



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Plan de capacitación para el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros Materno Infantil, Ica 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Jimenez Pozo, Erika Roxana (orcid.org/0009-0000-9210-1260)

ASESORES:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)

Mag. Solaguren Goyoaga, Agustin (orcid.org/0000-0002-1560-155X)

Mag. Alza Salvatierra Silvia Del Pilar (orcid.org/0000-0002-7075-6167)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

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

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis hijos y mi esposo que me apoyaron y contuvieron los momentos buenos y malos. Gracias por ser mi soporte y enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

Agradecimiento

A mis colegas obstetras que son las máximas promotoras en velar la salud pública de la gestante y la mujer a nivel regional.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Plan de Capacitación para el Fortalecimiento de Competencias del profesional Obstetra en Emergencias Obstétricas de unos Centros Materno Infantil, Ica 2023", cuyo autor es JIMENEZ POZO ERIKA ROXANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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 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, 04 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ DNI: 10001458 ORCID: 0000-0002-4187-100X	Firmado electrónicamente por: CMERCADOM el 04- 08-2023 07:58:29

Código documento Trilce: TRI - 0640183



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, JIMENEZ POZO ERIKA ROXANA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Plan de Capacitación para el Fortalecimiento de Competencias del profesional Obstetra en Emergencias Obstétricas de unos Centros Materno Infantil, Ica 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
JIMENEZ POZO ERIKA ROXANA DNI: 40397344 ORCID: 0009-0000-9210-1260	Firmado electrónicamente por: EJIMENEZPO29 el 20- 08-2023 17:53:08

Código documento Trilce: INV - 1310250

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Descripción de las frecuencias y porcentajes de plan de capacitación y sus dimensiones.	22
Tabla 2. Descripción de las frecuencias y porcentajes de competencias profesionales de obstetricia y sus dimensiones.	23
Tabla 3. Descripción de resultados de evaluación antes y después de capacitación de emergencias obstétricas.	24
Tabla 4. Influencia del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra	25
Tabla 5. Influencia del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.	25
Tabla 6. Influencia del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.	26
Tabla 7. Influencia del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.	26

Resumen

Durante los últimos años el Ministerio de Salud ha considerado como prioridad política sectorial la reducción de la mortalidad materna y neonatal. En consecuencia, resulta fundamental mejorar la calidad de atención en los servicios de emergencia, particularmente al manejo de las emergencias obstétricas, a fin de que sus equipos profesionales puedan actuar en forma eficiente y oportuna. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023. El enfoque fue cuantitativo, el tipo de investigación fue básica, se enmarca al diseño preexperimental y alcance explicativo, en cuanto a la población estableció en 60 profesionales de obstetricia. La técnica utilizada fue la encuesta, para la recolección de datos se ha utilizado como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos posterior a la ejecución de la propuesta de capacitación fue el plan de capacitación con calificación adecuada (41.6%) y la competencia profesional como buenas prácticas (81.7%). Concluyó que el plan de capacitación influye con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas debido que el modelo propuesto explica el 57.8% de la variable dependiente competencias profesionales.

Palabras clave: Competencia profesional, obstetricia, emergencia, capacitación

Abstract

In recent years, the Ministry of Health has considered the reduction of maternal and neonatal mortality as a sectoral political priority. Consequently, it is essential to improve the quality of care in emergency services, particularly in the management of obstetric emergencies, so that their professional teams can act efficiently and in a timely manner. For this reason, the present study had the objective of determining the influence of the training plan with the strengthening of the competencies of the obstetrician professional in obstetric emergencies of some maternal and child centers, Ica 2023. The approach was quantitative, the type of research was basic, it is framed to the pre-experimental design and explanatory scope, in terms of the population established in 60 obstetrics professionals. The technique used was the survey, for data collection the questionnaire has been used as an instrument. The results obtained after the execution of the training proposal were the training plan with adequate qualification (41.6%) and professional competence as good practices (81.7%). I conclude that the training plan influences the strengthening of the professional obstetrician competencies in obstetric emergencies because the proposed model explains 57.8% of the dependent variable professional competencies.

Keywords: Professional competence, obstetrics, emergency, training

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos cuatro años, la mortalidad materna ha aumentado de manera inaceptable. Alrededor de 287 000 mujeres murieron durante el embarazo o después del parto en 2020. Alrededor del 95 % de las muertes maternas en 2020 ocurrirán en países de per cápita bajo y/o medianos, la mayoría de las cuales son prevenibles (CDC-MINSA, 2022).

Por otro lado, entre 2000 y 2020, las tasas de mortalidad materna en Europa del Este y el sur de Asia registraron las mayores disminuciones generales, en un 70 por ciento (de 38 a 11) y un 67 por ciento (de 408 a 134) respectivamente.

Las tasas de mortalidad materna son altas en algunas partes del mundo y reflejan un acceso desigual a la atención médica. (Aguilar, 2013). En 2020, la mortalidad materna en los países de bajos ingresos fue de 430 por cada 100 000 nacidos vivos, en comparación con 12 millones en los países de altos ingresos. (Cagayan et al., 2022).

En 2019, Perú tuvo el menor número de muertes maternas, con 302. Las muertes maternas durante la pandemia de COVID-19 ascendieron a 439 en 2020 y 493 en 2021 (Ministerio de Salud, 2022).

En los últimos dos años, la mayoría de las muertes maternas por COVID-19 han sido la excepción el sangrado y presión arterial alta. Las muertes comenzaron a disminuir a fines de 2021, ya que las mujeres embarazadas se encontraban entre las vacunadas. Junto con los mayores esfuerzos de los trabajadores de la salud y otros, se registraron 291 muertes maternas en 2022 (CDC-MINSA, 2022).

En 2022, hubo 5242 muertes y mortinatos, y 53 informes de mortinatos. Las muertes maternas directas e indirectas han disminuido un 41% con respecto a 2021, un promedio de 5,6 muertes por semana, subiendo a 12 muertes por semana (CDC-MINSA, 2022).

Las tendencias históricas en la notificación desde defunciones abarcan 2020 y 2021 cuando la pandemia de Covid-19 registro su pico de incidencia y 2022, cuando el proceso rutinario de notificación de defunciones a los sistemas de vigilancia se recuperó gradualmente epidemiológico (Ministerio de Salud, 2022).

La mortalidad materna por hemorragia es común en la comunidad y entre las mujeres jóvenes; por otro lado, las enfermedades hipertensivas son más comunes en las organizaciones y en mujeres mayores en comparación con el promedio nacional (Alejos et al., 2022).

Perú se compromete a reducir la mortalidad materna utilizando una variedad de estrategias, comenzando con la disminución de las tasas de natalidad, reduciendo los retrasos en el tratamiento en 4 segundos y mejorando todos los procesos de curación durante el parto (Beltrán, 2008).

Convertirse en madre requiere un apoyo oportuno y de alta calidad para curar los efectos nocivos, de los cuales es posible deshacerse de la enfermedad. Las madres tienen bajo rendimiento en sus actividades diarias porque la implementación de los servicios de salud, especialmente aquellos con un perfil de desempeño epidemiológico, es fundamental (INEI, 2022).

El riesgo materno es considerado un problema de salud mundial, y cuando ocurre, se convierte en una catástrofe familiar con consecuencias socioeconómicas por la alta morbilidad y consecuente aumento de los costos hospitalario (Castro, 2020).

La detección oportuna e identificación rápida de la causa que produce una emergencia obstétrica es necesario e imprescindible la implementación de medidas terapéuticas que permitan una buena evolución del cuadro clínico, y tratamiento por personal capacitado y con conocimientos actualizados (Deegan, 2002).

La competencia se refiere a los talentos o habilidades que las personas tienen para realizar con eficacia una tarea, decimos que alguien es competente, nos referimos a la capacidad de hacer bien un trabajo debido a esa habilidad (Chiliquinga, 2013). Algunos de ellos se adquieren solo a través de prueba y error, por lo que pueden considerarse tanto innatos como adquiridos.

Por lo que surge el problema general: ¿De qué manera el plan de capacitación influye el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023? En cuanto a los problemas específicos tenemos los siguientes: ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos

centros materno infantil, Ica 2023? ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023? ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023?

Este estudio se justifica teóricamente por diversas teorías del entrenamiento y la eficiencia. Además, nuestro objetivo es describir de manera integral estos aspectos para aumentar nuestro conocimiento de la discusión de este estudio y contribuir a mejorar el desempeño de los obstetras en condiciones críticas de salud de las mujeres embarazadas (López et al., 2021).

Además, tiene justificación práctica ya que identifica necesidades de formación y eficiencia en el cumplimiento de objetivos (Evans & Lindsay, 2010). Se puede conocer la relación entre ambas variables, proporcionando al establecimiento información concreta sobre las distintas actividades realizadas. Serás capaz de desarrollar y tomar decisiones para resolver problemas que te impiden lograr ganancias de eficiencia (Levett et al., 2011).

Esto puede ser útil si la investigación ayuda a pensar o desarrollar ideas de intervención que se encuentran en el proceso de toma de decisiones, o si se anima a los empleados a hablar sobre la información para obtener una mejor comprensión de la organización de salud. Desde una perspectiva práctica, se ha desarrollado utilizando herramientas de recopilación probadas para profesionales de la salud (Del Carmen, 2019).

Como objetivo general plantea lo siguiente: Determinar la influencia del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023. Como objetivos específicos son: 1. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023. 2. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023. 3. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad

actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.

Finalmente, la presente investigación tiene como hipótesis general: Existe influencia significativa del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023. Como hipótesis específicas son: 1. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023. 2. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023. 3. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En los antecedentes internacionales tenemos los siguientes:

Cagayan et al. (2022), este estudio demuestra la importancia del conocimiento y la competencia del HCP en estas intervenciones para garantizar una gestión y administración eficaces de la atención obstétrica y neonatal. Si bien los trabajadores de la salud reciben capacitación formal, se requieren cursos de actualización regulares para garantizar que tengan nueva información basada en evidencia y se adhieran a las pautas de derivaciones nacionales y locales. Los resultados indican la necesidad de una mayor capacitación en el uso de partograma y el cumplimiento del protocolo. Este taller ayudó a mejorar el conocimiento de los trabajadores de la salud en emergencias obstétricas. En términos de habilidades, es posible que se requiera una capacitación más frecuente para mejorar otras habilidades, como el uso de partograma y las intervenciones obstétricas.

Santhoshkumari & Sharmil (2022), este trabajo muestra que el retraso en el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones obstétricas conduce a una alta mortalidad. Esto se puede mitigar mediante la implementación adecuada de intervenciones educativas para los proveedores de atención médica. Por lo tanto, esta revisión tuvo como objetivo identificar la evidencia bibliográfica sobre la efectividad de diferentes intervenciones de educación y capacitación en el manejo de las complicaciones obstétricas. Con base en los hallazgos de esta literatura, se ha logrado un mejor manejo de enfermería de las complicaciones obstétricas. En particular, a través de una mejor educación y capacitación en enfermería, y la provisión de recursos, tiempo y coordinación apropiados con obstetras, enfermeras y parteras estarán mejor equipados para hacer diagnósticos apropiados. Se ha sugerido que podrán realizar evaluaciones de enfermería incluyendo atención de la educación del cliente y apoyo psicológico. La eficacia de cada intervención educativa es diferente y depende de la comprensión, el interés y el progreso de los participantes en los métodos de enseñanza y aprendizaje. Esto muestra la aparición y el lógico avance en la evaluación de diversas intervenciones educativas en el campo de las complicaciones obstétricas. Entre todas las intervenciones educativas implementadas, las aplicaciones móviles y la capacitación basada en simulación juegan un papel importante en la mejora del conocimiento y las habilidades de los trabajadores de la salud para tratar las complicaciones obstétricas.

Kivlehan et al. (2021), expresan una necesidad urgente de capacitación médica de emergencia (EC) en entornos de recursos limitados. Aprovechamos el Curso Básico de Preparación para Emergencias (BEC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) para capacitar a los proveedores de atención médica de primera línea en atención de emergencia utilizando un modelo de capacitación de capacitadores (ToT) aceptabilidad de la formación un proveedor local. Antes y después de cada sesión de capacitación, los participantes completaron una prueba de competencia de CE para evaluar su nivel de confianza en el tratamiento de pacientes que utilizan diversas habilidades de CE. Se recopilaron y resumieron los comentarios cualitativos de los participantes. Asistir al curso de capacitación ha llevado a un aumento significativo en el conocimiento y la confianza de CE en las cuatro instalaciones de investigación. BEC es una intervención de bajo costo que puede mejorar el conocimiento de CE y la confianza en las habilidades de los ejecutivos de los proveedores.

Kalay et al. (2020), describe la mejora inmediata y a corto plazo de los conocimientos y habilidades básicos en atención obstétrica y neonatal de emergencia después de la capacitación del Programa Internacional ALARM en Burundi. Para determinar el cambio y la retención del conocimiento de 2017 a 2018, se realizaron pruebas previas y posteriores, valores medios previos y posteriores a la prueba y pruebas t pareadas. Las puntuaciones medias de OSCE se calcularon para representar las habilidades clínicas adquiridas durante la capacitación de 2017. Se observó una adquisición inmediata de conocimientos y adquisición de habilidades críticas en todos los ejecutivos. Después de 8 meses de capacitación en AIP, el nivel de conocimiento se redujo significativamente. Después de la formación inicial, se requiere la supervisión del alumno, la orientación y la educación médica continua.

Ripursari (2019), señala que los esfuerzos para reducir la mortalidad materna tienen como objetivo mejorar la calidad de la atención obstétrica de emergencia brindada por parteras. El objetivo del estudio fue analizar las competencias (conocimientos, actitudes y habilidades) de las parteras en el manejo de emergencias obstétricas en la región de Blitar. Los datos recopilados a través de cuestionarios y observaciones se analizaron mediante regresión logística. Las pruebas estadísticas revelaron valores de p de $0,042 < \alpha = 0,005$ para las variables

de conocimiento. Esto significa que el conocimiento afecta el afrontamiento de las emergencias obstétricas, y el valor de p para las variables de actitud es $0,003 < \alpha = 0,05$, lo que implica que la actitud afecta el afrontamiento de las emergencias obstétricas, variable de desempeño p -valor $0,038 < \alpha = 0,05$, es decir, las variables de actitud son los principales factores que influyen en el manejo de las emergencias obstétricas según H. SOP. De acuerdo con el SOP de la Municipalidad de Blitar, el conocimiento, las actitudes y las habilidades de la partería influyen en el manejo de las emergencias obstétricas.

A continuación, presento los estudios nacionales que anteceden como: Rondinel et al., (2021), evaluaron el nivel de conocimiento sobre emergencias obstétricas en gestantes de alto riesgo entre los residentes de obstetricia del Hospital de la Mujer y el Niño Carlos Shaw Ferrari. La demografía incluye: Edad 21-26 con mayor prevalencia, 80,0% mujeres, 50,0% urbano, 59,8% viviendo juntos, 60,0% soltero, 70,0% católico 53,3% de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. El conocimiento global de las emergencias obstétricas fue moderado (70%). De igual forma, la mayoría de los residentes de obstetricia tienen conocimientos moderados sobre el diagnóstico de emergencias obstétricas (73,3%), y más de la mitad de los residentes de obstetricia tienen conocimientos moderados sobre cómo prevenir las emergencias obstétricas (66,7%). Los aprendices de obstetricia tienen un nivel de conocimiento medio.

Ccente & Paredes (2020), ambos investigadores demostraron el potencial de los servicios de salud con servicios básicos materno-infantiles en la provincia de Huancavelica. Al ser un hospital provincial en Acobamba, carece del 44% de recursos humanos, equipamiento para servicios de emergencia, salas de parto, legrado uterino y centros de cirugía. El hospital carece de servicios obstétricos de emergencia en términos de equipamiento, sala de partos, atención neonatal inmediata y legrado uterino. El hospital pampeano carece de salas de parto, atención inmediata neonatal y centros quirúrgicos. Tres hospitales no cuentan con infraestructura para legrado uterino. La utilización del servicio fue óptima, solo el Hospital Estatal de Acobamba superó el 193,94% en el tratamiento de complicaciones, mientras que el Hospital Pampa no alcanzó el 60%. Una muerte materna ocurrió en el hospital local. Concluye que los 3 hospitales no cuentan con

la capacidad necesaria según los indicadores de calidad, por lo que se requiere fortalecer los recursos.

Seminario (2020), en su investigación llama la atención sobre el hecho de que la falta de conocimientos y actitudes hacia las emergencias obstétricas es uno de los problemas de salud materna y una de las causas del aumento de la mortalidad materna. Determinó los conocimientos y actitudes frente a las emergencias obstétricas de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Nueve de Octubre-Sullana de enero a abril de 2020. Los resultados estuvieron significativamente relacionados ($p < 0,05$). En cuanto a las características sociodemográficas, el 56,1% (46 mujeres) de gestantes de 20 a 40 años, el 87,8% (72 mujeres) de gestantes de segundo grado, y el 67,1% (mujeres con antecedentes de matrimonio) 46 personas). 55) y el 91,5% (75) son de origen. Según la investigación de Sullana, el 96,3% (79 personas) de las amas de casa tienen esta ocupación, la tasa más alta es el 45,1% (37 personas) durante el embarazo, y el 45,1% (37 personas) de las embarazadas teníamos entre 14 y 27 años. varias semanas. Concluyeron que las gestantes encuestadas demostraron correlación entre conocimientos y actitudes frente a las emergencias obstétricas.

Quezada (2019), en su investigación explica que invertir en estrategias para reducir la mortalidad materna es una prioridad para mejorar las condiciones de vida de la población. De manera similar, no hay evidencia real de mortalidad materna y se han producido muertes no reportadas en muchas áreas remotas. En este sentido, y con el propósito de comprender la relación entre el nivel de conocimiento y la respuesta interna a las emergencias obstétricas, es importante considerar si los nacimientos que ocurren en áreas rurales donde los trabajadores de salud no se capacitan continuamente. -profesionales de la atención. Los internos de ciencias de la salud del Hospital Santa Rosa de Piura no encontraron asociación significativa entre el conocimiento de las claves obstétricas y la forma en que los internos de ciencias de la salud respondieron a las emergencias obstétricas. Estado de salud del Hospital Santa Rosa. En conclusión, a pesar de la buena respuesta a las emergencias obstétricas, los niveles de conocimiento siguen siendo moderados a bajos.

Villanueva (2019), demuestra que la mortalidad materna es un tema de alta sensibilidad en la sociedad, que afecta a familias, comunidades y público en

general. Porque es difícil aceptar que una madre muera solo porque dio a luz a un hijo. Por lo tanto, ayudar a que los trabajadores sanitarios se sientan mejor formados en las diferentes situaciones que se pueden presentar durante una emergencia obstétrica. El simulador utiliza una variedad de protocolos de atención obstétrica de emergencia para crear escenarios (ejemplos clínicos) que combinan comportamientos específicos de variables clave en cada protocolo. A continuación, se le presentará una pregunta de autoevaluación con una puntuación para ayudar a medir su nivel de aprendizaje. Sobre trabajadores médicos. Se espera que el uso más frecuente de simuladores ayude a los trabajadores de la salud a mejorar sus habilidades de enfermería y mejorar la calidad de la atención.

En cuanto las bases teóricas de la variable la capacitación significa que los empleados aprenden o transmiten nuevas formas de trabajar en el curso de la gestión a través de propuestas de calidad excelentes y atractivas para los clientes. (Recari, 2015). Sin embargo, siempre hay margen de mejora en la organización, por lo que debe quedar claro que este es un recurso sistemático, es decir, debe seguirse programáticamente. Por lo tanto, se requiere un desarrollo significativo y continuo de estos recursos para alcanzar niveles óptimos, ahora no solo puede prepararlos para su función actual, sino también prepararlos para su trayectoria profesional al comprender el nivel de exigencia (Evans et al., 2010).

Pasos para el desarrollo del programa de capacitación, se deben considerar los siguientes pasos al desarrollar un programa de capacitación (Soto et al., 2016):

A) Necesidad de la evaluación: cuando las personas no logran cumplir con las metas y objetivos trazados, carecen de los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para el desempeño de sus funciones asignadas y por ende carecen de capacitación, la razón es que no existe.

Además, si hay demasiadas quejas por parte de los usuarios, puede ser un factor que sugiera que la empresa no está formando a sus empleados o que su formación es insuficiente (Seguel et al., 2015).

Este proceso debe identificar todas las carencias que tienen los empleados y abordarlas de inmediato para asegurar la competitividad y productividad de la empresa. Por ello, se debe evaluar el análisis de tareas, organización y personal (Farokhzadian et al., 2015).

- Análisis de la tarea: analizar las funciones específicas del puesto de trabajo de un empleado, teniendo en cuenta las competencias, habilidades y conocimientos del empleado, cómo y qué puede usar el empleado para cumplir con estas funciones.

- Análisis de la persona: determina el análisis del número de personas necesitan ser capacitadas inmediatamente y en qué áreas necesitan ser capacitadas. También ayuda al personal a diseñar correctamente los temas de capacitación y evitar errores durante la implementación (Gallardo, 2012).

B) Diseño del programa de capacitación: una vez que haya identificado sus necesidades y quién necesita capacitación, proceda al diseño del programa. Allí debe considerar los objetivos que se esfuerza por lograr. Qué nivel de habilidad y motivación desea lograr, qué tipo de equipo utiliza y qué nivel de aprendizaje desea lograr.

-Objetivos institucionales: Es una definición de lo que una organización quiere lograr con un programa, algo como esto: las habilidades y competencias mejoradas, más conocimiento, actitudes cambiadas, desempeño y productividad mejorados.

- Disposición y motivación de los capacitados: Esta disposición se refiere a que la persona que necesita ser capacitada tiene los conocimientos y la experiencia para asimilar y practicar lo aprendido. La motivación está en primer plano para permitir que la persona designada retenga tanta información como se transmite.

- Principios del aprendizaje: Estos son los aspectos que deben tenerse en cuenta al crear un programa para facilitar la comprensión de los empleados que se centran en su vida personal y posteriormente implementarlos en el desarrollo de las funciones asignadas a cada empleado. Un mejor programa conduce al enfoque y al rendimiento.

-Características del capacitador: La persona responsable de impartir la capacitación debe demostrar dominio del tema, mantener al alumno al mismo ritmo, demostrar compostura y sentido del humor, estar interesado en enseñar y usar y demostrar las mejores metodologías que tiene forma clara, precisa y comprensible que inspire entusiasmo y transmita formación.

C) Implementación del programa de capacitación: Considerar los materiales a utilizar y la población a capacitar, y seleccionar los métodos a utilizar para lograr

que las personas aumenten sus conocimientos. Hay dos tipos de empleados para capacitar, pero se utilizan de diferentes maneras.

- Métodos de capacitación para empleados no gerenciales (medida que avanza la tecnología, diferentes métodos han demostrado ser más efectivos para brindar capacitación, y estos métodos ayudan a las personas a aprender y aprender mejor, lo mismo que lo ayuda a obtener una mejor motivación).

- Métodos de capacitación para el desarrollo gerencial (métodos utilizados para la capacitación de los empleados mencionados anteriormente también se practican para la capacitación de supervisores o gerentes de alto nivel de la contraparte).

D) Evaluación del programa de capacitación: Esta es una comparación de resultados que muestra si el programa de capacitación entregado tuvo éxito en mejorar el negocio de los empleados de la organización.

En cuanto las bases teóricas de la variable competencias profesionales, en nuestro contexto social, encontramos varias definiciones que contienen relacionadas con la capacidad para trabajar. Por lo tanto, se afirma que realizar bien un trabajo es una habilidad efectiva (Gómez del Pulgar et al., 2019).

La competencia no implica el éxito profesional, al contrario, la competencia lo trae y lo prueba. También se entiende que las habilidades laborales son la capacidad de un individuo para ser productivo en el trabajo y generalmente se miden por el desempeño de cada empleado (Gallardo, 2012).

No solo las habilidades, las competencias y el conocimiento son competencias suficientes, sino que también se deben considerar otros factores para un desempeño exitoso. Las competencias profesionales son una combinación de actitudes, habilidades y conocimientos que se aplican a un puesto de trabajo o unidad de producción para generar ingresos por cuenta propia, brindando así una forma eficiente y eficaz de lograr buenos resultados acorde con el desempeño de la organización. Los objetivos influyen en la propia empresa (Gómez del Pulgar et al., 2019).

En resumen, la capacidad de trabajo es la habilidad de un individuo para realizar funciones de manera productiva dentro de un espacio de trabajo y lograr metas de manera confiable.

Las dimensiones de la competencia profesional son tres dimensiones:

A. Capacidad cognitiva, pertenecen a sistemas inteligentes y pueden ser analizar, sintetizar, resolver problemas, tomar decisiones, obtener y procesar información de distintas fuentes, criticar y saber criticarse a uno mismo, crear nuevas ideas, crear y gestionar proyectos, y el espíritu empresarial y de iniciativa.

B. La capacidad procedimental, dice que el uso de métodos, ideas, métodos, habilidades, métodos entre otros, se define como algo que funciona, ya que incluye el proceso de acciones y desempeño. De igual forma, estas habilidades se refieren al desempeño de acciones humanas internas, como la inteligencia y la motricidad, que incluyen destreza, estrategia y comportamiento que requieren una secuencia de acciones o un proceso adecuado realizado de manera sistemática para lograr el objetivo. (Miccas, 2019)

C. La dimensión de capacidad actitudinal, también llamadas habilidades afectivas, que son oportunidades de aprendizaje que influyen en la elección de acciones de las personas en relación con otra persona, otras personas o eventos, por lo que la formación y modificación de la conducta es efectiva siguiendo los ejemplos de las personas y fortaleciéndolas. (Carman, 2011)

Las emergencias obstétricas tenemos que decir que es un evento inesperado que representa un peligro y que debe abordarse de inmediato, ya que podría tener efectos incapacitantes a largo plazo en la vida de una persona. Los eventos se conocen como emergencias obstétricas tienen origen fetal y materno, donde la salud y la vida corren grave peligro. (Oldland et al., 2020). Atiende el personal especializado para estas situaciones debido a la premura. La presencia del personal en estas situaciones agiliza la toma de decisiones y realiza una asistencia práctica. El rol de este miembro dentro del equipo constituye en brindar las experiencias, cuidados psicológicos y cuidado óptimo (OMS, 2016)

Principales causas de las emergencias obstétricas

a) Hemorragias obstétricas: Son muchas las definiciones de hemorragia, pero la que ha tenido mayor validez y aceptación por las guías internacionales es la que la define como la pérdida de sangre que causa inestabilidad en el paciente. Adicionalmente, es considerada hemorragia a la pérdida igual o mayor a 1000 ml en las primeras 24 horas del sangrado. La hemorragia ocurre en todo el mundo y representa el 36.5% de los principales factores de muertes maternas en el Perú cada año. Se consideran como causas a las numerosas patologías que se pueden

desarrollar durante las dos etapas del embarazo, la primera y la segunda mitad, pueden presentar riesgos (Ore, 2017).

Por esta razón, una atención tardía de la mujer embarazada y el feto pueden producir los siguientes problemas:

- Aborto: El término "aborto" se refiere al término del embarazo antes de las 22 semanas de gestación y/o a la extracción del feto con un peso inferior a 500g.

- Embarazo ectópico: Implantación de un óvulo lejos de la cavidad uterina. Se considera que un embarazo es ectópico si cuenta con un saco gestacional en mayor rango, hay concentración de B-hCG y no existe estabilidad hemodinámica.

- Mola hidatiforme: Esta patología se basa en factores genéticos e histopatología y, usualmente, se da al inicio del embarazo, entre las 7 y 13 semanas de gestación. Inicialmente, es difícil diferenciar entre las molas completas y parciales por lo que se necesita hacer un diagnóstico para su reconocimiento.

- Ruptura del útero: Es una solución de continuidad en la pared del útero de una gestante. La ruptura uterina generalmente se clasifica como; ruptura completa, donde se separan todas las capas de la pared uterina, o; ruptura incompleta, donde el músculo uterino se separa, pero el peritoneo visceral permanece intacto.

b) Trastornos hipertensivo del embarazo: Considerada la segunda principal razón de fallecimiento materno y morbilidad. Cuenta con factores de riesgo como la multiparidad, y antecedentes, como la preeclampsia, la diabetes tipo 1 y tipo 2, el síndrome antifosfolípido, el lupus y la hipertensión crónica. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) recomienda la siguiente clasificación que describe cuatro tipos de enfermedad hipertensiva:

- Hipertensión Gestacional: Este trastorno se define por un aumento de presión después de las veinte semanas de gestación, sin embargo, no se presenta proteinuria o bien, se diagnostica en las doce semanas siguientes al parto. En caso de que la presión retorne a la normalidad dentro de las 12 semanas posparto, se denomina a la enfermedad como hipertensión transitoria; mientras que, si persiste elevada luego de este periodo, hipertensión crónica.

- Síndrome de preclamsia: se describe mejor como una enfermedad directa del embarazo que puede afectar todos los órganos del cuerpo. Además, predice un mayor nivel de enfermedad cardíaca más adelante en la vida. La presencia de proteinuria sigue siendo una característica diagnóstica importante. Sin embargo, la

proteinuria es un indicador objetivo de la fuga endotelial sistémica característica de los síndromes de preclamsia (OMS, 2012)

Esta se clasifica en: Preeclampsia leve o sin signos de severidad, se considera cuando la presión arterial se encuentra con rango de 140/90 mm Hg o superior, pero no supera los 160/110 mm Hg, y no existe evidencia de falla de algún órgano. Preeclampsia severa o con criterios de severidad, se define como una condición que cumple con al menos uno de los signos establecidos por ACOG, los cuales son los siguientes: presión arterial sistólica o diastólica mayor igual a 160 y 110 respectivamente, síntomas de disfunción del sistema nervioso central (trastorno cerebral o visual), anormalidad hepática, anormalidad renal y edema pulmonar.

- Hipertensión Crónica: Se denomina así cuando la hipertensión se diagnosticó previo a la gestación, durante el embarazo, pero previo a la semana 20, o cuando está perseverante anormal luego de las 12 semanas posparto.

-Preeclampsia sobreañadida a la hipertensión crónica: Independientemente de la causa, cualquier enfermedad hipertensiva crónica predispone a las mujeres al síndrome de preclamsia sobre agregada. (Rivero, 2016). Estamos frente a esta situación cuando se presenta cualquiera de estos hallazgos en un paciente con depresión crónica un aumento repentino de la presión arterial que previamente estaba bien controlado, un aumento repentino de la proteinuria en un paciente con proteinuria conocida previamente o embarazo temprano (Gaceta Muerte Materna, 2020)

Sepsis en Obstetricia: La OMS define a la sepsis como una complicación cuando el organismo tiene una reacción inmunitaria desbalanceada, ocasionando un daño irreversible en los tejidos poniendo en riesgo la vida (Quezada, 2019). Las emergencias obstétricas según la norma técnica se ajustan al nivel y categoría de los establecimientos de salud correspondientes. Estos están en la capacidad de atender las complicaciones, ya que pueden ocasionar la muerte si no son manejadas o tratadas oportunamente (Recalde et al., 2012).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación fue básica que tiene por objeto crear nuevos conocimientos con el fin de incrementar el conocimiento científico y servir como punto de partida para conocer la verdad (Hernández et al., 2014).

El enfoque fue cuantitativo, su propósito fue encontrar una relación estadística entre las variables independientes y el resultado. Se enfatizan las mediciones objetivas y el análisis estadístico, numérico o matemático de los datos recopilados a través de encuestas, cuestionarios y encuestas, o el uso de métodos informáticos para procesar los datos estadísticos existentes (Sánchez & Reyes, 2015).

3.1.2. Diseño de investigación.

Tipo preexperimental se define como un plan de un solo grupo, el grado de su control es limitado. Suelen ser útiles como primera aproximación a un problema de investigación, de hecho, solo se enfocan en analizar, controlar y observar una sola variable, por lo que las investigaciones son muy breves y al grano, sin contar que se reducen a otro grupo. (Sánchez & Reyes, 2015)

Se enmarco en un diseño correlacional-causal afirmaron que establecen una relación causal entre variables sin precisar el significado de causalidad ni el análisis de la relación causal.

Fue longitudinal porque estaba comparando datos obtenidos en diferentes momentos de las mismas personas con el fin de analizar los cambios (Hernández et al., 2014).



Dónde:

VI = Plan de capacitación

VD = Competencias profesional

3.2. Variables y operacionalización

Se ha determinado las siguientes variables.

Variable Independiente: Plan de capacitación

Definición Conceptual: Establece que el objetivo de la formación es ayudar a los empleados de todos los niveles a alcanzar los objetivos de la empresa, capacitándolos para que adquieran los conocimientos, habilidades y actitudes que requiere la organización.

Definición Operacional: En este caso, se medirá en los siguientes pasos como el nivel de conocimientos, habilidades y destrezas, así como sus indicadores, con la ayuda de preguntas de aprendizaje relacionadas con cada indicador se pueden establecer y evaluar utilizando una escala tipo Likert de 5 niveles

Variable Dependiente: Competencia profesional

Definición Conceptual: esta es una habilidad poderosa para sobresalir en el trabajo en el lugar de trabajo

Definición Operacional: Es el conjunto de destrezas y habilidades que posee una persona para desempeñar sus funciones en una capacidad profesional. Estos pueden ser innatos o desarrollados con base en la experiencia y el entrenamiento.

3.3. Población, muestra y muestreo

Según, Hernández et al., (2014) considera un resumen como una descripción general del tema que se está estudiando, en el que todos los temas o temas tienen ciertas características o características comunes.

3.3.1. Población.

La población del estudio es de 60 profesionales de obstetricia que realizan actividad asistencial en el servicio de emergencia en dos establecimientos de atención materna infantil del distrito de Ica, región Ica con sus respectivos criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión: Personal de obstetricia asistencial que atienden el servicio de emergencia de un establecimiento de salud del primer nivel.

Criterio de exclusión: personal de obstetricia laboran de manera temporal del establecimiento de salud de estudio.

3.3.2. Muestra

La muestra debe ser representativa del conjunto de la población y no mostrar sesgos hacia determinadas características (Hernández et al., 2014). En este caso, el cálculo de una muestra no corresponde porque el estudio consideró el número total del personal de obstetricia.

3.3.3 Muestreo

Los modelos estadísticos se utilizan cuando la población es muy grande.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis corresponde al profesional de obstetricia que labora en el año 2023 en el establecimiento de salud del primer nivel asistencial.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicó para el cumplimiento de los objetivos propuestos es la encuesta. Según, Hernández et al. (2014), indican que este método implica el uso de una escala utilizada para recolectar datos a ser analizados en el estudio, por lo que incluye una serie de preguntas relacionadas con la variable que se analiza.

Para el estudio de investigación se contó con dos instrumentos en relación con las dos variables: La primera es cuestionario de medición del plan de capacitación que cuenta con 19 ítems usando la escala de Likert otorgando en cada ítem la valoración del 1 al 5. La Segunda: la propuesta de capacitación y su respectiva evaluación pre y post adaptado por la investigadora, dicha evaluación consto de 20 preguntas, por último, el Cuestionario de Competencia del Profesional de Obstetricia frente a la emergencia adaptado por la investigadora, y cuyo propósito es la medición del desempeño de la obstetra frente a situación de emergencia de un establecimiento de salud. Se empleó una escala de Likert con valores de 1 a 5, brindando a cada dimensión un rango diferente de valor de la siguiente manera: Nunca (1), Pocas veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

Para la confiabilidad de los instrumentos se utilizaron tres expertos para evaluarlos. Tres expertos con experiencia en la gestión de servicios de salud comprobarán la consistencia, el orden de las cosas, el orden de construcción de los rótulos y la medida, mostrada en la matriz correcta, según la corrección cuando se utilice. La confiabilidad se logró mediante el uso de cuestionarios en una muestra piloto con los mismos métodos de inclusión y exclusión, pero para la intervención de diferentes personas (Robbins & DeCenzo, 2009).

Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS para determinar la significancia del Alfa de Cronbach, este modelo evalúa la confiabilidad del instrumento utilizando un conjunto de ítems que miden las mismas dimensiones teóricas, se realizó una comparación entre valores cero. y otras herramientas analíticas utilizadas para recolectar datos confiables y consistentes. Se utilizó una prueba experimental de 10 personas de la misma muestra que la población general, estos resultados confirman la efectividad de las herramientas que se pueden utilizar en el estudio de recolección de datos, ya que el valor obtenido es cercano a uno.

3.5. Procedimiento

Se ha enviado carta de recomendación correspondiente a la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo a los administradores de la carta de autorización redactada en el hospital para continuar con la investigación.

Una vez aceptado lo anterior, se utilizarán diferentes herramientas de medición antes y después del programa de formación. Cabe señalar que la recolección de datos se realizó de manera sistemática, se explicó el propósito del estudio y se acordó su participación de manera voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado. Los datos recopilados se compilaron y organizaron utilizando hojas de cálculo y luego utilizando el paquete estadístico seleccionado.

3.6. Método de análisis de datos

Se explica la forma de presentar los resultados de esta investigación, para ello se realizó un análisis descriptivo, que incluye presentar las opiniones de los examinadores en tablas descriptivas, representadas por tablas de frecuencia y grupos de variables bajo de educación y su tamaño. Así mismo, para el análisis

lógico, se usó la estadística de Kolmogorov para analizar la distribución de datos, y de acuerdo con sus resultados, se usó el análisis ordinal para crear el mejor análisis estadístico para la educación, es decir, con estas estadísticas lógicas, se realizó una regresión ordinal.

3.7. Aspectos éticos

El estudio tuvo en cuenta los datos de los participantes y se utilizó el enmascaramiento de los participantes para garantizar la confidencialidad. La cita de información de fuentes sigue las pautas actuales de APA, las referencias no deben incluir fechas ni referencias (Nkowane & Ferguson, 2016) y formato de informe de investigación y recomendaciones de lanzamiento de productos actuales para estudiantes de posgrado.

Al recopilar información y fuentes de acuerdo con los estándares aplicables de APA, no se incluyen datos incorrectos durante la producción, y la estructura del informe de investigación se actualizó con instrucciones para producir productos para estudiantes de posgrado. Durante la investigación, se respetaron las respuestas de los participantes y se utilizó la codificación de los participantes de forma anónima.

La recopilación de información de la literatura de acuerdo con las pautas prácticas de APA no incluye información o referencias de tiempo incorrectas y la estructura del informe de investigación y el documento para traer a los estudiantes más recientes de los productos desarrollados. Cumpliendo con los principios de la bioética: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

IV. RESULTADOS

Los resultados recabados de las variables y dimensiones se muestran a continuación:

Tabla 1

Descripción de las frecuencias y porcentajes de plan de capacitación y sus dimensiones.

Variable y dimensiones		Criterios			Total
		Inadecuada	Regular	Adecuada	
V1- Plan de capacitación	Recuento	15	20	25	60
	%	25.1%	41.6%	33.3%	100%
D1- Necesidades de capacitación	Recuento	7	16	37	60
	%	11.6%	26.6%	61.8%	100%
D2-Diseño del plan de capacitación	Recuento	1	17	42	60
	%	1.6%	28.4%	70.0%	100%
D3-Implementacion de capacitación	Recuento	13	23	24	60
	%	21.6%	38.3%	40.0%	100%
D4-Evaluacion de la capacitación	Recuento	4	18	38	60
	%	6.6%	30.0%	63.4%	100%

Nota: Respecto al plan de capacitación, se observa que el 41,6% ha sido calificada como adecuada y el 25,17% como inadecuado, por lo tanto, la calificación adecuada nos indica que el plan está acorde a las normas y protocolos de atención en emergencia vigente. Los resultados de las dimensiones muestran una calificación adecuada en la dimensión necesidad de capacitación con 61,8%, en la dimensión diseño del plan de capacitación tiene una calificación de adecuado con 70,0%, en la dimensión implementación de capacitación es adecuado con 40,0% y finalmente, la dimensión evaluación de la capacitación con 63.4%.

Tabla 2

Descripción de las frecuencias y porcentajes de competencias profesionales de obstetricia y sus dimensiones.

Variable y dimensiones		Criterios			Total
		Mala	Regular	Buena	
V2- Competencias profesionales	Recuento	2	9	49	60
	%	3.3%	15%	81.7%	100%
D1- Competencia cognitiva	Recuento	12	23	25	60
	%	20%	38.3%	41.7%	100%
D2-Competencia procedimental	Recuento	4	27	29	60
	%	6.6%	45%	48.4%	100%
D3-Competencia actitudinal	Recuento	7	14	39	60
	%	11.6%	23.3%	65.1%	100%

Nota: Respecto a las competencias profesionales, se muestran que el 81.7% califican como buenas competencias, el 15% de las encuestadas lo perciben como regular y, por último, el 3.3% lo califican mala.

Con relación a las dimensiones se observa que, la competencia cognitiva lo califican como buena con el 41.7%, en la competencia procedimental lo califica como buena con el 48.4% y finalmente, en la competencia actitudinal como buena con un 65.1%

Tabla 3

Descripción de resultados de evaluación antes y después de capacitación de emergencias obstétricas.

Resultado evaluación de conocimientos	Antes de capacitación						Después de capacitación					
	Bajo		Regular		Alto		Bajo		Regular		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	9	15%	35	58%	16	27%	0	0%	16	27%	44	73%

Nota: Con respecto a los resultados de la evaluación de conocimientos antes y después de la capacitación se observa que los datos obtenidos antes del taller de fortalecimiento de capacidades sobre las principales emergencias obstétricas son los siguientes: un 58% ha sido calificada como regular, el 27% como alto y 15% como bajo. La herramienta fue utilizada nuevamente luego de la capacitación, se seleccionaron las siguientes: el 73% califica como alto, el 27%, como gente común. Al compararlos entre los resultados obtenidos, se confirma que los participantes que respondieron con un porcentaje bajo (15%) antes de la reunión y después de la capacitación no muestran una respuesta con un porcentaje bajo. En cuanto al hábito (58%) antes y después del entrenamiento, hubo una reducción del 31%, que ahora es del 27%. Finalmente, en secundaria solo un 27% antes de entrenar y después de entrenar hay un incremento de 46 por, es decir que está en 73%.

Análisis Inferencial

Con base en los resultados de la prueba estándar, se decidió utilizar un método de reducción ordinal simple para pruebas no paramétricas para determinar si la variable independiente afecta a la variable dependiente. Para probar una hipótesis, se construye una hipótesis nula, donde el valor "p" no debe ser inferior a cero para indicar un efecto positivo, ya sea significativo, pequeño o inconsistente con los proyectos planificados. Se formuló la siguiente hipótesis general:

Ho: Existe influencia significativa del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.

Tabla 4

Influencia del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra

Variable	2log de la verosimilitud	Chi cuadrado	Gl.	Sig.	Pseudo cuadrado	R
Competencia profesional	1,141.33	169,873	21	0,000	Cox y Snell	0,557
					Nagelkerke	0,578
					Mc Fadden	0,107

Nota: Se obtuvo el valor de R-cuadrado de Nagelkerke mostró un cambio de 57,8%, lo que puede demostrar que durante la formación hay algo bueno. e importante de cambio independiente, por lo que la idea principal es garantizar que la conferencia logre cambios en el trabajo de los trabajadores de la salud.

La primera hipótesis específica fue:

H1. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.

Tabla 5

Influencia del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.

Variable	2log de la verosimilitud	Chi cuadrado	Gl.	Sig.	Pseudo cuadrado	R
Capacidad cognitiva	1,105,562.00	2,075,667	21	0,000	Cox y Snell	0,584
					Nagelkerke	0,585
					Mc Fadden	0,127

Nota: Se encontró que el valor método Nagelkerke R mostró que el cambio fue de 58.5%, lo que puede demostrar que tiene un efecto positivo e importante actitud por lo que se confirma la suposición correcta.

La segunda hipótesis específica fue:

H2. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023.

Tabla 6

Influencia del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.

Variable	2log de la verosimilitud	Chi cuadrado	Gl.	Sig.	Pseudo cuadrado	R
Capacidad procedimental	804,440.00	637,071	21	0,000	Cox y Snell	0,572
					Nagelkerke	0,575
					Mc Fadden	0,159

Nota: Se encuentro el método R de Nagelkerke mostró que el cambio fue de 57,5% lo cual podría indicar tuvo un efecto positivo que se confirma la hipótesis.

La tercera hipótesis específica fue:

H3. Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.

Tabla 7

Influencia del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencia del profesional de obstetra.

Variable	2log de la verosimilitud	Chi cuadrado	Gl.	Sig.	Pseudo cuadrado	R
Competencia actitudinal	904,440	655,091	21	0,000	Cox y Snell	0,563
					Nagelkerke	0,564
					Mc Fadden	0,133

Nota: Se encontró el método R de Nagelkerke mostró que el cambio fue de 56.4%, lo que puede indicar el trabajo tiene efecto positivo de la idea.

V. DISCUSIÓN

Con respecto a la teoría general, se descubrió que existe influencia significativa del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023, a la luz de que el modelo propuesto incide el 57,8% de la variable competencias profesionales.

La capacitación es un método estructurado, llevado a cabo de manera estructurada y sistemática, a través del cual los empleados adquieren o desarrollan ciertos conocimientos y habilidades relacionados con el trabajo, y cambian actitudes hacia otros aspectos de la organización, posición o ambiente de trabajo (Ahmad & Oranye, 2010).

Como parte del proceso de desarrollo de recursos humanos, la capacitación incluye una serie definida de capacitaciones destinadas a integrar a los empleados a sus puestos dentro de la organización, así como a mejorar y mantener su eficiencia y competencia personal. Incluye las condiciones y etapas de y la promoción profesional dentro de la empresa (Alarcón y Astañague., 2018).

Por un lado, un conjunto de métodos y recursos técnicos para la formulación de planes y la ejecución de acciones específicas para el normal desarrollo de la empresa. En este sentido, la formación es un factor clave para que los empleados realicen la mejor contribución posible en los puestos que les correspondan. Porque la formación es un proceso permanente que busca aumentar la eficiencia y la productividad en el despliegue de las actividades al mismo tiempo que se potencia el rendimiento, la moral y el ingenio creativo de los empleados (Campos y Loza, 2011).

Respecto al plan de capacitación, se observa que el 41,6% ha sido calificada como adecuada y el 25,17% como inadecuado, por lo tanto, la calificación adecuada nos indica que el plan está acorde a las normas y protocolos de atención en emergencia vigente.

Los resultados de las dimensiones muestran una calificación adecuada en la dimensión necesidad de capacitación con 61,8%. En otras palabras, las necesidades de formación se refieren a las áreas en las que los empleados necesitan adquirir nuevos conocimientos, habilidades o capacidades para desempeñar sus funciones con eficacia. Estas necesidades pueden surgir como

resultado de cambios en el ambiente de trabajo, avances tecnológicos, la introducción de nuevos deberes o responsabilidades, o la identificación de deficiencias en el desempeño actual.

Identificar, tratar y diagnosticar las necesidades de formación es fundamental por el crecimiento y el éxito de su negocio. (Carr, 2004). La identificación de las necesidades de capacitación se puede hacer a través de varios métodos, modos y métodos clave. Una vez que se identifican, puede diseñar e implementar un programa de capacitación efectivo que aborde estas necesidades y fomente el desarrollo y la mejora continuos de los empleados (Kivlehan et al., 2021).

En la dimensión diseño del plan de capacitación tiene una calificación de adecuado con 70,0%, queda claro que a la hora de crear un programa de formación los directivos deben tener en cuenta dos necesidades formativas calidad y motivación. Además, se deben considerar los principios de aprendizaje para crear un buen ambiente de aprendizaje. Estos principios incluyen el establecimiento de objetivos, el significado, el ejemplo, la diversidad humana, la acción positiva, el aprendizaje dinámico y global, el aprendizaje compartido, la retroalimentación y más.

En la dimensión implementación de capacitación es adecuado con 40,0% menciona que la colaboración ha demostrado ser la clave para la implementación exitosa del programa de capacitación. Los líderes organizacionales deben respaldar esta estrategia y estar convencidos de sus beneficios (Hurtado, 2011). Los formadores deben poseer los conocimientos necesarios, la iniciativa y transmitir una actitud positiva para motivar y abrir al personal a la formación.

Por último, dimensión evaluación de la capacitación con 63.4%. En su caso, este nivel se centrará en los resultados obtenidos tras la aplicación de la formación, permitiéndonos determinar en qué medida ha cambiado el desempeño de los indicadores de control organizacional relevantes como resultado (Jáuregui, 2001). Por lo tanto, el propósito de este tipo de evaluación es monitorear las variables de la estrategia de control de una organización para determinar el grado, si lo hubiere, de mejora en esas variables como resultado de la capacitación (Welsh et al., 2009). En este sentido, se evalúan los hechos previos y posteriores a la acción formativa. Y estamos tratando de identificar los beneficios tangibles que provienen de los recursos gastados en capacitación. (Karami et al., 2017). Este tipo de evaluación

requiere la identificación previa de las métricas y objetivos que se verán afectados por la actividad de formación, proporcionando una comprensión del nivel de desempeño real u observado.

Respecto a las competencias profesionales, se muestran que el 81.7% califican como buenas competencias, el 15% de las encuestadas lo perciben como regular y, por último, el 3.3% lo califican mala. Algunos estudios afirman que la competencia profesional es el conjunto de habilidades, conocimientos y destrezas requeridas para desempeñar un determinado puesto de trabajo o para desarrollar una determinada actividad profesional (Khodayarian et al., 2011). Las competencias clave o competencias básicas son competencias necesarias para cada persona para el desarrollo personal, la ciudadanía activa y la integración en la sociedad. Una competencia clave es la capacidad de permitir que las personas se adapten a entornos de trabajo cambiantes.

Estas habilidades permiten a las personas lograr buenos resultados durante las actividades profesionales en diversos campos y situaciones sociales. Son, por tanto, clave para la flexibilidad profesional o funcional del trabajador, permitiendo el movimiento dentro de la misma especialidad o de un campo a otro. Necesitamos trabajar en las habilidades básicas que aseguran que los estudiantes tengan el enfoque y la actitud mientras desarrollan su capacidad para adaptarse y responder positivamente a nuevas situaciones.

En toda la gestión de emergencias, que depende de trabajos específicos, ciertamente necesitamos aplicar muchas habilidades técnicas. Sin embargo, muy a menudo se descartan las habilidades sociales, lo cual es bastante irónico dado que las habilidades sociales son en realidad la base de lo que necesitan los administradores de emergencias, dado nuestro énfasis en la comunicación, la colaboración y la coordinación.

Si no está familiarizado con el término, las habilidades sociales son cosas que generalmente se aplican a varios tipos de trabajo. Estos incluyen aspectos como comunicación, redacción, liderazgo, trabajo en equipo, resolución de problemas, organización, gestión del tiempo y otros. Estas son habilidades que generalmente se esperan de cualquier profesional en activo. Se pueden perfeccionar, pero a menudo requieren alguna habilidad innata. Las habilidades blandas son diferentes de las habilidades duras, que son aquellas que tienden a ser

más técnicas y específicas de la industria. Estos también son generalmente algo que se adquiere más a través del aprendizaje y menos dependiente de la capacidad innata.

La capacidad de integrar y generalizar el aprendizaje y adaptarlo a diferentes contextos es un objetivo importante del proceso de aprendizaje. Sin embargo, un gran potencial no es lo mismo que metas limitadas. (Meyenberg, 2015). Será un informe sobre el progreso de la escuela primaria, el final de la educación obligatoria y la evaluación del cuarto grado de la educación primaria y el segundo grado de la educación obligatoria.

Con relación a las dimensiones se observa que, la competencia cognitiva lo califican como buena con el 41.7%, agrega que las funciones cognitivas son los procesos mentales que nos permiten recibir, procesar y elaborar información. Esto significa que los sujetos pueden desempeñar un papel activo en el proceso de interacción, percepción y comprensión de su entorno, lo que les permite funcionar en el mundo que les rodea.

Las habilidades cognitivas nos permiten ejecutar cualquier tarea. Como tal, usamos continuamente nuestras habilidades cognitivas para instruirse y convenir enunciación, integrar las hazañas y la seña personal, y activar enunciación relacionada con el data en el que nos encontramos y en torno a dónde vamos. (Nkowane y Ferguson, 2016).

Subordinarse diferentes sonidos, enjuiciar diferentes estímulos, ejecutar cálculos e interpretar objetos mentalmente. Cada energía que realizamos requiere la conveniencia de funciones cerebrales, y para funcionar admisiblemente en nuestra atmósfera y para enjuiciar la enunciación que recibimos sobre diferentes entornos, se necesitan millones de células cerebrales distribuidas a lo derrochador de los lóbulos cerebrales en conexiones neuronales y activación de diferentes áreas del cerebro (Nobahar, 2016).

En la competencia procedimental lo califica como buena con el 48.4% no son requisitos adicionales o rellenos para completar el puesto, sino las habilidades técnicas que las empresas buscan en un candidato para el puesto en cuestión. Es decir, se refiere a las habilidades, conocimientos, destrezas y comportamientos que intervienen en el desempeño de actividades laborales específicas (Rajabipour A. y Dehghani M. 2013). Las habilidades básicas deben lograrse al final de la infancia,

el período educativo obligatorio que prepara a los seres humanos para la edad adulta, pero también deben seguir mejorando a través de nuevas experiencias. Por tanto, la vida se entiende como un proceso continuo de aprendizaje.

Finalmente, en la competencia actitudinal como buena con un 65.1% es muy importante en cualquier negocio. Estos se relacionan con 'saber ser' o 'saber actuar' y deben estar capacitados para desempeñar el papel requerido en cualquier situación que un empleado pueda enfrentar (Villar et al., 2021). Son las metas y habilidades absolutamente necesarias para el desempeño profesional, sin las cuales se desperdicia el resto de tus conocimientos (Santibañez, 2017). Estas habilidades de reclutamiento ayudan a las empresas a mejorar sus procesos de producción. Brindar un servicio valioso a los clientes depende en gran medida de las personas que trabajan para la empresa. Entonces, si bien lo motiva a alcanzar sus objetivos de contratación, establecerlos no es suficiente. El monitoreo del talento es una buena práctica para cualquier organización y es la única forma en que los gerentes saben si se están cumpliendo las metas establecidas por sus trabajadores. Estos objetivos de relación deben lograrse en conjunto, trabajando con las habilidades y métodos para lograr la unidad de un grupo influyente y comprometido en el que cada integrante conozca sus responsabilidades (Bermont, 2021).

Dados los numerosos avances tecnológicos, una combinación de aprendizaje electrónico y sesiones presenciales ofrece una excelente manera de transmitir este conocimiento a los estudiantes de manera rápida y regular. El término e-learning inicialmente significa "aprendizaje con apoyo electrónico" e incluye en su definición todas las formas de aprendizaje en las que se utilizan medios digitales para la presentación de contenidos de aprendizaje o para la comunicación entre profesor y alumno. El aprendizaje electrónico ofrece a los alumnos la oportunidad de utilizarlo de forma independiente o dentro de un grupo de aprendizaje y acceder a él en momentos determinados por ellos mismos. La presentación multimedia del material de aprendizaje ofrece una buena forma de entrega para diferentes tipos de alumnos. Los elementos de procesamiento interactivo pueden permitir el aprendizaje autodirigido, cooperativo e individual, lo que promueve la autonomía y la autoeficacia de los alumnos.

Una hipótesis es solo una declaración comprobable para encontrar la respuesta a una pregunta en particular. Con hipótesis formalizadas, necesitamos pensar qué resultados podemos esperar del experimento. Entonces, las hipótesis se pueden usar para casi cualquier cosa. Para probar diferentes resultados en la práctica rutinaria, para identificar posibles resultados finales de la investigación, para formar la base de experimentos científicos, etc.

Se encontró un valor de la R-cuadrado de Nagelkerke mostró un cambio de 57,8%, lo que podría indicar que durante la formación hay un buen e importante evento de cambio independiente, por lo que la idea principal es garantizar que la conferencia logre cambios en el trabajo de los trabajadores de la salud.

VI. CONCLUSIONES

1. Hay una influencia significativa del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023 debido que el modelo propuesto (plan de capacitación) ayudo a mejorar las atenciones de emergencia obstétricas.
2. Todos los empleados deben tener las habilidades básicas para realizar tareas de manera efectiva dentro de la empresa. Por lo tanto, se requiere competencia profesional para conocer la capacidad demostrada para utilizar conocimientos, talentos, intereses, cualidades, características u otras características. Encontrar a la persona idónea para el puesto y ser capaz de responder adecuadamente a los posibles problemas del área.
3. La formación es, por tanto, una inversión para una organización. Los resultados que obtiene aquí no solo benefician a sus empleados, sino que también lo ayudan a lograr sus objetivos comerciales. La utilización eficaz de los recursos humanos de una organización depende de la correcta aplicación de los planes de formación antes mencionados, que incluyen: Identificar recursos para la educación y la formación y diseñar un plan de formación. Ejecución de programas de formación y su evaluación, gestión y seguimiento.
4. Al evaluar las habilidades laborales, las empresas pueden comprender mejor el potencial de sus empleados. Consiste en conocer sus conocimientos, habilidades, capacidades y actitudes para que puedan desempeñarse en los puestos adecuados. Esto ayuda a las organizaciones a lograr sus objetivos de manera más eficiente. Como resultado, estamos bien posicionados para lograr un crecimiento sostenido en un entorno altamente competitivo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Director de la Dirección Regional de Ica en revisar el proceso de gestión estratégica debido al bajo nivel de conciencia en las etapas de planificación, organización, motivación de liderazgo, grupo de trabajo y comunicación. Además, administrar y controlar los recursos humanos mediante documentos de felicitación o llamadas de atención.
2. Se recomienda que la Alta Dirección Regional socialice de las medidas de seguridad y salud en el trabajo relacionadas con la responsabilidad social, debido al bajo nivel de responsabilidad social. Esto se debe a que existe la necesidad de mejorar la sostenibilidad y la calidad de la atención y mejorar los niveles de habilidades cognitivas y profesionales.
3. Se recomienda desarrollar e implementar capacitación continua para mejorar los límites de los procedimientos en temas de bioseguridad y reconocer habilidades básicas, métodos y composiciones de medicamentos, cicatrización de heridas, toma de notas y diversas actividades de respuesta en esta área.
4. Incentivar la investigación académica en cuanto a la problemática que surge durante las atenciones medicas con la finalidad de brindar medidas correctivas y prevalecer la calidad de atención médica.

REFERENCIAS

- Aguilar, P. (2013). Los procesos académicos y la gestión administrativa en la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato. [Tesis de ingeniería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/5910>
- Ahmad N. y Oranye N. (2010). Empowerment, job satisfaction and organizational commitment: a comparative analysis of nurses working in Malaysia and England. *J Nurse Manag.* 18(5):582-91. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20636507/>
- Alarcón, Y. y Astañague, J. (2018). Calidad de vida laboral y desempeño del profesional de enfermería del hospital de Arequipa. <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5134/ENalcoym.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alejos, Y., E., Luján, C. y Roque, C. (2022). Impacto en la mortalidad materna durante la pandemia por COVID-19 en Perú [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11788>
- Bermont, G. (2021). Minsalud y Fecolsog, juntos en la prevención de mortalidad materna. Boletín de Prensa No 892 de 2021. [citado el 6 de 28 mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-y-Fecolsog.-juntos-en-la-prevenci%C3%B3n-de-mortalidad-materna-.aspx>
- Beltrán, J. (2008). Indicadores de gestión: Herramientas para lograr la competitividad. Colombia: 3R Editores. https://www.economicas.unsa.edu.ar/afinan/informacion_general/book/manual_indicadores.pdf
- Campos, S. y Loza, P. (2011). Incidencia de la gestión administrativa de la biblioteca municipal "Pedro Moncayo" de la ciudad de /barra en mejora de la calidad de servicios y atención a los usuarios en el año 2011. Propuesta alternativa. (Tesis de Licenciatura). Ecuador: Universidad Técnica del Norte <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/1945>
- CDC-MINSA. (2022). Boletín Epidemiológico- Semana 52 del 25 al 31 diciembre 2022.Gob.pe. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_153743.pdf

- Cagayan, M. S. F. S., Ang-Bon, R. M., Garcia, F. B., San Juan, F. S., Llave, C. L., Banwell, C. & Llamas-Clark, E. F. (2022). The Effect of a Two-day Training and Refresher Program on the Basic Emergency Obstetric and Newborn Care Knowledge and Skills of Health Workers in Legazpi City, Albay. *Acta Medica Philippina*, 56(3), 96–105. <https://doi.org/10.47895/amp.vi0.3151>
- Carman-Tobin, MB (2011). Organizational commitment among licensed practical nurses: exploring associations with empowerment, conflict and trust Iowa: The University of Iowa. Recuperado de <https://iro.uiowa.edu/esploro/outputs/doctoral/Organizational-commitment-among-licensed-practical-nurses/9983776809802771>
- Carr, S. (2004). Assessing clinical competency in medical senior house officers: how and why should we do it? *Postgraduate medical journal* 80: 63–66. <https://doi.org/10.1136/pmj.2003.011718>
- Castro A. Desafíos de la pandemia de COVID-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe. Unicef [Internet]. 2020 [citado el 5 de mayo de 2022];(19):1–30. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/desafios-de-la-pandemia-de-covid19-en-la-salud-de-la-mujer-de-la-ninez-y-de-la>
- Ccente, M., & Paredes, R. (2020). *EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS: CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON FUNCIONES OBSTÉTRICAS Y NEONATALES ESENCIALES REGIÓN HUANCVELICA – 2019* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3569>
- Chiliquinga, E. (2013). La gestión administrativa y la optimización de los recursos empresariales del sector textil de la ciudad de Tulcán. (Tesis de ingeniería). Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi. <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/visionempresarial/article/view/307>
- Deegan, C. (2002). The legitimizing effect of social and environmental disclosures- A theoretical foundation. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 15 (3), 282-311. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09513570210435852/full/html>

- Del Carmen, J. (2019). Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*, 36(2).48
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Evans, J. y Lindsay, W. (2010). *Administración y Control de la calidad*. México: Internacional Thomson Ed.
https://issuu.com/cengagelatam/docs/administracion_para_la_calidad_y_l
- Farokhzadian, J., Nayeri, ND. & Borhani, F. (2015). Rocky milieu: Challenges of effective integration of clinical risk management into hospitals in Iran. *International journal of qualitative studies on health and wellbeing*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4429258/>
- Gallardo, J. R. (2012). *Administración estratégica*. México D.F.: Alfa omega grupo editor S.A.
- Gómez del Pulgar, M., Sonsoles, I., Crespo, A., Pérez, A., González, M. y Beneit, J. (2019). Fiabilidad de una escala para la evaluación de competencias enfermeras: estudio de concordancia. Recuperado de
<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181318303450>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.) México: McGraw-Hill Interamericana
- Hurtado, D. (2011). *Principios de Administración*. Medellín: Instituto Tecnológico Metropolitano.
- INEI (2022) *Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edad Simple, 1995-2030*. Boletín Especial N°25 [Internet]. Inei.gob.pe. 2022 [cited 2022 May 6]. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1722/
- Jáuregui, A. (2001). *Principios de la administración científica*, Taylor y Ford.
<http://www.gestiopolis.com/principios-de-la-administracion-cientifica-Taylor-y-ford/>
- Kalay, A. L., Mareschal, V., Ndereye, J. & Cook, J. (2020). Basic emergency obstetric and neonatal care knowledge retention and skills of health professionals in Burundi following an ALARM International Program training: A pilot study. *MedRxiv*, (7), 1–11.

- Karami, A., Farokhzadian, J. y Foroughameri, G. (2017). Nurses' professional 49 competency and organizational commitment: Is it important for human resource management? PLoS ONE, 12(11); e0187863. <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1371%2Fjournal.pone.0187863>
- Kivlehan, SM, Dixon, J., Kalanzi, J., Sawe, HR, Chien, E., Robert, J., Wallis, L. y Reynolds, TA (2021). Fortalecimiento de los conocimientos y habilidades en atención de emergencia en Uganda y Tanzania con el curso básico de atención de emergencia de la OMS y el CICR. *Revista de medicina de emergencia: EMJ* , 38 (8), 636–642. <https://doi.org/10.1136/emermed-2020-209718>
- Khodayarian M., Vanaki Z., Navipour H. & Vaezi A. (2011). The effect of nursing management development program on clinical competency in coronary care unit. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences* 15(1):40–50. Recuperado de <https://brieflands.com/articles/jkums-79391.html>
- Levett-Jones, T., Gersbach, J., Arthur, C., y Roche, J. (2011) Implementing a clinical competency assessment model that promotes critical reflection and ensures nursing graduates' readiness for professional practice. *Nurse Education in Practice* 11: 64–69. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.07.004>
- López-Rodríguez Guadalupe, Galván Marcos, Galván Valencia Oscar. Comorbilidades asociadas a mortalidad materna por COVID-19 en México. *Gac. Méd. Méx [revista en Internet]*. 2021 Dic [citado 2022 Mar 06] ; 157(6): 618-622. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S001638132021000600618&lng=es
- Meyenberg, P. (2015). Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. *Rev. esc. enferm. USP*, 49(6). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016>
- Miccas FL (2019) Permanent education in health: a review. *Rev Saúde Pública*, 48(1):170-85. http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n1/en_0034-8910-50rsp-48-01-0170.pdf
- Ministerio de Salud (2022). Situación de Mortalidad Materna 2021. Centro Nacional de Epidemiología.

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE042021/03.pdf>

Ministerio de Salud Pública [Internet]. Salud.gob.ec. 2020 Gacetas Muerte Materna 2020 – [cited 2022 May 6]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/gacetas-muerte-materna-2020/>

Napanga, A. (2019). Competencias profesionales de la enfermera y satisfacción del usuario del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima 2019. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/44529>

Nkowane, A. y Ferguson, S. (2016). The World Health Organization Launches the 2016-2020 Global Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery. Nurse Econ. 34(4):206-7. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29975030/>

Nobahar, M. (2016) Competence of nurses in the intensive cardiac care unit. Electronic Physician 8: 2395. <https://doi.org/10.19082/2395>

Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. & Redley, B. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare — Exploration of content validity. Collegian, 27(2); 150-163. <https://doi.org/10.1016/j.coln.2019.07.007>

OMS (2016). Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240033863>

OMS. Guía OMS aplicación CIE10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio [Internet]. 2012 [citado el 26 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/guiaops.pdf>

Oré, A. (2017). Gestión y desempeño en un hospital de Essalud Cañete, Lima. <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/1968>

Quezada, A. (2019). Nivel de conocimientos sobre manejo de las claves obstétricas en internos de ciencias de la salud y la reacción frente a las emergencias obstétricas en el Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa – Piura 2018 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/41673>

Rajabipour, A. & Dehghani, M. (2013). The relationship between Islamic work ethic and organizational commitment, and job satisfaction. Journal of -bioethics 2: 49–92. Recuperado de <https://doi.org/10.5430/ijhe.v9n2p7>

- Recalde, H., Cantero, L. y Jara, J. (2012). Importancia de la responsabilidad social universitaria como desarrollo social de la ciudad de coronel Oviedo. Revista Gestão Universitaria na América Latina – GUAL. 5(4); 266-280. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5007/1983-4535.2012v5n4p266>
- Recari, F. (2015). Gestión administrativa en los departamentos de compras y contrataciones del ministerio de gobernación de Guatemala. [Tesis de licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Ripursari, T. (2019). Competence (Knowledge, Attitudes and Skills) Midwifeve to Handling of Obstetric Emergency According to Standard Operational Procedures. Journal for Quality in Public Health, 3(1).
<https://doi.org/10.30994/jqph.v3i1.46>
- Rivero, M. (2016). Evaluación de competencias del enfermero especialista de cuidados médico-quirúrgicos, utilizando la escala ECOenf. (Tesis Doctoral, Universidad Complutense, España.). Recuperado de <https://eprints.ucm.es/40344/1/T38060.pdf>
- Robbins, S. y DeCenzo, D. (2009). Fundamentos de la administración. Sexta edición. México: Pearson educación.
- Rondinel, P. & Miluska, A. (2021). Nivel de conocimiento en emergencias obstétricas en gestantes de alto riesgo en internos de obstetricia del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018 [Universidad de Huánuco].
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3010>
- Sánchez H. y Reyes C. (2015) Metodología y diseños en la investigación científica. (5ta ed.). Lima-Perú: Business Support Aneth S.R.L.
- Santibañez, J. (2017). Responsabilidad social en los establecimientos de salud de la Microred San Martín de Porres, 2017. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22558>
- Santhoshkumari, M. & Sharmil, S. H. (2022). Efficacy of capacity building educational interventions in the management of obstetric complications: A systematic review. Journal of Education and Health Promotion. Wolters Kluwer Medknow Publications.
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1392_21
- Seguel, F., Valenzuela, S. y Sanhueza, O. (2015). The work of professional nursing: A literature review. Cienc. Enferm, 21(2).

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>

Seminario, B. (2020). Conocimientos y actitudes frente a las emergencias obstétricas en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 nueve de octubre- Sullana, enero- abril 2020 [Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16707>

Soto P., Reynaldos K., Martínez D., Jerez O. (2016) Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichán, 14(1):79-99. 52

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n1/v14n1a08.pdf>

Villar J, Ariff S, Gunier RB, Thiruvengadam R, Rauch S, Kholin A, Maternal and Neonatal Morbidity and Mortality Among Pregnant Women With and Without COVID-19 Infection. JAMA Pediatrics [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2022 May 6];175(8):817. Available from:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2779182>

Villanueva, Armando (2019). Simulador para mejorar las Habilidades de Atención del Personal de Salud [Universidad Ricardo Palma].

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2865>

Welsh, G., Hilton, R. y Gordon, P. (2009). Presupuestos: Planificación y Control. México: Pearson Educación.

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Plan de capacitación	Expresa que la finalidad de la capacitación es ayudar a los empleados de todos los niveles a alcanzar los objetivos de la empresa, al proporcionarles la posibilidad de adquirir el conocimiento, la práctica y la conducta requeridos por la organización.	En este caso se va a medir a través de las siguientes dimensiones: nivel de conocimientos, habilidad y destreza, así como sus respectivos indicadores con los que en la investigación se pueden formular preguntas relacionadas a cada indicador y valorados mediante escala Likert de 5 niveles.	Necesidad de la capacitación	Identificación de nudos críticos	1-7	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5) Propuesta de plan de capacitación Evaluación de conocimientos (20 preguntas)
			Diseño del plan de capacitación	Construcción del plan de capacitación del programa de capacitación	8-12	
			Implementación de capacitación	Ejecución del plan de capacitación	13-15	
			Evaluación de la capacitación	Evaluación de la mejora continua	16-19	
Competencia profesional	Es una habilidad poderosa para sobresalir en el trabajo en el lugar de trabajo	Es el conjunto de destrezas y habilidades que posee una persona para desempeñar sus funciones en una capacidad profesional. Estos pueden ser innatos o desarrollados con base en la experiencia y el entrenamiento.	Capacidad cognitiva	Evaluación de conocimientos médicos y protocolos de atención	1-5	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
			Capacidad Procedimental	Dominio de procedimientos durante atención de emergencias	6-14	
			Capacidad actitudinal	Demostración de habilidades y destrezas	15-21	

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA
PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL OBSTETRA EN EMERGENCIAS OBSTETRICIAS DE UNOS CENTROS
MATERNO INFANTIL, ICA 2023

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES	MÉTODO
<p>¿De qué manera el plan de capacitación influye el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023?</p> <p>2. ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023?</p> <p>3. ¿Cómo influye el plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023?</p>	<p>Determinar la influencia del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.</p> <p>2. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros maternos infantiles, Ica 2023.</p> <p>3. Determinar la influencia del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.</p>	<p>Existe influencia significativa del plan de capacitación con el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad cognitiva en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023</p> <p>H2: Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad procedimental en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023.</p> <p>H3: Existe influencia significativa del plan de capacitación con la capacidad actitudinal en el fortalecimiento de competencias del profesional obstetra en emergencias obstétricas de unos centros materno infantil, Ica 2023</p>	<p><u>Variable 1</u> Plan de capacitación</p> <p>Dimensiones: + Necesidad de la capacitación + Diseño del plan de capacitación + Implementación la de capacitación + Evaluación de la capacitación</p> <p><u>Variable 2</u> Competencias profesionales</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad cognitiva • Capacidad Procedimental • Capacidad actitudinal 	<p>Enfoque: Cuantitativa.</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Alcance Correlacional Causal</p> <p>Diseño: Pre experimental.</p> <p>Población: 60 profesionales de obstetricia que laboran en dos centros maternos infantiles gran cantidad de atenciones de emergencia</p> <p>Muestra: No aplica, porque el presente estudio se está realizando al total de la población del estudio.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de competencias profesionales Cuestionario de evaluación de conocimientos de emergencias obstétricas Plan de capacitación de emergencias obstétricas</p>

ANEXO 3. INSTRUMENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN EN SALUD

Instrucciones:

Estimada licenciada(o), el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre el nivel de capacitación del personal asistencial en la atención de las emergencias obstétricas la cual usted labora, agradeceré seleccionar la opción y marcar con una "X" dentro del recuadro, según su criterio. Sus respuestas, serán de carácter ANÓNIMO y su procesamiento reservado, por lo que se solicita sinceridad al marcar todas las respuestas.

Leyenda:

1.- Nunca 2.- Casi nunca 3.-A veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre

N°	DIMENSION 1: Necesidades de capacitación	1	2	3	4	5
1	Considera Ud. que sus habilidades y destrezas son tomadas en cuenta en las decisiones de la institución					
2	Considera Ud. que su jefe evalúa periódicamente el nivel de conocimientos del personal asistencial					
3	Considera Ud. que para lograr sus metas profesionales requiere capacitación especializada					
4	Considera Ud. que la necesidad de capacitación identificadas por usted mejoraría su competencia					
5	Considera Ud. que los trabajadores deben participar en la planificación de las capacitaciones					
6	Considera Ud. que un trabajador capacitado realizará mejor sus tareas asignadas.					
7	Considera Ud. que el personal requiera periódicamente capacitaciones					
N°	DIMENSION 2: Diseño del plan de capacitación	1	2	3	4	5
8	Considera Ud. que el plan de capacitación refleja necesidades de reforzamiento de conocimientos					
9	Considera Ud. que la programación del plan de capacitaciones es adecuada en fechas, lugar y costos					
10	Considera Ud. que la información recibida por sus jefes es clara y llega oportunamente a usted					
11	Considera Ud. que las capacitaciones recibidas mejoran su competencia profesional					
12	Considera Ud. que la falta de ponentes especializados no realiza capacitaciones al personal					
N°	DIMENSION 3: Implementación del plan de capacitación	1	2	3	4	5
13	¿Consideras Ud. que la jefatura aplica métodos apropiados de capacitación para el personal de salud?					
14	¿Consideras Ud. que la jefatura aplico metodología apropiados de capacitación para el personal de salud?					
15	¿Consideras Ud. que los temas y ponentes fueron adecuados para la capacitación programada?					
N°	DIMENSION 4: Evaluación del plan de capacitación	1	2	3	4	5
16	¿Considera Ud. que los programas de capacitación contribuirán a perfeccionar su desempeño?					
17	¿Considera Ud. que el buen cumplimiento de su labor es consecuencia de su preocupación por actualizarse permanentemente?					
18	¿Considera Ud. que sus colegas se benefician con más capacitaciones?					
19	¿Considera Ud. que el personal requiere más sesiones de capacitación organizado por DIRESA ICA?					

Gracias por su participación

ANEXO 4. FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN EN SALUD

- Objetivo: Determinar el desarrollo del plan de capacitación aplicado al personal de obstetricia que labora en las áreas de emergencia de centros de salud materno infantil del primer nivel de salud de la región Ica.
- Forma de aplicación: Cuestionario virtual de aplicación individual
- Fecha de aplicación y duración: entre 02 al 19 junio 2023 cuya duración es 10 minutos
- Sujetos de aplicación: profesionales de obstetricia atienden en el servicio de obstetricia.
- Técnica: Encuesta

Puntuación Numérica	Calificación
1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Dimensiones	Rangos
Necesidad de la evaluación	Alto (29-35), Medio (17-28) Bajo (7-16)
Diseño del plan de capacitación	Alto (22-25), Medio (13-21) Bajo (5-12)
Implementación de capacitación	Alto (12-15), Medio (7-11) Bajo (3-6)
Evaluación de la capacitación	Alto (16-20), Medio (10-14) Bajo (4-9)
Variable	Rangos
Plan de capacitación	Alto (82-95), Medio (51-81) Bajo (19-50)

ANEXO 5. PLAN DE CAPACITACIÓN DE OBSTETRICIA EMERGENCIAS OBSTETRICAS

I. INTRODUCCIÓN

Hace más de veinticinco años, el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, decidió impulsar una nueva orientación de su cooperación técnica sobre la educación del personal que trabaja en los servicios de salud. En esa época, las preocupaciones principales tenían que ver con la rápida obsolescencia de los conocimientos y habilidades que el personal obtenía en las escuelas y facultades en las que se formaba y con la idoneidad de los métodos de capacitación. Por ello, en un primer momento, se enfatizó en la búsqueda de la continuidad de las acciones educacionales para mantener lo que ahora se llama la competencia profesional y en el desarrollo de nuevas aproximaciones metodológicas para facilitar el proceso educativo. El recurso más importante en cualquier organización lo forma el personal implicado en las actividades laborales. Esto es de especial importancia en una organización que presta servicios, en la cual la conducta y rendimiento de los individuos influye directamente en la calidad y optimización de los servicios de salud que se brindan. El Plan de Capacitación y Desarrollo de Recursos Humanos, constituye un instrumento que determina las prioridades de capacitación del recurso humano agrupados de acuerdo con las áreas de actividad y con temas puntuales para el Servicio de Obstetricia.

II. JUSTIFICACIÓN

Cada vez se puede tener en cuenta que el poder detectar a tiempo alguna patología en nuestras gestantes podrán evitar posteriormente complicaciones que al final puede fatales para las mismas es por eso que la microrred se ve con la necesidad de realizar la capacitación de emergencias obstétricas durante la atención de parto que nos permita mantener competencias en el personal de salud, en donde intervienen factores tales como, recursos humanos competentes, medicamentos, equipamiento e infraestructura, etc. En tal sentido se plantea el presente Plan de Capacitación en el área del desarrollo del recurso humano y mejora en la calidad de atención al usuario de los servicios de salud.

III. ALCANCE

El presente plan de capacitación es de aplicación para el personal que trabaja en los servicios de emergencia de los centros de salud materna infantil de las redes de la región Ica.

IV. FINES DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

Siendo su propósito general impulsar la eficacia organizacional, la capacitación se lleva a cabo para contribuir a:

- Mejorar capacidades del recurso humano de la micro y redes de salud de los centros maternos infantiles

- Contribuir a modificar sustancialmente en las actitudes negativas durante la atención de emergencia hacia la gestante durante el parto y puerperio, además de muerte perinatal que afecta a las mismas, especialmente de los sectores menos favorecidos de la población
- Mejorar la interacción entre los colaboradores y con ello, elevar el interés por el aseguramiento de la calidad en el servicio

V. OBJETIVOS DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

a. Objetivos Generales

Desarrollar y/o fortalecer las competencias laborales de los profesionales que se desempeñan en establecimientos FON y FONB, para mejorar la eficacia de los procesos prestacionales y gerenciales en el manejo de las gestantes y así detectar a tiempo patologías.

b. Objetivos Específicos

Identificar las necesidades de aprendizaje de los participantes, a partir de la problematización de la salud materna – neonatal en su realidad local y en correspondencia con la capacidad resolutoria del establecimiento de salud y su área profesional.

Fortalecer y desarrollar capacidades en la atención integral de salud, a través de la mejora de las competencias para el manejo de las emergencias obstétricas durante el parto y puerperio.

VI. METAS

Capacitar al 100% de recurso humano de las redes de salud responsable de la estrategia de salud sexual y reproductiva y de los involucrados en los procesos de la atención de emergencia obstétrica.

VII. ESTRATEGIAS

Las estrategias por emplear son.

- Metodología de exposición – diálogo.
- Realizar talleres de habilidades y destrezas.
- Evaluación de conocimientos: Pre Y Post test

VIII. MARCO CONCEPTUAL

El aprendizaje es un proceso interno de construcción del conocimiento que implica una reorganización de estructuras o esquemas cognitivos preexistentes en las personas, a partir del contraste con los conocimientos ofrecidos en el Programa. La metodología participativa aplicada en el Programa corresponde a la educación de adultos e incluye principalmente la pedagogía de la problematización. El Enfoque de Capacitación por Competencias Organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueven el desarrollo de competencias en el personal de salud, entendiéndose a las mismas como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes para un desempeño

adecuado; además establecen que el desarrollo de capacidades debe ser realizado en los propios ámbitos de trabajo donde la competencia tiene que aplicarse. Por lo tanto, trabajar en la lógica de competencias significa asegurar que el trabajador demuestre no solo que conoce el campo donde se desenvuelve, sino que además demuestre que sabe hacerlo bien, en su propio contexto laboral. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) promueve al “Análisis Funcional” como la metodología para la definición de competencias laborales y profesionales. En ese sentido, el Perú ha establecido que esta metodología sea utilizada para los procesos de certificación profesional y el Ministerio de Salud ha definido que sea aplicada para la definición de las competencias laborales del sector salud. Esta metodología permite relacionar de manera sistémica las funciones productivas que tiene que cumplir el trabajador, con los objetivos y misión de su institución u organización, es decir, permite alinear las contribuciones individuales del trabajador a los objetivos y metas de la institución.

IX. ACCIONES A DESARROLLAR

Las acciones para el desarrollo del plan de capacitación están respaldadas por los temarios que permitirán a los asistentes adquirir conocimientos para tener en cuenta la importancia del abordamiento de las principales emergencias obstétricas para detectar a tiempo patologías en las gestantes y destrezas para la atención del parto normal que permitirán mejorar la calidad de atención de los recursos humanos, para ello se está considerando lo siguiente:

TEMAS DE CAPACITACIÓN

- Fisiología del embarazo
- Trastornos hipertensivos del embarazo: Preeclampsia, Eclampsia, Hígado graso y HELLP
- Hemorragia de la primera mitad del embarazo, segunda mitad del embarazo y puerperio
- Choque hipovolémico
- Principios de RCP
- Sepsis puerperal.
- Distocias: anomalías de la presentación, distocia de hombros y alteración en la progresión del trabajo de parto
- Evaluación del bienestar fetal
- Evaluación para la referencia a una IPRESS
- Enfermedades que pueden complicar el embarazo: eventos tromboembólicos, diabetes y enfermedad tiroidea.

X. RECURSOS HUMANOS:

Lo conforman los participantes: facilitadores y asistentes de los centros de salud materno infantil de las redes de la región Ica.

XI. MATERIALES:

- Infraestructura: Auditorio de Diresa Ica

- Mobiliario, equipo y otros: está conformado por carpetas y mesas de trabajo, pizarra, plumones, equipo multimedia.

XII. FINANCIAMIENTO

El monto de inversión de este plan de capacitación será financiado por la investigadora y colaboración de la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Materna y Reproductiva Diresa Ica

XIII. PRESUPUESTO

S/ 500.00 nuevos soles

XIV. CRONOGRAMA

Tema	Día	Hora
Fisiología del embarazo	Primer día	9.am a 5 pm
Trastornos hipertensivos del embarazo: Preeclampsia, Eclampsia, y HELLP		
Hemorragia de la primera mitad del embarazo, segunda mitad del embarazo y puerperio		
Choque hipovolémico		
Principios de RCP		
Sepsis puerperal.		
Tema	Día	Hora
Distocias: anomalías de la presentación, distocia de hombros y alteración en la progresión del trabajo de parto	Segundo día	9.am a 5 pm
Evaluación del bienestar fetal		
Evaluación para la referencia a una IPRESS		
Enfermedades que pueden complicar el embarazo: eventos tromboembólicos, diabetes y enfermedad tiroidea.		

ANEXO 6. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS PRINCIPALES EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN PROFESIONALES DE OBSTETRICIA, ICA 2023
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Cesar Vallejo

Investigadora: Erika Jiménez Pozo

Propósito de la Investigación: Le invitamos a participar en un estudio con la finalidad de conocer el nivel de conocimientos que cuenta en las principales emergencias obstétricas durante su actividad profesional en el centro de salud materno infantil de la Región Ica.

Procedimientos: Si tiene a bien participar en el estudio, es necesario conocer cierta información de usted como datos sociodemográficos, así mismo, se le proporcionará un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las principales emergencias obstétricas.

Riesgos y Beneficios: No representa ningún riesgo para usted participar de este estudio, la información se realizará mediante un cuestionario, el cual no será invasivo para su integridad física y dignidad.

Confidencialidad: La información será guardada de manera confidencial con siglas y códigos que sólo las personas del estudio conocen. Si por alguna razón los resultados de este estudio fueran publicados, la información se mantendrá en reserva. Si usted de manera voluntaria decide participar de este cuestionario puede retirarse cuando crea conveniente o no participar si así lo desea. En caso alguna duda no sea respondida en este escrito, puede comunicarse con el personal miembro de este estudio.

Fecha: _____

Firma participante

INTRODUCCIÓN: Mi nombre es Erika Jiménez Pozo estudiante la Maestría en Gestión de los Servicios De La Salud de la Universidad Cesar Vallejo, el motivo de este cuestionario es para determinar el nivel de conocimientos de las principales emergencias obstétricas de profesionales de obstetricia de los centros de salud materno infantil de la región Ica del 2023. Tu participación en este estudio y en el cuestionario será anónima, puesto que será utilizado sólo para fines de esta investigación.

INSTRUCCIONES: Por favor, lea cuidadosamente el enunciado de cada pregunta que se presentan a continuación y conteste con total honestidad. Marque con un aspa (X) la respuesta correcta.

Tiempo estimado de la encuesta: 30 minutos.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. Edad: _____
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Centro de Salud donde se encuentra laborando: _____
5. Años de experiencia profesional: _____
6. Modalidad de trabajo: Nombrado () CAS () Tercero () SERUMS ()

I. CONOCIMIENTOS SOBRE EMERGENCIA OBSTÉTRICA

1.- Respecto a las emergencias Obstétricas, señalar lo INCORRECTO:

- a) El bienestar fetal implica se garantice una perfusión y oxigenación placentaria adecuada
- b) En la primera hora de evolución de la sepsis grave se debe identificar el foco infeccioso
- c) La sepsis severa requiere para su manejo los resultados de los exámenes auxiliares
- d) Los factores de riesgo de hemorragia puerperal pueden identificarse antes del parto
- e) La primera medida es el control de las vías aéreas

2.- En relación con el manejo de la emergencia obstétrica, marque la alternativa FALSA

- a) Es tiempo dependiente.
- b) Para el diagnóstico se necesita tener laboratorio y ecógrafo de última generación
- c) El diagnóstico es básicamente clínico.
- d) El trabajo en equipo es importante.
- e) No depende de la infraestructura del establecimiento de salud.

3.- De los cambios fisiológicos durante el embarazo, señale lo INCORRECTO

- a) La volemia se incrementa entre 40-50%
- b) Incremento de la masa globular del 10-20%

- c) Disminución del gasto cardiaco y del volumen sistólico
- d) Incremento de flujo de las arterias uterinas hasta 600 ml/min al término del embarazo
- e) Modificaciones de la hemostasia.

4.- Con relación al lavado clínico de manos, señale lo FALSO:

- a) Antes del contacto con el paciente
- b) Antes de realizar una tarea aséptica
- c) Después del contacto con el paciente 39
- d) Después de realizar el cambio de ropa de cama u ordenar objetos utilizados por el paciente
- e) Solo es necesario cuando no se usa guantes después de la exposición a excreciones corporales

5.- Los componentes del manejo activo del tercer periodo incluyen, EXCEPTO:

- a) Pinzamiento y corte del condón umbilical al cese de latidos.
- b) Pinzamiento y corte del condón umbilical inmediatamente ocurre el nacimiento.
- c) Administrar oxitocina inmediatamente después del parto.
- d) Control del alumbramiento de la placenta.
- e) Masaje uterino después del alumbramiento de la placenta

6.- Respecto al manejo activo del alumbramiento todo es correcto, EXCEPTO:

- a) Disminuye la incidencia de hemorragia posparto
- b) Se asocia a una disminución de la pérdida de sangre materna
- c) Disminuye la incidencia de náuseas y vómitos en el post parto
- d) Se asocia a menor riesgo de presentar un tercer período del parto prolongado
- e) Reduce la duración del tercer periodo.

7.- Los factores de riesgo para atonía uterina postparto, señale lo FALSO:

- a) Se presenta en el 20% de los casos de hemorragia postparto
- b) Polihidramnios
- c) Administración de sulfato de magnesio en preeclampsia
- d) Corioamnionitis
- e) Multiparidad

8.- De los siguientes enunciados, ¿Cuál se aproxima más a la definición de shock hipovolémico?

- a) Descenso de la presión arterial, oligoanuria y piel fría

- b) Pérdida excesiva de sangre durante la gestación
- c) Estado generado por la pérdida excesiva de sangre después del parto vaginal
- d) Carencia generalizada de perfusión de los tejidos por hemáties oxigenados que da lugar a un metabolismo anaerobio y a una disminución de la producción de energía
- e) Pérdida sanguínea que se acompaña de hipotensión.

9.- La Hemorragia postparto se define como pérdida de ___ o más sangre después de ___

- a) 1500 ml/ la cesárea
- b) 500 ml/ el alumbramiento
- c) 300 ml/ la episiorrafia
- d) 800 ml/ la expulsión fetal
- e) 50% del volumen sanguíneo/ el parto

10.- Son signos precoces de hemorragia obstétrica severa, excepto

- a) Taquipnea
- b) Palidez, sudoración y frialdad
- c) Hipotensión arterial
- d) Disminución de la presión de pulso
- e) Llenado capilar lento

11.- Paciente que ingresa al establecimiento de salud I-3 a las 3:00 horas con embarazo de 32 semanas, PA 180/110 mm Hg, FC 92, LCF 145, AU 34 cm, en el trabajo de parto en fase activa. A las 03:30 horas se atiende parto vaginal y se obtiene feto muero de 1005 gramos. A las 03:40 hora paciente presenta sangrado vaginal abundante, se encuentra agitada, pálida, FC 115, PA 60/40. Define el grado de choque hipovolémico.

- a) Descompensando
- b) Compensando
- c) Leve
- d) Moderado
- e) Severo

12. De acuerdo a la definición sobre la Hemorragia Postparto (HPP), Marque el enunciado CORRECTO:

- a) La HPP se define como la pérdida de sangre (mujer de 50-70kg) < 1000cc luego de una cesárea

b) La HPP es la caída del Hto > 10% y/o 2.9g% en la Hb, además de pérdida de sangre < 1% de peso corporal

c) La HPP primaria o precoz es pérdida sanguínea después de las 24 horas después del parto, hasta finalizado el puerperio.

d) La HPP secundaria o tardía es la pérdida sanguínea dentro de las 24 horas postparto.

e) La HPP se presenta con cambios hemodinámicos que requiere transfusión de sangre

13. Primigesta de 39 semanas de gestación que se encuentra en trabajo de parto fase activa, tono uterino normal, palpación fetal normal. Presenta rotura espontánea de membranas y se evidencia pérdida de sangre roja rutilante en mediana cantidad, signos de sufrimiento fetal agudo severo. Es probable que la causa del sangrado se deba a:

a) Retención de membranas.

b) Desprendimiento de placenta.

c) Lesión de cérvix.

d) Síndrome de Hellp.

e) Rotura de vasa previa.

14. Los manejos generales y terapéuticos ante una Hemorragia Postparto (HPP) en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FONP) serían: Marque la respuesta que NO corresponde.

a) Reconocer signos de alarma y factores asociados.

b) Colocar vía endovenosa segura con ClNa 9‰ 1000 cc con oxitócina (20 UI o 2 ampollas de 10 UI), a razón de 40 a 60 gts x', por catéter endovenoso N° 18.

c) Revisión manual de la cavidad uterina y revisión del canal del parto con valvas para determinar las posibles causas.

d) Si el sangrado es abundante, colocar segunda vía solo con ClNa 9‰ 1000 cc, pasar 500 cc a chorro y continuar a 30 gts x'.

e) Referir en forma oportuna según normas a todas las pacientes luego de extracción digital de coágulos del útero, y si se evidencia desgarramiento del canal del parto realizar taponamiento con gasa (ambos casos si se encuentra personal profesional capacitado).

15. Para prevenir la Hemorragia Postparto (HPP), se debe realizar:

a) Durante el alumbramiento dirigido, no administrar oxitócica a las mujeres parturientas como prevención de la HPP.

b) El manejo activo en el alumbramiento dirigido aplicando 1 ampolla de 10 UI de oxitócina IM después de 30 minutos postparto, incluidos las cesáreas.

- c) Pinzamiento precoz del cordón umbilical (10-15 segundos después del parto).
- d) Evaluación regular y frecuente del tono uterino mediante el examen del fondo uterino después del alumbramiento de la placenta.
- e) Tracción inmediata del cordón umbilical para el alumbramiento de la placenta en parto vaginal.

16. Los manejos terapéuticos ante la Eclampsia en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) serían: Marque la respuesta INCORRECTA:

- a) Administración de Sulfato de Magnesio E.V. como droga de primera elección.
- b) Asegurar permeabilidad de la vía aérea y Control de la ventilación–oxigenación.
- c) Colocar a la paciente en decúbito dorsal. d) Colocar sonda Foley N° 14, con bolsa colectora y controlar volumen de diuresis.
- e) Controlada las convulsiones, valorar las condiciones maternas y fetales para culminar la gestación.

17. Son signos de sepsis severas, EXCEPTO:

- a) Frecuencia cardiaca mayor de 90 lpm
- b) Frecuencia respiratoria mayor de 20 rpm
- c) Temperatura menor de 36°C
- d) Hipotensión arterial
- e) Llenado capilar menor de 2 seg.

18. En el manejo terapéutico de la preeclampsia durante la gestación está contraindicado el uso de:

- a) Metildopa.
- b) Hidralazina.
- c) Captopril.
- d) Labetalol.
- e) Nifedipino

19. Gestante de 25 años en trabajo de parto, con dilatación de cuello cervical de 5 cm, AU: 34 cm, feto en presentación podálica y pelvis ginecoide. ¿Cuál es la conducta más indicada?

- a. Cesárea de urgencia
- b. Cesárea electiva
- c. Observación
- d. Parto vaginal

e. Inducción de parto vaginal

20. El parto fue institucionalizado con el objetivo de:

- a) Fortalecer el vínculo madre hijo y promover la lactancia materna.
- b) Disminuir las muertes maternas y neonatales resultantes de los partos patológicos y no patológicos.
- c) Poner en práctica acciones rutinarias que permitan evitar posibles complicaciones durante el trabajo de parto.
- d) Poner en práctica la atención basada en la tecnología y la medicaliza

ANEXO 7. INSTRUMENTO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LA OBSTETRA

Esta evaluación se trata sobre la competencia profesionales de la obstetra

INDICACIONES: Marque con un aspa "X" la opción que mejor describa su opinión.

Leyenda: 1.- Nunca 2.- Casi nunca 3.-A veces 4.- Casi siempre 5.- Siempre

N°	Capacidad Cognitiva	1	2	3	4	5
1	Considera que la obstetra brinda cuidados de salud con fundamentos científicos					
2	Considera que la obstetra sigue los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud					
3	Considera que la obstetra tiene mayor experiencia en el cuidado de los pacientes					
4	Considera que la obstetra demuestra liderazgo durante la actividad laboral					
5	Considera que la obstetra cuenta con trato humanizado durante la atención en emergencia					
N°	Capacidad Procedimental	1	2	3	4	5
6	La obstetra usa bata, guantes y gorro durante la realización de los procedimientos					
7	Realiza periódicamente el monitoreo de las funciones vitales					
8	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos					
9	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes					
10	Realiza con letra legible las notas de evolución del paciente					
11	Efectúa la canalización de la vía periférica siguiendo las normas de bioseguridad así como verifica la permeabilidad de la vía					
12	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades					
13	Prepara y administra la medicación indicada					
14	Utiliza el equipo de coche de reanimación y manejo correcto de las claves de emergencia obstétrica					
N°	Capacidad Actitudinal	1	2	3	4	5
15	Demuestra responsabilidad en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad					
16	Propicia una atención humanizada en el cuidado de paciente según la prioridad de emergencia obstétrica					
17	Contribuye en la participación del personal del área para un óptimo trabajo en equipo					
18	Demuestra interés en el cumplimiento del tratamiento farmacológico					
19	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro de formatos de historia clínica					
20	Muestra sensibilidad ante la canalización de la vía periférica usando medidas para disminuir el dolor					
21	Acompaña a la paciente durante la referencia a una IPRESS de mayor capacidad resolutive					

Gracias por su participación

ANEXO 8. FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LA OBSTETRA

- Objetivo: Determinar el nivel de competencias que cuentan la obstetra durante la atención de emergencia.
- Forma de aplicación: Cuestionario virtual de aplicación individual
- Fecha de aplicación y duración: entre 02 al 19 junio 2023 cuya duración es 20 minutos
- Sujetos de aplicación: profesionales de obstetricia atienden en el servicio de obstetricia.
- Técnica: Encuesta

Puntuación Numérica	Calificación
1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Dimensiones	Rangos
COGNITIVAS	Alto (22-25), Medio (12-20) Bajo (5-11)
PROCEDIMIENTO	Alto (39-45), Medio (24-38) Bajo (9-23)
ACTITUDINAL	Alto (28-35), Medio (18-27) Bajo (7-17)
Variable	Rangos
Competencia profesional	Alto (91-105), Medio (56-90) Bajo (21-55)

ANEXO 9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ

JUICIO DE EXPERTOS

Validez del cuestionario plan de capacitación

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	Miguel Ángel Hernández López	Aplicable
2	Lisett Zavaleta Sarmiento	Aplicable
3	Lisette Hernández Torres	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

Validez del cuestionario competencias profesionales

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	Miguel Ángel Hernández López	Aplicable
2	Lisett Zavaleta Sarmiento	Aplicable
3	Lisette Hernández Torres	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PLAN DE CAPACITACIÓN

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,708	19

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	48,33	26,524	,270	,705
P2	48,13	25,838	,385	,690
P3	48,07	28,781	,062	,725
P4	48,27	24,781	,570	,670
P5	48,53	26,267	,333	,697
P6	48,13	29,981	,056	,727
P7	48,40	26,829	,300	,700
P8	48,40	26,686	,318	,698
P9	48,60	25,257	,594	,671
P10	48,47	30,124	,089	,737
P11	48,33	26,238	,406	,689
P12	48,00	27,571	,309	,700
P13	48,20	26,314	,492	,684
P14	48,53	25,410	,437	,684
P15	48,13	27,695	,203	,710
P16	48,73	27,495	,310	,700
P17	48,07	27,352	,286	,702
P18	48,47	30,124	,089	,737
P19	48,33	26,238	,406	,689

Para este cuestionario el valor del alfa de Cronbach es 0,708 que según los parámetros se encuentra con el criterio de aceptable.

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO COMPETENCIAS PROFESIONALES

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,713	21

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	48,33	26,524	,270	,705
P2	48,13	25,838	,385	,690
P3	48,07	28,781	,062	,725
P4	48,27	24,781	,570	,670
P5	48,53	26,267	,333	,697
P6	48,13	29,981	,056	,727
P7	48,40	26,829	,300	,700
P8	48,40	26,686	,318	,698
P9	48,60	25,257	,594	,671
P10	48,47	30,124	,089	,737
P11	48,33	26,238	,406	,689
P12	48,00	27,571	,309	,700
P13	48,20	26,314	,492	,684
P14	48,53	25,410	,437	,684
P15	48,13	27,695	,203	,710
P16	48,73	27,495	,310	,700
P17	48,07	27,352	,286	,702
P18	48,47	30,124	,089	,737
P19	48,33	26,238	,406	,689
P20	48,13	29,981	,056	,727
P21	48,40	26,829	,300	,700

Para este cuestionario el valor del alfa de Cronbach es 0,713 que según los parámetros se encuentra con el criterio de aceptable.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPETENCIA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Capacidad Cognitiva							
1	Considera que la obstetra brinda cuidados de salud con fundamentos científicos	X		X		X		
2	Considera que la obstetra sigue los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud	X		X		X		
3	Considera que la obstetra tiene mayor experiencia en el cuidado de los pacientes	X		X		X		
4	Considera que la obstetra demuestra liderazgo durante la actividad laboral	X		X		X		
5	Considera que la obstetra cuenta con trato humanizado durante la atención en emergencia	X		X		X		
	Capacidad Procedimental	Si	No	Si	No	Si	No	
6	La obstetra usa bata, guantes y gorro durante la realización de los procedimientos	X		X		X		
7	Realiza periódicamente el monitoreo de las funciones vitales	X		X		X		
8	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos	X		X		X		
9	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes	X		X		X		
10	Realiza con letra legible las notas de evolución del paciente	X		X		X		
11	Efectúa la canalización de la vía periférica siguiendo las normas de bioseguridad, así como verifica la permeabilidad de la vía	X		X		X		
12	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades	X		X		X		
13	Prepara y administra la medicación indicada	X		X		X		
14	Utiliza el equipo de coche de reanimación y manejo correcto de las claves de emergencia obstétrica	X		X		X		
	Capacidad Actitudinal	Si	No	Si	No	Si	No	



ESCUELA DE POSTGRADO

15	Demuestra responsabilidad en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad	X		X		X		
16	Propicia una atención humanizada en el cuidado de paciente según la prioridad de emergencia obstétrica	X		X		X		
17	Contribuye en la participación del personal del área para un óptimo trabajo en equipo	X		X		X		
18	Demuestra interés en el cumplimiento del tratamiento farmacológico	X		X		X		
19	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro de formatos de historia clínica	X		X		X		
20	Muestra sensibilidad ante la canalización de la vía periférica usando medidas para disminuir el dolor	X		X		X		
21	Acompaña a la paciente durante la referencia a una IPRESS de mayor capacidad resolutive	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Hernández López Miguel Ángel

DNI: 21543104

Especialidad del validador: Doctor en Educación / Magister en Obstetricia

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

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

01 de julio del 2023.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO DE PRINCIPALES EMERGENCIAS OBSTETRICAS

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Respecto a las emergencias Obstétricas, señalar lo INCORRECTO:	X		X		X		
	En relación con el manejo de la emergencia obstétrica, marque la alternativa FALSA	X		X		X		
	De los cambios fisiológicos durante el embarazo, señale lo INCORRECTO	X		X		X		
	Con relación al lavado clínico de manos, señale lo FALSO:	X		X		X		
	Los componentes del manejo activo del tercer periodo incluyen, EXCEPTO:	X		X		X		
	Respecto al manejo activo del alumbramiento todo es correcto, EXCEPTO:	X		X		X		
	Los factores de riesgo para atonía uterina postparto, señale lo FALSO:	X		X		X		
	De los siguientes enunciados, ¿Cuál se aproxima más a la definición de shock hipovolémico?	X		X		X		
	La Hemorragia postparto se define como pérdida de ___ o más sangre después de	X		X		X		
	Son signos precoces de hemorragia obstétrica severa, excepto	X		X		X		
	Paciente que ingresa al establecimiento de salud I-3 a las 3:00 horas con embarazo de 32 semanas, PA 180/110 mm Hg, FC 92, LCF 145, AU 34 cm, en el trabajo de parto en fase activa. A las 03:30 horas se atiende parto vaginal y se obtiene feto muerto de 1005 gramos. A las 03:40 hora paciente presenta sangrado vaginal abundante, se encuentra agitada, pálida, FC 115, PA 60/40. Define el grado de choque hipovolémico.	X		X		X		
	De acuerdo a la definición sobre la Hemorragia Postparto (HPP), Marque el enunciado CORRECTO:	X		X		X		
	Primigesta de 39 semanas de gestación que se encuentra en trabajo de parto fase activa, tono uterino normal, palpación fetal normal. Presenta rotura espontánea de membranas y se evidencia pérdida de sangre roja rutilante en mediana cantidad, signos de sufrimiento fetal agudo severo. Es probable que la causa del sangrado se deba a:	X		X		X		
	Los manejos generales y terapéuticos ante una Hemorragia Postparto (HPP) en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FONP) serían: Marque la respuesta que NO corresponde.	X		X		X		
	Para prevenir la Hemorragia Postparto (HPP), se debe realizar:	X		X		X		
	Los manejos terapéuticos ante la Eclampsia en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) serían: Marque la respuesta INCORRECTA:	X		X		X		
	Son signos de sepsis severas, EXCEPTO:	X		X		X		
	En el manejo terapéutico de la preeclampsia durante la gestación está contraindicado el uso de:	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. Hernández López Miguel Ángel**

DNI: 21543104

Especialidad del validador: **Doctor en Educación / Magister en Obstetricia**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

01 de julio del 2023.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPETENCIA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Capacidad Cognitiva							
1	Considera que la obstetra brinda cuidados de salud con fundamentos científicos	X		X		X		
2	Considera que la obstetra sigue los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud	X		X		X		
3	Considera que la obstetra tiene mayor experiencia en el cuidado de los pacientes	X		X		X		
4	Considera que la obstetra demuestra liderazgo durante la actividad laboral	X		X		X		
5	Considera que la obstetra cuenta con trato humanizado durante la atención en emergencia	X		X		X		
	Capacidad Procedimental							
6	La obstetra usa bata, guantes y gorro durante la realización de los procedimientos	X		X		X		
7	Realiza periódicamente el monitoreo de las funciones vitales	X		X		X		
8	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos	X		X		X		
9	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes	X		X		X		
10	Realiza con letra legible las notas de evolución del paciente	X		X		X		
11	Efectúa la canalización de la vía periférica siguiendo las normas de bioseguridad, así como verifica la permeabilidad de la vía	X		X		X		
12	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades	X		X		X		
13	Prepara y administra la medicación indicada	X		X		X		
14	Utiliza el equipo de coche de reanimación y manejo correcto	X		X		X		



ESCUELA DE POSTGRADO

15	Demuestra responsabilidad en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad	X		X		X	
16	Propicia una atención humanizada en el cuidado de paciente según la prioridad de emergencia obstétrica	X		X		X	
17	Contribuye en la participación del personal del área para un óptimo trabajo en equipo	X		X		X	
18	Demuestra interés en el cumplimiento del tratamiento farmacológico	X		X		X	
19	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro de formatos de historia clínica	X		X		X	
20	Muestra sensibilidad ante la canalización de la vía periférica usando medidas para disminuir el dolor	X		X		X	
21	Acompaña a la paciente durante la referencia a una IPRESS de mayor capacidad resolutive	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Mg Lisett Del Rocio Zavaleta Sarmiento DNI:...41419913

Especialidad del validador: ...Magister en Gestión Publica

Lima, 05 de Julio del 2023

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto

Actos formativos. Referencia: El ítem es

INCORRECTO:					
En relación con el manejo de la emergencia obstétrica, marque la alternativa FALSA	X		X		X
De los cambios fisiológicos durante el embarazo, señale lo INCORRECTO	X		X		X
Con relación al lavado clínico de manos, señale lo FALSO:	X		X		X
Los componentes del manejo activo del tercer periodo incluyen, EXCEPTO:	X		X		X
Respecto al manejo activo del alumbramiento todo es correcto, EXCEPTO:	X		X		X
Los factores de riesgo para atonía uterina postparto, señale lo FALSO:	X		X		X
De los siguientes enunciados, ¿Cuál se aproxima más a la definición de shock hipovolémico?	X		X		X
La Hemorragia postparto se define como pérdida de ___ o más sangre después de ___	X		X		X
Son signos precoces de hemorragia obstétrica severa, excepto	X		X		X
Paciente que ingresa al establecimiento de salud I-3 a las 3:00 horas con embarazo de 32 semanas, PA 180/110 mm Hg, FC 92, LCF 145, AU 34 cm, en el trabajo de parto en fase activa. A las 03:30 horas se atiende parto vaginal y se obtiene feto muerto de 1005 gramos. A las 03:40 hora paciente presenta sangrado vaginal abundante, se encuentra agitada, pálida, FC 115, PA 60/40. Defina el grado de choque hipovolémico.	X		X		X
De acuerdo a la definición sobre la Hemorragia Postparto (HPP), Marque el enunciado CORRECTO:	X		X		X
Primigesta de 39 semanas de gestación que se encuentra en trabajo de parto fase activa, tono uterino normal, palpación fetal normal. Presenta rotura espontánea de membranas y se evidencia pérdida de sangre roja rutilante en mediana cantidad, signos de sufrimiento fetal agudo severo. Es probable que la causa del sangrado se deba a:	X		X		X
Los manejos generales y terapéuticos ante una Hemorragia Postparto (HPP) en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FONP) serían: Marque la respuesta que NO corresponde.	X		X		X
Para prevenir la Hemorragia Postparto (HPP), se debe realizar:	X		X		X
Los manejos terapéuticos ante la Eclampsia en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) serían: Marque la respuesta INCORRECTA:	X		X		X
Son signos de sepsis severas, EXCEPTO:	X		X		X
En el manejo terapéutico de la preeclampsia durante la gestación está contraindicado el uso de:	X				

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

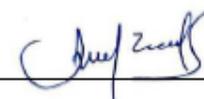
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: ...Mg Lisett Del Rocio Zavaleta Sarmiento DNI:...41419913

Especialidad del validador: ...Magister en Gestión Pública

•**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. •**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
•**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, esconciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteadosson suficientes para medir la dimensión

Lima, 05 de Julio del 2023



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPETENCIA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Capacidad Cognitiva							
1	Considera que la obstetra brinda cuidados de salud con fundamentos científicos	X		X		X		
2	Considera que la obstetra sigue los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud	X		X		X		
3	Considera que la obstetra tiene mayor experiencia en el cuidado de los pacientes	X		X		X		
4	Considera que la obstetra demuestra liderazgo durante la actividad laboral	X		X		X		
5	Considera que la obstetra cuenta con trato humanizado durante la atención en emergencia	X		X		X		
	Capacidad Procedimental	Si	No	Si	No	Si	No	
6	La obstetra usa bata, guantes y gorro durante la realización de los procedimientos	X		X		X		
7	Realiza periódicamente el monitoreo de las funciones vitales	X		X		X		
8	Realiza con eficiencia la administración de medicamentos	X		X		X		
9	Maneja adecuadamente el formato de monitorización de pacientes	X		X		X		
10	Realiza con letra legible las notas de evolución del paciente	X		X		X		
11	Efectúa la canalización de la vía periférica siguiendo las normas de bioseguridad, así como verifica la permeabilidad de la vía	X		X		X		
12	Explica en forma clara y sencilla al paciente informando sobre su estado de salud y aclarando dudas y ansiedades	X		X		X		
13	Prepara y administra la medicación indicada	X		X		X		
14	Utiliza el equipo de coche de reanimación y manejo correcto de las claves de emergencia obstétrica	X		X		X		
	Capacidad Actitudinal	Si	No	Si	No	Si	No	

15	Demuestra responsabilidad en el cumplimiento de las barreras de bioseguridad	X		X		X	
16	Propicia una atención humanizada en el cuidado de paciente según la prioridad de emergencia obstétrica	X		X		X	
17	Contribuye en la participación del personal del área para un óptimo trabajo en equipo	X		X		X	
18	Demuestra interés en el cumplimiento del tratamiento farmacológico	X		X		X	
19	Muestra responsabilidad en la evaluación y registro de formatos de historia clínica	X		X		X	
20	Muestra sensibilidad ante la canalización de la vía periférica usando medidas para disminuir el dolor	X		X		X	
21	Acompaña a la paciente durante la referencia a una IPRESS de mayor capacidad resolutive	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

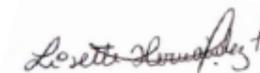
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ...Mg.Lisette Laura Hernandez Torres.....
 DNI:....42338783.....

Especialidad del validador: ...Magister en Gestion de los Servicios de Salud.....

...21.....de...Junio..... del 2023.....

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteadosson suficientes para medir la dimensión



 Firma del Experto Informante.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Respecto a las emergencias Obstétricas, señalar lo INCORRECTO:	X		X		X		
	En relación con el manejo de la emergencia obstétrica, marque la alternativa FALSA	X		X		X		
	De los cambios fisiológicos durante el embarazo, señale lo INCORRECTO	X		X		X		
	Con relación al lavado clínico de manos, señale lo FALSO:	X		X		X		
	Los componentes del manejo activo del tercer periodo incluyen, EXCEPTO:	X		X		X		
	Respecto al manejo activo del alumbramiento todo es correcto, EXCEPTO:	X		X		X		
	Los factores de riesgo para atonía uterina postparto, señale lo FALSO:	X		X		X		
	De los siguientes enunciados, ¿Cuál se aproxima más a la definición de shock hipovolémico?	X		X		X		
	La Hemorragia postparto se define como pérdida de ___ o más sangre después de ___	X		X		X		
	Son signos precoces de hemorragia obstétrica severa, excepto	X		X		X		
	Paciente que ingresa al establecimiento de salud I-3 a las 3:00 horas con embarazo de 32 semanas, PA 180/110 mm Hg, FC 92, LCF 145, AU 34 cm, en el trabajo de parto en fase activa. A las 03:30 horas se atiende parto vaginal y se obtiene feto muerto de 1005 gramos. A las 03:40 hora paciente presenta sangrado vaginal abundante, se encuentra agitada, pálida, FC 115, PA 60/40. Define el grado de choque hipovolémico.	X		X		X		
	De acuerdo a la definición sobre la Hemorragia Postparto (HPP), Marque el enunciado CORRECTO:	X		X		X		
	Primigesta de 39 semanas de gestación que se encuentra en trabajo de parto fase activa, tono uterino normal, palpación fetal normal. Presenta rotura espontánea de membranas y se evidencia pérdida de sangre roja rutilante en mediana cantidad, signos de sufrimiento fetal agudo severo. Es probable que la causa del sangrado se deba a:	X		X		X		
	Los manejos generales y terapéuticos ante una Hemorragia Postparto (HPP) en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FONP) serían: Marque la respuesta que NO corresponde.	X		X		X		
	Para prevenir la Hemorragia Postparto (HPP), se debe realizar:	X		X		X		
	Los manejos terapéuticos ante la Eclampsia en un Establecimiento con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) serían: Marque la respuesta INCORRECTA:	X		X		X		
	Son signos de sepsis severas, EXCEPTO:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

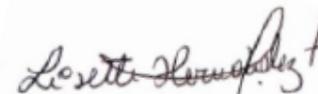
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:Mg.Lisette Laura Hernandez Torres.....
DNI:42338783

Especialidad del validador:....Mg en Gestion de los Servicios de Salud

•**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado. •**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
•**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, esconciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteadosson suficientes para medir la dimensión

21.deJunio del 2023



Firma del Experto Informante.



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Dictamen 000023-CEI-EPG-UCV-2023

La que suscribe, presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Posgrado de los Programas de Maestría, deja constancia que el proyecto de investigación titulado:

“Plan de Capacitación para el Fortalecimiento de competencias del Profesional Obstetra en emergencias obstetricas de unos Centros Materno Infantil, Ica 2023”

presentado por la autora **Jiménez Pozo Erika Roxana**, y en calidad de asesora la Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo, ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen **FAVORABLE**.

Lima, 11 de julio del 2023.

Dra. Kony Luby Duran Llaro

Presidenta del Comité de Ética en Investigación
Programas de Maestría | Escuela de Posgrado



DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
U.E. 406 - RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD PARCONA



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Ica 11 de Julio del 2023

Oficio N.° 194- 2023 GORE-DIRESA-RED-I-P-N-MICRORED-PARCONA-JMTP

A : Dra. CONSUELO DEL PILAR CLEMENTE CASTILLO
Jefa de la Escuela de Pos Grado UCV

DE : DR. ANDRÉS ENEQUE CORNEJO
JEFE DE LA MICRORED PARCONA

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION

De mi mayor consideración; es grato dirigirme a usted, para dar correspondencia a la estudiante Lic. Erika Roxana, Jiménez Pozo del programa **MAESTRIA EN GESTION PUBLICA** en mi condición de Jefe de la Microred **PARCONA** manifiesto lo siguiente:

Que vista la carta N° 207-2023-UCV-EPG-F05L03J, suscrita por la Dra. Consuelo del Pilar Clemente Castillo jefa de la escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo Campus Ate, en el cual solicita el acceso de la estudiante en la aplicación del instrumento para la realización de su trabajo de investigación titulado "PLAN DE CAPACITACION PARA EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL OBSTETRA EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS DE UNOS CENTRO MATERNO INFANTIL, ICA 2023".

Que siendo de mucho interés el desarrollo del trabajo de investigación relacionada a la Salud de nuestra población Gestante del distrito de Ica, se **Autoriza brindar Facilidades** pertinentes para recabar información necesaria para enriquecer su trabajo de investigación.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
U.E. 406 - RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD PARCONA

Dr. Andrés Eneque Cornejo
JEFE MICRORED PARCONA
C.M.P. 1043



GOBIERNO REGIONAL DE ICA

¡En Ica, ni una Muerte Materna más!



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Ica 06 de Julio del 2023

CARTA N°001

De mi mayor consideración; es grato dirigirme a usted, para dar correspondencia a la estudiante Lic. Erika Roxana Jimenez Pozo del programa MAESTRIA EN GESTION PUBLICA. En mi condición de jefe del C.S la Palma manifiesto lo siguiente:

Que vista la carta N° 207-2023-UCV-EPG-F05L03/J, suscrita por la Dra. Consuelo del Pilar Clemente Castillo jefa de la escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo Campus Ate, en el cual solicita el acceso de la estudiante en la aplicación del instrumento para la realización de su trabajo de investigación titulado "PLAN DE CAPACITACION PARA EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL OBSTETRA EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS DE UNOS CENTRO MATERNO INFANTIL, ICA 2023".

Que siendo de mucho interés el desarrollo del trabajo de investigación relacionada a la Salud de nuestra población Gestante del distrito de Ica, se **Autoriza brindar Facilidades** pertinentes para recabar información necesaria para enriquecer su trabajo de investigación.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE
C.D. MARIO ALBERTO REYES
Jefe de Mesa de Atenc. a la Ciudadanía



Ministerio de Salud
Gobierno Regional de Ica
Red de Salud de Ica
Microred de Salud Guadalupe



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Salas, 07 de Julio del 2023

OFICIO N° 127 – 2023-GORE-D-RED- ICA- JMRG

A : Dra CLEMENTE CASTILLO CONSUELO PILAR
Jefe de la escuela de Post Grado UCV

Asunto : AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y para dar correspondencia a la Carta de la estudiante Lic. Erika Roxana, Jiménez Pozo del programa MAESTRIA EN GESTION PUBLICA. En mi condición de Jefe de la Microred Guadalupe manifiesto lo siguiente:

Que vista la carta N° 207-2023-UCV-EPG-F05L03/J, de la Escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo Campus Ate, en el cual solicita el acceso de la estudiante en la aplicación del instrumento para la realización de su trabajo de investigación titulado “PLAN DE CAPACITACION PARA EL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL OBSTETRA EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS DE UNOS CENTRO MATERNO INFANTIL, ICA 2023”.

Que siendo de mucho interés el desarrollo del trabajo de investigación relacionada a la Salud de nuestra población Gestante del distrito de Ica, se **Autoriza** brindar Facilidades pertinentes para recabar información necesaria, enriquecer su trabajo de investigación. Sin otro particular es propicia, la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,



ENVB/J-MRG
PRP/sec.

MICRORED GUADALUPE Calle 29 de abril S/N fono 506573 c.s.guadalupe@hotmail.com

...PERSONAS QUE ATENDEMOS PERSONAS...