uso de algoritmos u operaciones matemáticas, la elaboración de mapas conceptuales, el uso correcto de algún instrumento como un microscopio, un telescopio un procesador de textos.

Tomando como referente a Valls, durante el aprendizaje de procedimientos es importante clarificarle al aprendiz: La meta a lograr, la secuencia de acciones a realizar, y La evolución temporal de las mismas.

Asimismo, se ha establecido que un aprendizaje de este tipo ocurre en etapas, que comprenden:

1. La apropiación de datos relevantes respecto a la tarea y sus condiciones. Ésta es una etapa donde se resalta el conocimiento declarativo, sin ser todavía de ejecución de la tarea. Se centra en proporcionar al aprendiz la información o conocimiento factual relacionado con el procedimiento en general y las tareas puntuales a desarrollar, explicar las propiedades y condiciones para su realización, así como las reglas generales de aplicación.
2. La actuación o ejecución del procedimiento, donde al inicio el aprendiz procede por tanteo y error, mientras el docente lo va corrigiendo mediante episodios de práctica con retroalimentación. En esta fase, se llega a manejar un doble

código: declarativo y procedimental. Debe culminar con la fijación del procedimiento.

3. La automatización del procedimiento, como resultado de su ejecución continúa en situaciones pertinentes. Una persona que ha automatizado un procedimiento muestra facilidad, ajuste, unidad y ritmo continuo cuando lo ejecuta.
4. El perfeccionamiento indefinido del procedimiento, para el cual en realidad no hay final. Marca claramente la diferencia entre un experto (el que domina el procedimiento) y el novato (el que se inicia en su aprendizaje).

En la enseñanza de un procedimiento no sólo es necesario plantearle al aprendiz el desarrollo ideal del mismo o las rutas óptimas y correctas que conducen a su realización exitosa, también es importante confrontarlo con los errores prototipo, las rutas erróneas y las alternativas u opciones de aplicación y solución de problemas cuando éstos se presenten. Por consiguiente, también hay que revisar las condiciones que limitan o favorecen la realización del procedimiento y las situaciones conflictivas más comunes que se van a enfrentar, discutir con profundidad suficiente las dudas y errores habituales, y analizar las formas de interacción con los compañeros en el caso de que el desarrollo del procedimiento implique la participación de otros. Detrás de todo lo anterior está inmersa la noción de fomentar la

metacognición y autorregulación de lo que se aprende, es decir, es importante inducir una reflexión y un análisis continuo sobre las actuaciones del aprendiz.

Una crítica importante hacia la forma en que habitualmente se enseñan los procedimientos en la escuela es que no se llega más allá de la fase uno, o si acaso se introduce al alumno a la fase dos. Parece que la creencia errónea más arraigada al respecto es que es posible ejecutar un procedimiento simplemente a partir de proporcionar la información "teórica" o las "reglas" que nos dicen cómo hacerlo. Esto puede ilustrarse si retomamos el ejemplo de la enseñanza de la Estadística en contextos universitarios: el alumno recibe una información de "manual" es decir, se le pide que memorice definiciones de conceptos, se le dicen las reglas básicas a aplicar y se realizan algunos "ejercicios" (la mayoría aislados, artificiales y rutinarios); la retroalimentación que recibe consiste en informarle si aplicó o no la fórmula correcta o si las operaciones condujeron al resultado correcto. Casi nunca se trabaja en contextos de práctica auténticos, no se supervisa la automatización del procedimiento ni se intenta su perfeccionamiento, no hay episodios de reflexión en y sobre lo que se hace, no se exploran rutas alternativas, etcétera. Y éste parece ser el caso de otros aprendizajes igualmente importantes: la metodología de investigación, el desarrollo de habilidades

profesionales y la elaboración de la tesis o disertación, entre muchos otros.

El aprendizaje de los procedimientos, como el de los otros tipos de contenido, implica un proceso gradual en el que deben considerarse varias dimensiones (que forman cada una de ellas un continuo, desde los momentos iniciales de aprendizaje hasta los finales del mismo).

Estas dimensiones relacionadas entre sí son las siguientes:

1. De una etapa inicial de ejecución insegura, lenta e inexperta, hasta una ejecución rápida y experta.
2. De la ejecución del procedimiento realizada con un alto nivel de control consciente, hasta la ejecución con un bajo nivel de atención consciente y una realización casi automática.
3. De una ejecución con esfuerzo, desordenada y sujeta al tanteo por ensayo y error de los pasos del procedimiento, hasta una ejecución articulada, ordenada y regida por representaciones simbólicas (reglas).
4. De una comprensión incipiente de los pasos y de la meta que el procedimiento pretende conseguir, hasta una comprensión plena de las acciones involucradas y del logro de una meta plenamente identificada.

La idea central es que el alumno aprenda un procedimiento de la manera más significativa posible. Para tal efecto, el profesor podrá

considerar las anteriores dimensiones y promover intencionalmente que la adquisición de los procedimientos sea en forma comprensiva, pensante, funcional y generalizable a variados contextos.

Es común percibir a los dos tipos de conocimientos (declarativo y procedimental) como separados, incluso a veces se privilegia uno de ellos en detrimento del otro. Pero en realidad debemos verlos como conocimientos complementarios. En particular, la enseñanza de alguna competencia procedimental (la gran mayoría de ellas), debe enfocarse en un doble sentido: 1) para que el alumno conozca su forma de acción, uso y aplicación correcta, y 2) sobre todo para que al utilizarla enriquezca su conocimiento declarativo.

La enseñanza de procedimientos desde el punto de vista constructivista puede basarse en una estrategia general: el traspaso progresivo del control y responsabilidad en el manejo de la competencia procedimental, mediante la participación guiada y con la asistencia continua, pero paulatinamente decreciente del profesor, la cual ocurre al mismo tiempo que se genera la creciente mejora en el manejo del procedimiento por parte del alumno.

Finalmente, los principales recursos instruccionales empleados en un proceso de enseñanza aprendizaje de tipo procedimental deben incluir: Repetición y ejercitación reflexiva, observación crítica, imitación de modelos apropiados, retroalimentación oportuna, pertinente y profunda, establecimiento del sentido de las tareas y del proceso en

su conjunto, mediante la evocación de conocimientos y experiencias previos, verbalización mientras se aprende, actividad intensa del alumno, centrada en condiciones auténticas, lo más naturales y cercanas a las condiciones reales donde se aplica lo aprendido y fomento de la metacognición: conocimiento, control y análisis de los propios comportamientos.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 Competencia procedimental.- Asociar con el sustantivo griego *δύναμις* que significa: fuerza, capacidad, habilidad, talento y poder

2.3.2 Aprendizaje.- Adquisición del conocimiento de algo por medio del estudio, el ejercicio o la experiencia, en especial de los conocimientos necesarios para aprender algún arte u oficio.

2.4 BASES EPISTÉMICOS ²⁰

Las definiciones académicas desarrollan el concepto de competencia a través de escuelas epistemológicas:

1. Para el modelo funcional, la competencia es la capacidad para realizar actividades y lograr resultados en una función productiva determinada, según criterios de desempeño. “Lo que se debe hacer”.
2. Para el modelo conductista, las competencias son características de las personas expresadas en comportamientos, que están causalmente relacionadas con un desempeño superior en un cargo o rol de trabajo. “lo que se debe ser”.
3. Para el modelo constructivista, la competencia está relacionada con todas las actividades que vocacional o laboralmente hacen merecer el apelativo de experto, basada en un proceso de construcción de representaciones mentales por niveles de complejidad crecientes. La competencia se construye no solo de la función que nace del mercado, sino que concede igual importancia a la persona, a sus objetivos y posibilidades.

4. Para McClelland, la competencia se define como “predictores eficaces del éxito en el trabajo, que no dependen del sexo, raza o factores sociales”.
5. Para Mertens la competencia es “aptitud de un individuo para desempeñar una misma función productiva en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad esperados por el sector productivo. Esta aptitud se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades que son expresadas en el saber, el hacer y el saber hacer”.
6. Para Boyatzis, competencia es “una característica subyacente de una persona, que está causalmente relacionada con una actuación exitosa en un puesto de trabajo”. La característica subyacente está entendida como “conjuntos de conocimientos, habilidades, características y actitudes que posee una persona, que le permiten la realización exitosa de una actividad”.
7. Para Vargas las competencias: “son características permanentes de las personas; se ponen de manifiesto cuando se ejecuta una tarea o trabajo; están relacionadas con la ejecución exitosa de una actividad; tienen una relación causal con el rendimiento laboral, es decir, no están asociadas con el éxito sino que se asume que realmente lo causan; pueden ser generalizadas a más de una actividad; combinan lo cognoscitivo, lo afectivo, lo conductual”.

III CAPÍTULO

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Ámbito de estudio, se realizó en el Hospital de Contingencia Regional Hermilio Valdizán Medrano ubicado en Jancao, La Esperanza Distrito de Amarilis - Huánuco.

Tipo:

Según la intención del investigador fue: Experimental porque el investigador manipuló la variable independiente, anotación de Hernández Sampieri.²¹

Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio fueron recogidos de acuerdo a los hechos que se fueron presentando, anotación de José Supo.²²

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: longitudinal, porque las variables de estudio fueron medidas en dos ocasiones, anotación de Graciela Pardo de Vélez.²³

Nivel de investigación: Aplicativo porque son estudios con intervención al manipular la variable independiente para resolver problemas en el campo de la salud; anotación de Graciela Pardo.

Método

En el presente estudio, se utilizó el método deductivo, porque el proceso se inicia con la observación, siendo el propósito señalar las verdades particulares y de relacionar ambas variables, anotación de Roberto Hernández Sampieri.

3.2 DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Experimental: Cuasi Experimental

Diseño de un solo grupo pre prueba y pos prueba: en este diseño, un grupo es comparado consigo mismo, toda vez que se establece una línea de base previa al establecimiento del estímulo, anotación de McGuigan et al.

O_____ x1_____ O

Donde:

O = pre prueba

X1 = Estímulo

O = pos prueba

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

1. La población muestral.- Estuvo compuesta por N=30 alumnos según cumplan criterios de inclusión.

Características de la población

Criterios de inclusión:

1. Alumnos que cursaron el año académico 2016.

2. Alumnos matriculados en la asignatura de cirugía menor en la Facultad de Obstetricia.
3. Alumnos regulares.
4. Alumnos de práctica de la asignatura de cirugía menor obstétrica.
5. Alumnos que cursen el cuarto año de estudios.
6. Alumnos que acepten ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

Alumnos que no cumplan criterios de inclusión.

2. **Selección de la muestra.-** Estuvo constituido por todos los alumnos que cumplían los criterios de inclusión.
3. **Unidad de análisis:** Alumnos de la asignatura de cirugía menor obstétrica de la Facultad de Obstetricia.
4. **Unidad de muestreo:** Alumnos.
5. **Marco muestral:** Relación de alumnos.
6. **Tipo de muestreo:** No Probabilístico, modalidad conveniencia.
7. **Tamaño de la muestra:** Se trabajó con 30 alumnos.

3.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. **Fuente:** primaria ser registros directos.
2. **Técnica:** Observación, es un método para reunir información visual sobre lo que ocurre, lo que nuestro objeto de estudio hace o cómo se comporta.²⁴

3. Instrumento: Guía de observación con el contenido de la rúbrica adaptada con la escala de Likert que consta de cinco escalas y catorce ítems.

4. Validación de Instrumento:

Validez de contenido, siendo el grado en que un conjunto de ítems cubre cada una de las dimensiones del fenómeno estudiado, tratándose de un proceso cualitativo que suele contar con el juicio de expertos, anotación de Justina Prado; esta validez se realizó a través de tres profesionales obstetras, utilizando la escala dicotómica del método Delphi obteniendo una validación de excelente, que a continuación se detalla:

Profesional	Apreciación cualitativa	Apreciación cuantitativa
Figueroa Sánchez, Ibeth	Muy Bueno	78,5
De la Mata Huapaya, Rosario	Excelente	93,8
Espinoza Tarazona, Yola	Muy Bueno	75
Total	Excelente	82,43

5. Confiabilidad de Instrumento

Entiéndase como el grado en que un instrumento produce resultados coherentes y consistentes, anotación de Kerlinger; en la presente investigación se aplicó la prueba estadística de Alpha de Crombach, siendo la confiabilidad 0,8 denotando altamente confiable.

6. Plan de recolección y organización de datos:

1. Autorización, se gestionó los permisos respectivos a la Dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco y a la Jefatura del Servicio de Obstetricia.

Identificación de los registros de los alumnos con sus respectivos códigos.

2. Aspectos éticos, se tomó en cuenta la categoría de investigaciones experimentales en seres humanos donde no se manipula el cuerpo humano, sino el conocimiento.²⁵
3. Instrumento, se preparó el escenario, se procedió con el pre test para ello se utilizó la rúbrica modificada con escala de Likert (apoyo de una obstetra capacitada); luego se demostró la técnica de episiotomía y episiorrafia por parte del investigador, en esta etapa se aplica y manipula la variable independiente competencia procedimental en los alumnos; finalmente se procede con el pos test (apoyo de una obstetra capacitada) para cumplir con el procedimiento simple ciego.
4. Digitación, una vez obtenida la información fue digitada en una base de datos ingresada diariamente, para luego analizarlo mediante el programa estadístico Mini Tab 17.
5. Custodia, el archivo y toda la documentación es conservada por tres años por parte del investigador.

3.5 TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

1. Interpretación de datos y resultados

Se realizó luego de la tabulación y la construcción de figuras, según los datos obtenidos.

2. Análisis y datos

En el estudio se utilizó distribución de frecuencias, porcentajes y barras.

3. Análisis e interpretación de datos:

Análisis descriptivo. - Se empleó figuras, para facilitar la comprensión, con el estímulo visual simple, resaltante y fácilmente comprensible.

Análisis inferencial. - Se consideró la prueba de McNemar, el interés se centra en comparar si las mediciones efectuadas en dos momentos diferentes (normalmente antes y después de alguna intervención) son iguales o si, por el contrario, se produce algún cambio significativo., IC 95% y error tipo I (5%) (Bilateral 0,025).

IV CAPÍTULO RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados

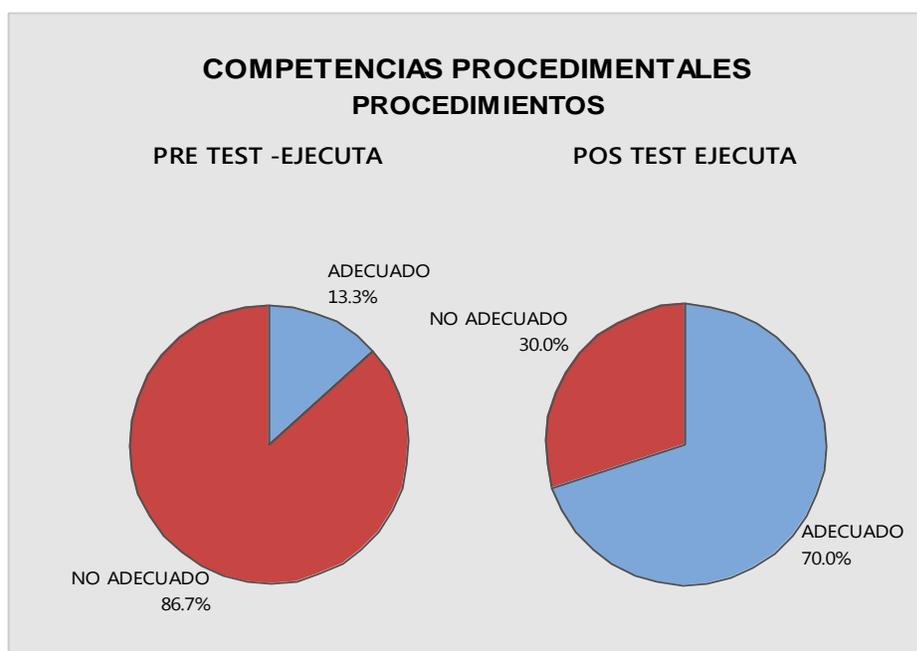
TABLA N° 01

COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES SEGÚN PROCEDIMIENTOS EN EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN AÑO 2016.

DIMENSIÓN: PROCEDIMIENTOS	PRE TES		POS TEST	
	N°	%	N°	%
Adecuado	04	13	21	70
No Adecuado	26	87	09	30
Total	30	100	30	100

Fuente: Guía de Observación.

FIGURA N° 01



Fuente: Tabla N° 1.

Análisis e Interpretación

La tabla y figura 1, muestran las competencias procedimentales, dimensión procedimientos, indicador ejecuta, en el valor final: adecuado 13% del pre test frente al 70% del pos test, y no adecuado 87% del pre test frente al 30% del pos test.

1. Prueba de hipótesis: utilizada para esta investigación McNemar

$$\text{Fórmula: } \chi^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 01

		Después	
		-	+
		Adecuado	No Adecuado
+	Antes	No Adecuado 17 a	9 b
-		Adecuado 4 c	0 d

$$\text{Remplazo: } \chi^2 = \frac{(17+0-1)^2}{17+0} = \frac{(16)^2}{17} = \frac{256}{17} = 15,05$$

Grados de Libertad = 2

Valor Crítico: 5,024 (0,025) x ser pre y pos (bilateral)

$$\text{Prueba binomial = Fórmula: } P(x) = \frac{N!}{x!} = \frac{17}{0} = 0,000$$

P= 0,000

Análisis:

Según el cuadro 1, el valor obtenido de la Prueba de McNemar = 15,05 > valor crítico de la tabla = 5,024; significancia asintótica bilateral $p= 0,000$ que es menor al nivel de significancia de 0,025 de α a dos grados de libertad, por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la sub hipótesis de investigación: Las competencias procedimentales en la dimensión procedimientos produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

Figura N° 02

Toma de decisiones

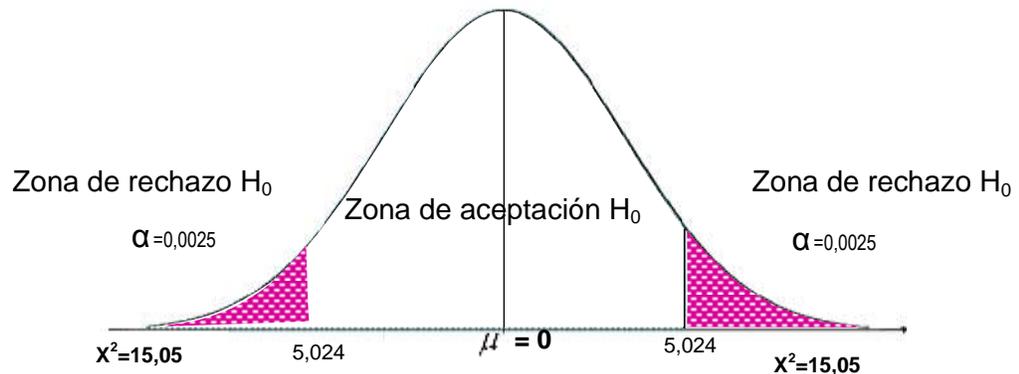


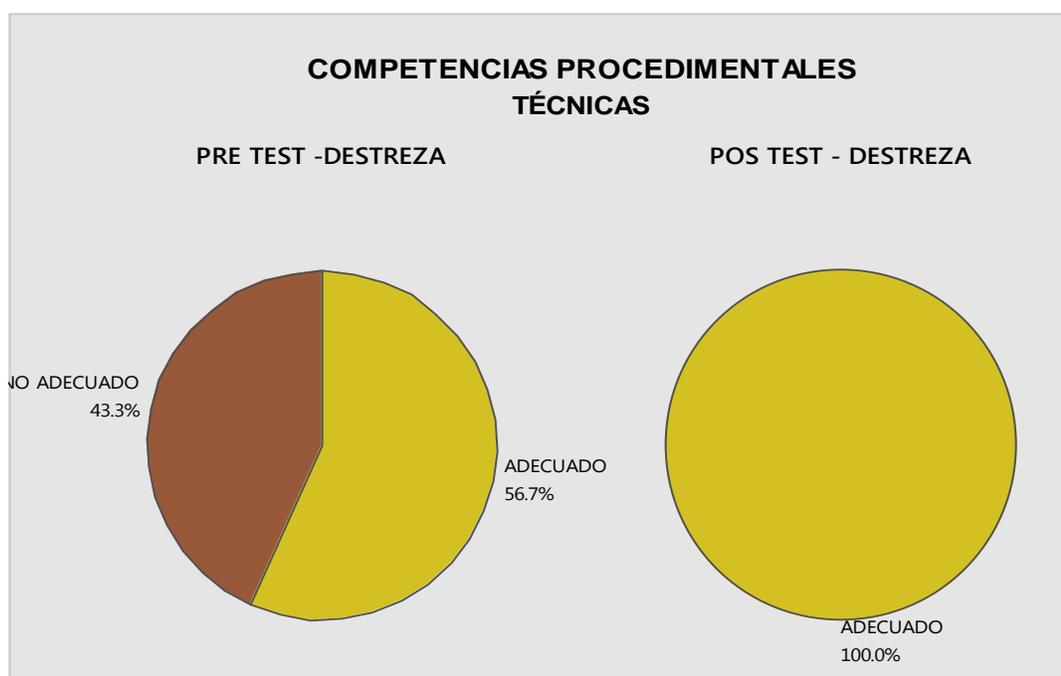
TABLA N° 02

COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES SEGÚN TÉCNICAS EN EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN AÑO 2016.

DIMENSIÓN: TÉCNICAS	PRE TES		POS TEST	
	N°	%	N°	%
Adecuado	13	43	30	100
No Adecuado	17	57	00	00,0
Total	30	100	30	100

Fuente: Guía de Observación.

FIGURA N° 03



Fuente: Tabla N° 2.

Análisis e Interpretación

La tabla 2 y figura 3, muestran las competencias procedimentales, dimensión técnica, indicador destrezas, en el valor final: adecuado 43% del pre test frente al 100% del pos test, y no adecuado 57% del pre test frente a ningún caso en el pos test.

2. Prueba de hipótesis: utilizada para esta investigación McNemar

$$\text{Fórmula: } \chi^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 02

			-	+		
			Después			
			Adecuado	No Adecuado		
+	Antes	No Adecuado	13	a	0	b
-		Adecuado	17	c	0	d

$$\text{Remplazo: } \chi^2 = \frac{(13-0-1)^2}{13+0} = \frac{(12)^2}{13} = \frac{144}{13} = 11,07$$

Grados de Libertad = 2

Valor Crítico: 5,024 (0,025) x ser pre y pos (bilateral)

Prueba binomial = Fórmula: $P(x) = \frac{N!}{x!} = \frac{11}{0} = 0,000$

P= 0,000

Análisis:

Según el cuadro 2, el valor obtenido de la Prueba de McNemar = 11,07 > valor crítico de la tabla = 5,024; significancia asintótica bilateral p= 0,000 que es menor al nivel de significancia de 0,025 de α a dos grados de libertad, por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la sub hipótesis de investigación: Las competencias procedimentales en la dimensión técnicas produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

Figura N° 04

Toma de decisiones

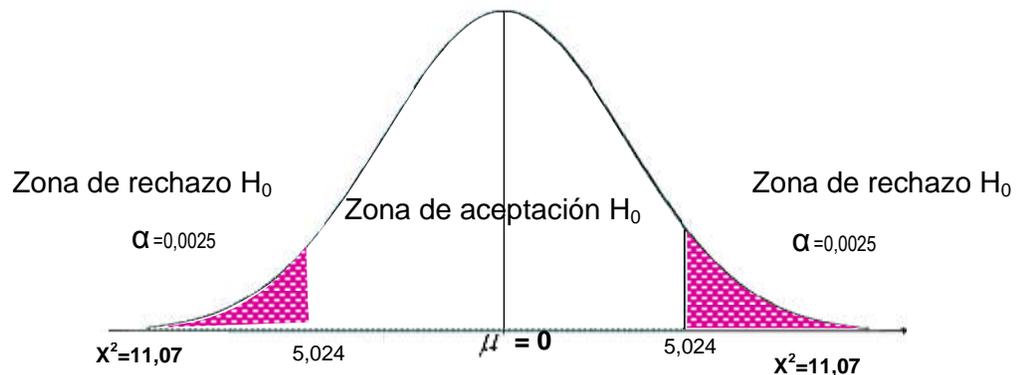


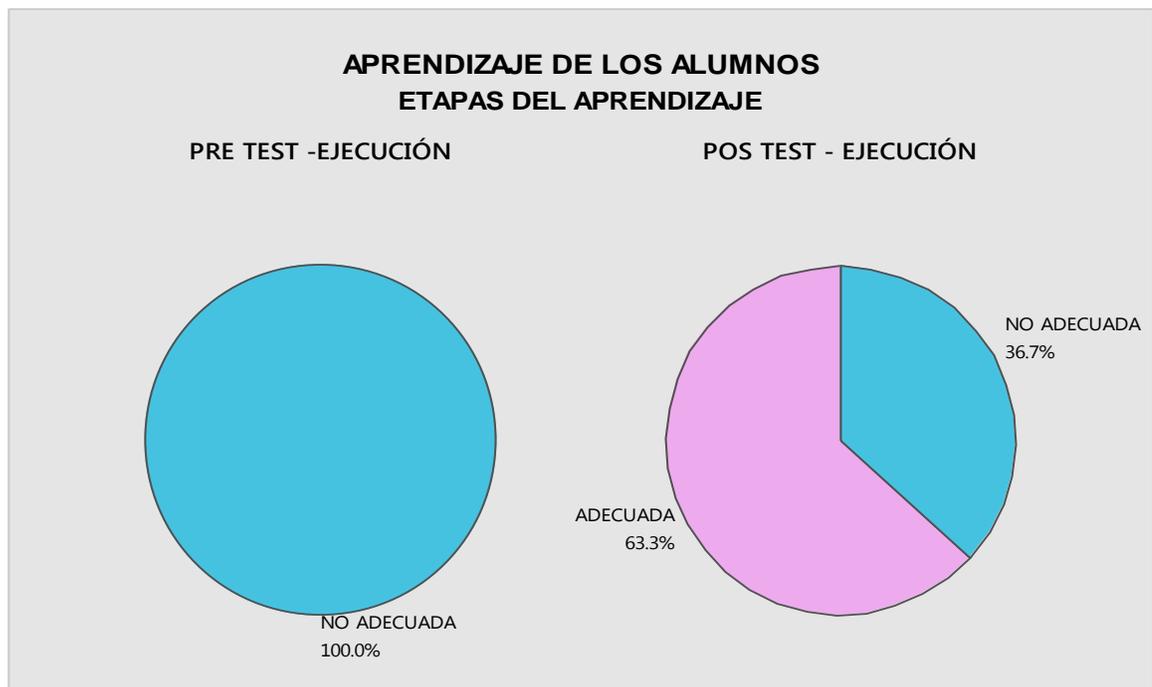
TABLA N° 03

COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES EN EL APRENDIZAJE SEGÚN EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO EN LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN AÑO 2016.

DIMENSIÓN: EJECUCIÓN	PRE TES		POS TEST	
	N°	%	N°	%
Adecuada	00	00,0	19	63
No Adecuada	30	100	11	37
Total	30	100	30	100

Fuente: Guía de Observación.

FIGURA N° 05



Fuente: Tabla N° 3.

Análisis e Interpretación

La tabla 3 y figura 5, muestran los aprendizajes de los alumnos, etapas del aprendizaje, indicador ejecución del procedimiento, en el valor final: adecuada ningún caso en el pre test frente al 64% del pos test, y no adecuada 100% del pre test frente al 37% del pos test.

3. Prueba de hipótesis: utilizada para esta investigación McNemar

$$\text{Fórmula: } X^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 03

				-	+	
				Después		
				Adecuado	No Adecuado	
+	Antes	No Adecuado	19	a	11	b
-	Antes	Adecuado	10	c	0	d

$$\text{Remplazo: } X^2 = \frac{(19-0-1)^2}{19+0} = \frac{(18)^2}{19} = \frac{324}{19} = 17,05$$

Grados de Libertad = 2

Valor Crítico: 5,024 (0,025) x ser pre y pos (bilateral)

$$\text{Prueba binomial = Fórmula: } P(x) = \frac{N}{x} = \frac{19}{0} = 0,000$$

P= 0,000

Análisis:

Según el cuadro 3, el valor obtenido de la Prueba de McNemar = 17,05 > valor crítico de la tabla = 5,024; significancia asintótica bilateral $p= 0,000$ que es menor al nivel de significancia de 0,025 de α a dos grados de libertad, por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la sub hipótesis de investigación: Las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en las etapas del aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

Figura N° 06

Toma de decisiones

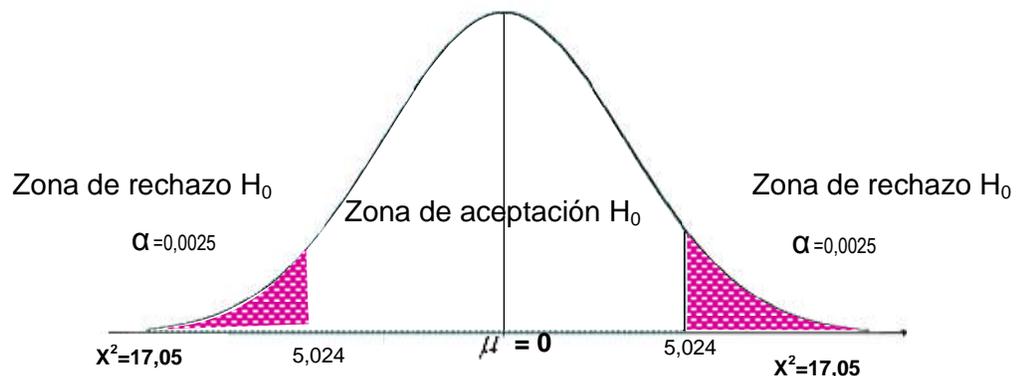


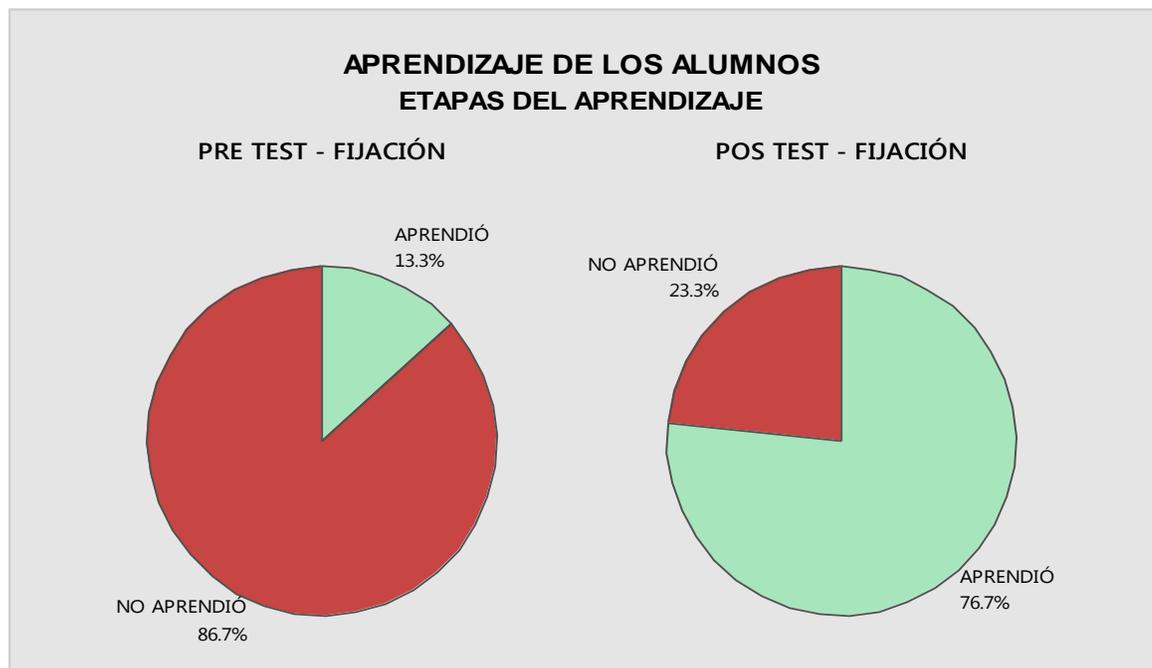
TABLA N° 04

COMPETENCIAS PROCEDIMENTALES EN EL APRENDIZAJE SEGÚN FIJACIÓN DEL PROCEDIMIENTO EN LOS ALUMNOS EN LA ASIGNATURA DE CIRUGÍA MENOR EN OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN AÑO 2016.

DIMENSIÓN: FIJACIÓN	PRE TES		POS TEST	
	N°	%	N°	%
Aprendió	04	13	23	77
No Aprendió	26	87	07	23
Total	30	100	30	100

Fuente: Guía de Observación.

FIGURA N° 07



Fuente: Tabla N° 4.

Análisis e Interpretación

La tabla 4 y figura 7, muestran los aprendizajes de los alumnos, etapas del aprendizaje, indicador fijación del procedimiento, en el valor final: aprendió 13% pre test frente al 77% del pos test, y no aprendió 87 del pre test frente al 23% del pos test.

4. Prueba de hipótesis: utilizada para esta investigación McNemar

$$\text{Fórmula: } \chi^2 = \frac{(|A-D|-1)^2}{A+D}$$

Cuadro N° 04

				-	+
				Después	
		No Adecuado	Adecuado	19	6
+	Antes	No Adecuado	Adecuado	a	b
-	Antes	Adecuado	Adecuado	c	d

$$\text{Remplazo: } \chi^2 = \frac{(19-0-1)^2}{19+0} = \frac{(18)^2}{19} = \frac{324}{19} = 17,05$$

Grados de Libertad = 2

Valor Crítico: 5,024 (0,025) x ser pre y pos (bilateral)

$$\text{Prueba binomial = Fórmula: } P(x) = \frac{N}{x} = \frac{19}{0} = 0,000$$

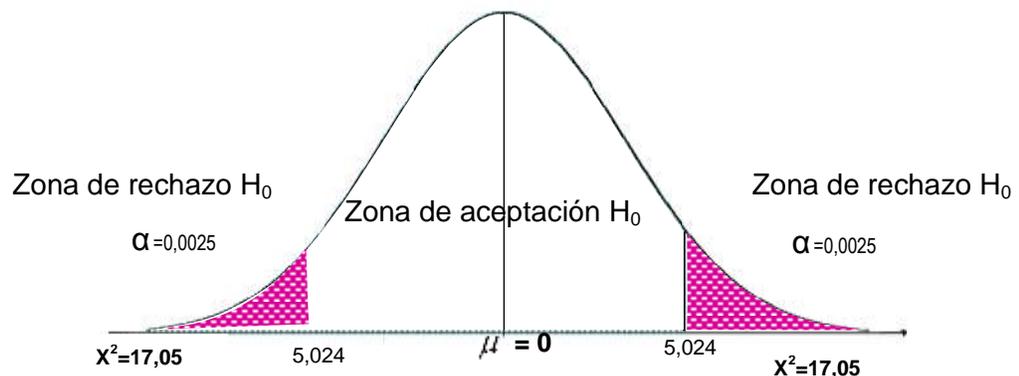
P= 0,000

Análisis:

Según el cuadro 4, el valor obtenido de la Prueba de McNemar = 17,05 > valor crítico de la tabla = 5,024; significancia asintótica bilateral $p= 0,000$ que es menor al nivel de significancia de 0,025 de α a dos grados de libertad, por lo que se rechaza la sub hipótesis nula y se acepta la sub hipótesis de investigación: Las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en la fijación del aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia.

Figura N° 08

Toma de decisiones



V CAPÍTULO

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación presenta los resultados planteados en base a los objetivos, siendo:

Las competencias de procedimiento en el aprendizaje de los alumnos, resultó adecuado 13% en el antes mejorando al 70% después de la aplicación del experimento enseñar las competencias procedimentales, para el resultado no adecuado en el pre test 87% manteniendo el 30% en el pos test; en cuanto a nuestros resultados manifestamos la coherencia con la investigación de Emma Margarita Wong Fajardo en Lima, Perú que en el año 2014 realizó la investigación titulada: Sistema de evaluación y el desarrollo de competencias genéricas en estudiantes universitarios, donde tiene como resultados en las competencias procedimentales un nivel de desarrollo notable 76,4% y sobresaliente 2,9% los cuales se asocian a la elaboración del portafolio.

Las competencias en las técnicas en el aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado adecuado pre test 43% mejorando al 100%, no adecuado en el pre test 57% reportando ningún caso en el pos test; nuestra investigación tiene notoriedad con la investigación de la autora Leonor Argandoña, donde manifiesta que el 80% del grupo experimental tienen procedimientos adecuados en las competencias obstétricas en comparación con el 40% del grupo control en el aprendizaje de la asignatura de obstetricia I, concluyendo que el uso del simulador obstétrico es eficaz en el desarrollo de competencias en los alumnos del curso de obstetricia I

de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016.

Las competencias procedimentales en la ejecución del aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado adecuada pre test ningún caso mejorando al 63% en pos test, no adecuada en el pre test 100% reportando 30% en el pos test; así mismo tiene congruencia con la investigación de la autora Carolina González Hernando en España el año 2012, en la aplicación del Aprendizaje Basado en Problemas, donde reporta un perfil auto dirigido de los estudiantes que mejora después de utilizar ABP y es de suma importancia para el desarrollo de la autonomía y autorregulación en su aprendizaje

Con respecto a las competencias procedimentales en la fijación del aprendizaje de los alumnos, tuvimos como resultado aprendió pre test 13% mejorando al 77% en el pos test; no aprendió en el pre test 87% reportando 23% en el pos test, estos resultados concuerdan con la investigación de Ruth Isabel Lorenzana Flores de Honduras, donde evidenció un cambio en la valoración de los conocimientos, experiencias y visión de los profesores respecto a sus prácticas evaluativas una vez recibida la capacitación e implementado el nuevo modelo: como yo lo veía antes era un enfoque que llevaba al ser humano a simplemente repetir conocimientos como una maquila o una máquina y ahora pues yo lo veo de una forma diferente porque si bien es cierto si es necesario tener ciertas competencias, habilidades desarrolladas que se deben pues ejecutar de manera correcta, pero también el enfoque toma en cuenta la parte de valores, actitudes.

CONCLUSIONES

Al culminar la presente investigación concluimos con lo siguiente:

Demostramos que las competencias procedimentales produjeron un cambio significativo en el aprendizaje de los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Año 2016; demostrado mediante la prueba estadística de McNemar.

1. Se identificó los resultados, donde se evidencia una mejora del 57% en la dimensión procedimiento a través de la ejecución y en la dimensión técnica a través de las destrezas; ambos produjeron cambios significativos en el aprendizaje de los alumnos de la asignatura de cirugía menor en obstetricia, demostrado con la aceptación de las sub hipótesis de investigación.
2. Si identificó los resultados, donde se evidencia gran porcentaje 63% de mejora en la etapa de aprendizaje a través de la ejecución y a través de la fijación aprendieron 64%; ambos aplicando las competencias procedimentales en los alumnos en la asignatura de cirugía menor en obstetricia, demostrado con la aceptación de las sub hipótesis de investigación.

SUGERENCIAS

A los profesionales Docentes Universitarios de Ciencias de la Salud:

Está demostrado que con las competencias procedimentales el alumno aprende, motivo por el cual la aplicación de técnicas de demostración y re demostración deben de realizarse en clínicas humanizadas, previa a las prácticas hospitalaria del alumno.

1. Aplicando correctamente los procedimientos en ejecución y destrezas individualmente al alumno, lograremos cambios significativos en el aprendizaje de los alumnos universitarios.
2. Aplicando adecuadamente las etapas de aprendizaje a través de la ejecución y la fijación dirigida, conseguiremos cambios significativos en el aprendizaje de los alumnos universitarios.

Referencias bibliográficas

- ¹ Erla M. Morales M, et al. Desarrollo de Competencias a través de Objetos de Aprendizaje. Revista de Educación a Distancia. Número 36. España. 2015; pp. 2 – 5.
- ² Erla M. Morales M, et al. Desarrollo de Competencias a través de Objetos de Aprendizaje. Revista de Educación a Distancia. Número 36. España. 2015; pp. 5 – 10.
- ³ Erla M. Morales M, et al. Desarrollo de Competencias a través de Objetos de Aprendizaje. Revista de Educación a Distancia. Número 36. España. 2015; pp. 10 – 19.
- ⁴ Bricall, J.y Brunner, J. Universidad siglo XXI. Europa y América Latina. Regulación y financiamiento. Documento Columbis cobre gestión universitaria. España. 2002.
- ⁵ Goñi J. El espacio europeo de educación superior, un reto para la universidad. Competencias, tareas y evaluación, los ejes del currículum universitario. Barcelona, España: OCTAEDRO- ICE-UB. 2005.
- ⁶ Corrales J y Salgado F. Innovación didáctica hacia una educación centrada en el estudiante en laboratorio de sistemas eléctricos de potencia. Presentado a Ingeniare. Revista chilena de ingeniería para revisión por comité editorial. Abril, 2011.
- ⁷ Irigoyen J, Yerith M y Acuña K. Competencias y educación superior. Rev. vol.16 no.48 México. 2011; pp. 18 -25.
- ⁸ Gómez del Pulgar M. Evaluación de competencias en el espacio europeo de educación superior. España. 2013; pp. 10 - 560.
- ⁹ González C. Aplicación del “Aprendizaje Basado en Problemas. España. 2012; pp. 7 -318.
- ¹⁰ Lorenzana R. La evaluación de los aprendizajes basada en competencias en la enseñanza universitaria. Honduras. 2012; pp. 5 -158.
- ¹¹ Pascuala L. Evaluación de las respuestas cognitivas, procedimental y actitudinal de las enfermeras en relación al estado de ánimo de pacientes con enfermedades terminales en el Hospital Arzobispo Loayza. Perú, Lima. 2013; pp. 10 – 55.
- ¹² Wong M. Sistema de evaluación y el desarrollo de competencias genéricas en estudiantes universitarios. Perú, Lima. 2014; pp. 10 -65.

-
- ¹³ Serna J, Sanz F. Diccionario español latín. Interamericana. España, Barcelona. 2005; pp. 33 -36.
- ¹⁴ Rodríguez H. Paradigma de las competencias hacia la educación superior. Rev. fac. cienc.econ., Vol. XV - No. 1. España. 2007; pp.145-165
- ¹⁵ Wong M. Sistema de evaluación y el desarrollo de competencias genéricas en estudiantes universitarios. Perú, Lima. 2014; pp. 10 -65.
- ¹⁶ Argandoña L. Eficacia del uso del simulador obstétrico en el desarrollo de competencias en los alumnos del curso de obstetricia I de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Perú, Huánuco. 2016; pp. 9.
- ¹⁷ Morales M, García F, Campos R y et al. Desarrollo de competencias a través de objetos de aprendizaje. España. 2016; pp. 1 -19.
- ¹⁸ Cárdenas A. Concepto de aprendizaje. Bogotá. 2016; pp.3.
- ¹⁹ Díaz F, Rojas G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. El aprendizaje de diversos contenidos curriculares: Mc Graw Hill. 2ª. Ed. México. 2015. pp. 1 -16.
- ²⁰ Rodríguez H. Paradigma de las competencias hacia la educación superior. Rev. fac.cienc.econ., Vol. XV - No. 1. España. 2007; pp.148-149.
- ²¹ Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Metodología de la investigación. Mcgraw - Hill Interamericana de México. Colombia, Bogotá. 1997; pp. 284.
- ²² José Supo. Seminarios de investigación científica. Perú, Arequipa. 2014; pp.1-3.
- ²³ Pardo de Vélez G y Cedeño M. Investigación en Salud: Mc Graw Gill. Colombia. 2016: pp.108.
- ²⁴ Folgeiras P. Métodos y técnicas de recogida y análisis de información cualitativa. Argentina. 2009; pp.4 - 40.
- ²⁵ Biblioteca de la Escuela de Post Grado Víctor Alzamora Castro. Manual de procedimientos de la oficina de protección de seres humanos sujetos a investigación (OPHSI) y del comité institucional de ética para humanos (CIE). Universidad Peruana Cayetano Heredia Vicerrectorado de Investigación. Resumen. 2002.