

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA
SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA, 2025**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

Bach. MIKE LARRY GUERRERO TERÁN

ASESORA:

Dra. Obsta. MARÍA YNÉS HUAMANÍ MEDINA

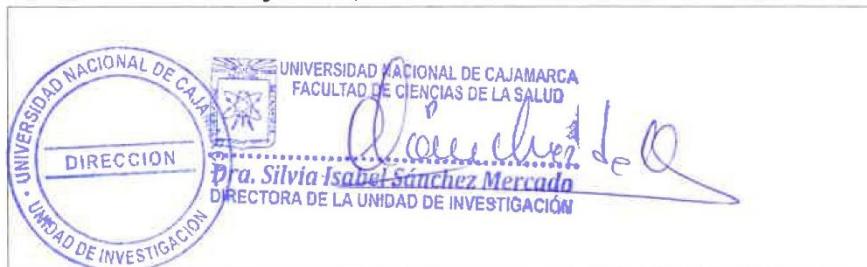
CAJAMARCA - PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Mike Larry Guerrero Terán**
DNI: **72486224**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**
2. Asesor: **Dra. Obsta. María Ynés Huamaní Medina**
Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025.
6. Fecha de evaluación: **05/01/2026**
7. Software antiplagio: **X TURNITIN** URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **8%**
9. Código Documento: **oid:3117:544496544**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
X APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Cajamarca, 07 de enero de 2026



* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyrigth © 2026 by
Mike Larry Guerrero Terán
Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Guerrero T. 2026. **SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025**/Mike Larry Guerrero Terán/88

ASESORA: Dra. Obsta. María Ynés Huamaní Medina

Disertación académica para optar por el título profesional de obstetra UNC 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



Av. Atahualpa 1050

Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las ...3:00 p.m del ...05... de ...enero..... del 20...26... los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ...6E-205... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Mike Larry Guerrero Terán

Siendo las ...4:45 p.m..... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: ...excelente....., con el calificativo de: ...19..., con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra ...apto..... para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente: <u>Dra Ruth Elizabeth Virgo Bardales</u>	<u>Ruth Elizabeth Virgo Bardales</u>
Secretario(a): <u>Dra Jane del Rosario Julian Castro</u>	<u>Jane del Rosario Julian Castro</u>
Vocal: <u>Dra. Rosa Luz Parbojal Gutiérrez</u>	<u>Rosa Luz Parbojal Gutiérrez</u>
Accesitaria:	
Asesor (a): <u>Dra María Ynes Huamani Medina</u>	<u>Maria Ynes Huamani Medina</u>
Asesor (a):	

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DEAPROBADO (10 a menos)

“Todo lo puedo en Cristo que me fortalece”.

– **Filipenses 4:13**

SE DEDICA A:

A mi amada madre, Rocío Terán Vargas, quien, con su inmensurable e incondicional amor supo guiarme bajo los principios divinos y me es ejemplo de superación y trabajo constante. Ninguna palabra será capaz de plasmar la gratitud y el cariño que tengo hacia ese magnífico ser que sacrificó años de su vida por ver crecer y educar a sus hijos.

A mis queridos padre, Filadelfo Guerrero Vega y hermano, Harry Guerrero Terán, por ser baluarte en mis momentos de debilidad, por su aliento y apoyo constante.

Con profundo amor.

Mike G.

SE AGRADECE A:

A Dios, por cada oportunidad que me ha brindado en su inmensa misericordia, por la fuerza y la vida que nos otorga.

A mis padres y hermano, por cobijarme en sus brazos de amor y ser el motor que me impulsa a caminar el sendero de la vida.

A mi novia, por darme su cariño, por cuidarme. Eres mi motivación y soporte para alcanzar mis metas.

A mi asesora, Dra. Obsta. María Ynés Huamaní Medina, por su orientación y compromiso para el logro de mis objetivos académicos.

A mis docentes y amigos obstetras, por ser mentores en mi vida universitaria.

A cada persona que me tendió la mano de distintas maneras.

Por siempre agradecido.

Mike G.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	xi
GLOSARIO DE ABREVIATURAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Marco conceptual	13
2.3. Definición de términos	21
2.4. Hipótesis.....	22
2.5. Variables.....	22
CAPÍTULO III	24
METODOLOGÍA	24
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	24
3.2. Área de estudio y población.....	25
3.3. Muestra y muestreo	25
3.4. Unidad de análisis.....	25
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	26
3.6. Procedimientos para la recolección de datos	26
3.7. Técnicas de recolección de datos	27

3.8. Descripción del instrumento.....	.27
3.9. Validez.....	.28
3.10. Confiabilidad del instrumento.....	.28
3.11. Procesamiento y análisis de datos.....	.28
3.12. Control de calidad de datos29
3.13. Viabilidad del proyecto.....	.29
3.14. Consideraciones éticas de la investigación.....	.30
CAPÍTULO IV31
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	.31
CAPÍTULO V36
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	.36
CONCLUSIONES41
SUGERENCIAS.....	.42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS44
ANEXOS.....	.51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año en la Universidad Nacional de Cajamarca.....	31
Tabla 2. Nivel de satisfacción global de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca.....	32
Tabla 3. Nivel de satisfacción por dimensiones de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica.....	33
Tabla 4. Satisfacción con la simulación clínica según asignatura de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año.....	34

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

ASPEFAM : Asociación Peruana de Facultades de Medicina

CMS : Center for Medical Simulation

EAPO : Escuela Académico Profesional de Obstetricia

SSES : Satisfaction with Simulation Experience Scale

FMH : Facultad de Medicina Humana

OMS : Organización Mundial de la Salud

RAE : Real Academia Española

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

SSES : Satisfaction with Simulation Experience Scale

SUNEDU : Superintendencia Nacional de Educación Superior

UCS : Universidad Científica del Sur

UNC : Universidad Nacional de Cajamarca

UNMSM : Universidad Nacional Mayor de San Marcos

UNP : Universidad Nacional de Piura

UPCH : Universidad Peruana Cayetano Heredia

USMP : Universidad de San Martín de Porres

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción con la simulación clínica, en una población censal de 81 estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año en la Universidad Nacional de Cajamarca durante el año 2025. Fue una investigación descriptiva, con diseño no experimental y de corte transversal, basada en la aplicación de un cuestionario validado. Los resultados evidenciaron un nivel de satisfacción global predominantemente alto (51,9%) y moderado (38,2%). Al analizar por dimensiones, se observó un nivel de satisfacción alto en el Debriefing (53,1%), moderado en Prebriefing (53,1%) y bajo en Escenario simulado (61,7%). Además, se identificó que las mujeres presentaron niveles altos de satisfacción (49,3%) y los varones moderados (3,7%); por rangos de edad, los de 19 o menos tuvieron un nivel muy alto (2,5%), los del rango de edad de 20 a 23 y los de 24 a más mostraron un nivel alto con (39,5%) y (9,9%), respectivamente. Asimismo, el nivel de satisfacción de los estudiantes que tuvieron prácticas de simulación clínica fue alto en cursos como Propedéutica general y Obstétrica (16,1%), Semiología Obstétrica (35,8%), Clínica Obstétrica III (21,0%) y Clínica Obstétrica IV (16,1%), en cambio, en Urgencias y emergencias en obstetricia fue moderado (17,3%). En conclusión, el nivel de satisfacción con la simulación clínica fue predominantemente alto en los estudiantes de tercer y quinto año de Obstetricia de la UNC.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, simulación clínica, estudiantes de Obstetricia, educación, metodología.

ABSTRACT

This study aimed to determine the level of satisfaction with clinical simulation among a census population of 81 third- and fifth- year Obstetrics students at the Universidad Nacional de Cajamarca during 2025. It was a descriptive investigation, non-experimental, cross-sectional research was based on the application of a validated questionnaire. The results revealed a predominantly high (51.9%) and moderate (38.2%) overall satisfaction level. When analyzed by dimension, satisfaction was high for Debriefing (53.1%), moderate for Prebriefing (53.1%), and low for the Simulated Scenario (61.7%). Furthermore, it was identified that women presented high levels of satisfaction (49.3%) and men moderate levels (3.7%); by age group, students aged 19 or under had a very high (2.5%), those aged 20-23 and those aged 24 or older reported high satisfaction levels, with proportions of (39.5%) and (9.9%), respectively. An analysis by academic course showed high satisfaction levels among students who participated in clinical simulation sessions in the following subjects: General and Obstetric Propedeutics (16.1%), Obstetric Semiology (35.8%), Obstetric Clinic III (21.0%), and Obstetric Clinic IV (16.1%), in contrast, satisfaction was moderate for the Obstetric Emergencies and Urgencies course (17.3%). In conclusion, satisfaction with clinical simulation was predominantly high among third- and fifth- year Obstetrics students at UNC.

Keywords: Satisfaction level, clinical simulation, Obstetrics students, education, methodology.

INTRODUCCIÓN

La simulación clínica forma parte del aprendizaje en salud, este último se basa en distintas teorías educativas, utiliza las nuevas tecnologías y descubrimientos, fomenta la investigación y aplica el conjunto de estos con la finalidad de generar nuevos conocimientos en los individuos, modelar su actuar profesional y generar capacidades específicas para cada especialidad (1). Existe consenso respecto a que la simulación clínica es una estrategia didáctica sumamente útil para lograr destreza en el estudiante. Sin embargo, en el Perú, durante las últimas décadas esta metodología se ha ido implementando a cortos pasos (2).

En su rol formador, la universidad, tiene la responsabilidad de otorgar al alumno las condiciones básicas para la educación y la formación académica, por lo que, la obligación de instaurar el método de la simulación clínica en las carreras de salud recae totalmente sobre esta. Las instituciones que implementan la simulación clínica en sus currículos gozan de enormes ventajas en el proceso enseñanza aprendizaje, tales como: aumento de la capacidad crítica, resolución de problemas, estandarización de procedimientos, incremento en las tasas de investigación, mejora de la bioética, incremento de la importancia del aspecto emocional en la medicina, entre otras. Empero, la implementación de la simulación clínica en la universidad peruana está lejos de ser la más óptima y completa (3).

A pesar de los esfuerzos de algunas universidades por acoplar la simulación clínica a sus mallas curriculares, aún existe una brecha importante en este rubro de enseñanza. Para impulsar la total adopción de esta metodología a nivel nacional y regional no basta con la mera creación de centros de simulación y su implementación. Es imperativo comprender que generar investigación sobre la mencionada estrategia de enseñanza ayudará a mejorar su compresión, adaptación y acogimiento por parte de la docencia y el alumnado.

Este estudio se encuadra en la satisfacción con la simulación clínica de los alumnos de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, una población que es formada para atender las necesidades de salud de la comunidad peruana, al egresar de las aulas universitarias deberán ser capaces de realizar los procedimientos acordes a su especialidad, sin infringir algún tipo de perjuicio a sus pacientes. La investigación explorará cómo se

distribuye la satisfacción con la simulación clínica en los estudiantes de manera global y por dimensiones, además, tratará de reconocer las oportunidades que se puedan mejorar para posteriormente formular recomendaciones. El objetivo principal de este estudio es determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2025.

Los resultados de esta investigación constituirán un referente y serán pioneros en la región Cajamarca, la Universidad Nacional de Cajamarca y otras instituciones universitarias y de salud. Se espera que los hallazgos logren un impacto, promuevan la adopción, reestructuración e investigación en simulación clínica. Esto contribuirá a formar profesionales de salud altamente capacitados, aptos para solucionar problemas, que se desempeñen bajo la presión constante del trabajo en el sector salud y que sepan desenvolverse en todos los ámbitos que se les puedan presentar.

La investigación está estructurada en cinco capítulos:

- El capítulo I se compone por el planteamiento y formulación del problema, el objetivo general y los específicos que se desean lograr con el estudio y la justificación.
- El capítulo II aborda los antecedentes del estudio donde no se hallaron antecedentes locales, incluyendo las bases teóricas, la formulación de la hipótesis, la variable de estudio y el cuadro de definición, conceptualización y operacionalización de la variable.
- El capítulo III contiene el diseño metodológico de la investigación, precisando el diseño y tipo de estudio, el área y población, muestra y tamaño muestral. Asimismo, se detalla la unidad de análisis, los criterios de inclusión y exclusión considerados para el estudio, informa sobre las consideraciones éticas, la recolección de datos y su técnica, el procesamiento de datos y se detalla la validez y confiabilidad del instrumento,
- El Capítulo IV presenta los resultados de la investigación y su interpretación en relación a los objetivos planteados.
- El Capítulo V expone el análisis y la discusión de los hallazgos de la investigación. Posteriormente, se incluyen las conclusiones y las recomendaciones derivadas de los resultados encontrados. Por último, se muestran las referencias bibliográficas consultadas y los anexos correspondientes.

EL AUTOR.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La satisfacción del alumno frente a la metodología de enseñanza es fundamental para lograr los objetivos de aprendizaje que plantean los docentes (4). Algunos de los maestros universitarios prestan poco o nulo interés respecto a este elemento. Actualmente, gracias a la evidencia científica en pedagogía, es sabido que la satisfacción del estudiante juega un papel crucial en el rendimiento y su compromiso para con la enseñanza y los nuevos saberes que se le imparten (5).

En el ámbito de la medicina, la satisfacción del aprendiz es muy importante porque tendrá impacto directo en la calidad de atención médica que brindará al paciente (6). El lazo que une a la satisfacción estudiantil en el rubro de la salud con la simulación clínica se refleja en varios de los objetivos de esta última, por ejemplo, brindar autoconfianza y seguridad al alumno en la ejecución de procedimientos que puedan poner en riesgo la integridad y/o vida del paciente, este estrecho vínculo permite reconocer que la simulación clínica se ha convertido en un pilar fundamental en la enseñanza médica en la actualidad (7).

A nivel mundial, la satisfacción con la simulación clínica es bien valorada de manera global como lo refieren estudios realizados en España, sin embargo, manifiestan que algunos de sus elementos generaron bajos niveles de satisfacción en sus estudiantes (8). Los países desarrollados tienen la simulación clínica bien arraigada en los currículos de sus prestigiosas y grandes universidades. El Center for Medical Simulation (CMS) de la Universidad de Harvard fundado en el año 1993, pionero en su rubro refiere que, su visión es la de lograr un aprendizaje sanitario experiencial que jamás ponga en riesgo al usuario del servicio de salud, de tal forma, su misión se basa en utilizar la simulación clínica para mejorar la seguridad, calidad y educación en la atención de salud (9).

En América Latina, específicamente en los países de Ecuador y Chile se encontró que los niveles de satisfacción con la simulación clínica que mostraron sus alumnos fueron altos (10,11). Esto refleja una adecuada implementación de la simulación clínica en sus universidades lo que a su vez se traduce en investigación respecto a esta estrategia didáctica. Existen estudios que revelan niveles aceptables de satisfacción con la simulación clínica en Paraguay (12) y otros países latinoamericanos como en Colombia, México (13,14). En el presente, muchas universidades latinoamericanas cuentan con centros en gran medida especializados y con simuladores altamente calificados que favorecen el aprendizaje y la investigación en las áreas de salud (15).

En el Perú, existen pocas investigaciones que reflejan de manera panorámica la satisfacción de los alumnos con respecto a la simulación clínica, la mayoría de estas fueron realizadas en Lima y demostraron que existe un nivel de satisfacción alto en simulación clínica (16). Esta limitada información puede deberse a que la adopción de la simulación clínica ha sido variable, debido que, la Superintendencia Nacional de Educación Superior (SUNEDU) ha dispuesto que cada casa superior de estudios cuente con las condiciones básicas de calidad para que puedan lograr su licenciamiento. Estas normativas, por lo tanto, impulsan la implementación de la simulación clínica con los estándares internacionales que corresponden (2).

Algunas universidades peruanas han realizado estudios en cuanto a satisfacción con la simulación clínica, sus hallazgos no difieren de los encontrados en otros países, siendo altos los niveles predominantes (17,18). Se espera que a futuro se tenga mayor bagaje en cuanto a estudios en satisfacción en simulación clínica, ya que varias instituciones del país han logrado conformar e implementar sus centros de simulación clínica, así por ejemplo: el Centro de Simulación y Aprendizaje de la Universidad Católica de Santa María que cuenta con áreas de Semiología, Medicina, Pediatría, Obstetricia y Centro Quirúrgico (19), también tienen centros de simulación clínica: Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) (20), Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) (21), Universidad Científica del Sur (UCS), Universidad Nacional de Piura (UNP), Universidad de San Martín de Porres (USMP), entre otras más (22).

No existen estudios previos sobre satisfacción con la simulación clínica en la región Cajamarca, lo cual evidencia un vacío de conocimiento que esta investigación busca cubrir. La región aún enfrenta desafíos importantes en la implementación efectiva de la simulación clínica. La Escuela Académico Profesional de Obstetricia (EAPO) de la Universidad Nacional de Cajamarca (UNC) inauguró su Centro de Simulación y Atención Clínica el año 2022, (23,24), de igual manera, la Facultad de Medicina Humana (FMH) de la UNC cuenta con

laboratorios dedicados a la simulación clínica y pertenece a la Red Nacional de Centros de Simulación Clínica de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) (25), mas, al consultar el repositorio institucional no se hallaron investigaciones referentes a satisfacción en simulación clínica en ambas escuelas.

La problemática se evidencia al interactuar y recoger los testimonios verbales de algunos alumnos, quienes refirieron estar poco o medianamente satisfechos con las prácticas de simulación clínica que les imparten. Sin embargo, no se han reportado estudios previos referentes.

Dada la importancia de la simulación clínica al día de hoy para formar alumnos altamente capacitados en los procedimientos relacionados a la especialidad de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, y al no encontrar investigaciones precedentes, se plantea la necesidad de estudiar el nivel de satisfacción con la simulación clínica del estudiantado. Esta investigación busca identificar los aspectos que puedan contribuir a fortalecer la calidad metodológica, la fidelidad de los escenarios y la participación activa, entre otros que puedan deslumbrarse durante el estudio. De no realizarse la investigación no se tendría idea alguna en cuanto a los aspectos que puedan pulirse y reforzarse para alcanzar los más altos estándares en simulación clínica, que al ser utilizados posterior y adecuadamente se traducirán en un nivel académico superlativo de sus egresados.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año.
- Determinar el nivel de satisfacción global de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica.
- Determinar el nivel de satisfacción por dimensiones de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica.
- Analizar la satisfacción con la simulación clínica según asignatura de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año.

1.4. Justificación

La importancia del uso de la simulación clínica radica en que permite que el aprendiz adquiera las aptitudes necesarias en un ambiente controlado y bajo la supervisión de un docente capacitado, de este modo, se puede afirmar o reformar la práctica del alumno con el fin de obtener un estudiante totalmente apto para desempeñarse a futuro con pacientes en la vida real.

En la Ley N° 26842 – Ley General de Salud y la Ley N° 30220 – Ley Universitaria del país se menciona que, todo profesional sanitario que brinde servicio de salud debe encontrarse capacitado para desempeñarse sin generar daño alguno al paciente en el ejercicio de su profesión (26,27), en esa misma línea, cada carrera se rige por estatutos dados por sus colegios profesionales, los cuales norman el actuar del profesional en el ámbito de salud (28), razones por las que, la formación académica del alumnado dentro de los claustros universitarios es propicia para generar la experticia en este que luego se verá traducida en una adecuada atención de salud.

La simulación clínica otorga distintos beneficios para quien hace uso de ella como, por ejemplo, adquisición de saberes, desarrollo de confianza, rapidez en la toma de decisiones, fomenta el trabajo en equipo, incrementa la habilidad del pensamiento crítico, reduce la probabilidad de errores, mejora la seguridad del paciente, induce la evaluación del

desempeño, genera una retroalimentación inmediata, articula la enseñanza teórica con la práctica (7).

Actualmente, la UNC no cuenta con centros de simulación constituidos en su totalidad ni completamente estructurados, sin embargo, mediante gestión de directivos de escuelas profesionales como la de Obstetricia se ha logrado obtener simuladores clínicos de alta y media fidelidad que a día de hoy son utilizados para impartir conocimientos teórico – prácticos y preparación continua para el estudiantado, de este modo, los universitarios obtienen un óptimo desenvolvimiento el quehacer obstétrico.

La EAPO de la UNC tiene por meta lograr la acreditación la carrera profesional, este objetivo es perseguido y será logrado mediante la implementación y uso de nuevas tecnologías, la capacitación y evaluación constante de sus docentes, el alto rendimiento académico de sus alumnos y contar con una infraestructura que ayude a autogenerar saberes. Uno de los pilares para lograr este ideal es la simulación clínica que viene dando sus primeros pasos en la universidad cajamarquina.

Con la investigación se procura recabar información acerca de la satisfacción de los estudiantes respecto a la simulación clínica que se desarrolla, posteriormente analizar los datos obtenidos para plantear recomendaciones que puedan beneficiar a la metodología impartida y favorecer al aprendizaje, además, se anhela cooperar con el crecimiento y desarrollo de un futuro centro de simulación reconocido y totalmente implementado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Perdomo A, et al. (29) realizaron una investigación en Colombia en el 2022, que tuvo por objetivo determinar la satisfacción y calidad que perciben los estudiantes de enfermería de la Universidad de Cundinamarca frente al uso de la simulación clínica como estrategia didáctica. La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 40 alumnos. Dentro de sus hallazgos las variables que los estudiantes identificaron con menor grado de calidad y satisfacción de la simulación clínica en un 52,5% fueron las relaciones con escenarios realistas, 42,5% con la duración del caso clínico era adecuado, y 37,5% en que la experiencia con el simulador aumenta su seguridad y confianza. Por lo contrario, las de mayor grado de satisfacción identificados por el 82,5% de los estudiantes fueron en lo que respecta al Debriefing. Por lo que concluyeron que los estudiantes tuvieron altos niveles de satisfacción con la simulación clínica y que esta favorece el proceso de enseñanza-aprendizaje de futuros profesionales de enfermería.

Vermeulen J, et al (30) investigaron en el 2021 en Bélgica, con el objetivo de validar la Escala de Satisfacción con la Experiencia de Simulación (SSES) para su uso con estudiantes de partería y evaluar la satisfacción de las estudiantes de partería con la capacitación basada en simulación perinatal. Utilizaron métodos mixtos para recopilar datos cualitativos como cuantitativos. Participaron 251 estudiantes. Encontraron que los estudiantes se mostraron muy satisfechos con la capacitación en simulación perinatal en los tres factores: 4,30 (DE = 0,47) para la sesión informativa y reflexión, 3,97 (DE = 0,55) para el razonamiento clínico y

4,10 (DE = 0,46) para el aprendizaje clínico. Es así que concluyeron que, los alumnos quedaron satisfechos con la capacitación en simulación clínica considerándola un valor añadido a su formación de pregrado. La simulación les permitió la oportunidad de cometer errores y aprender de estos en un entorno seguro de aprendizaje.

Sánchez J. (8) en su investigación realizada en España en el 2020, tuvo como objetivo conocer el grado de satisfacción e impacto de la simulación clínica en los alumnos y egresados de medicina de la Universidad Católica de Murcia. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta de 138 alumnos y 34 egresados. Encontró que la valoración general acerca de la simulación clínica fue alta con más de 8 en ambos grupos, asimismo, el menor nivel de satisfacción se observó en el tiempo empleado luego de realizar la simulación. Finalmente, concluyó que la satisfacción global de los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Murcia es alta, empero, se detectaron aspectos que se deberían mejorar.

Saab M, et al. (31) en su investigación realizada en Irlanda en el 2023, tuvo como objetivo describir la usabilidad de la simulación entre estudiantes de Enfermería y Obstetricia. La investigación contó con 43 estudiantes participantes. Los resultados obtenidos fueron que el 64% de los participantes se mostraron satisfechos con el uso de simulación para aprender sobre escenarios clínicos de enfermería / partería, de igual manera, el 74,42% se sintió muy satisfecho con su experiencia general al participar en el estudio. De modo que los investigadores concluyeron que, es recomendable la implementación de todas las formas de simulación clínica en diversos contextos educativos, en particular como recursos para practicar habilidades clínicas, prepararse para prácticas clínicas y aprender sobre situaciones que rara vez se experimentan en la práctica clínica.

Guarate Y, Fernández K. (11) llevaron a cabo su investigación en Ecuador en el 2024 con el objetivo de evaluar la satisfacción de los estudiantes de enfermería respecto al rol de los escenarios de simulación clínica en su proceso de aprendizaje. El estudio fue cuantitativo, observacional y transversal. La muestra estuvo compuesta por 239 estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato. Observaron que el 62,8% de los estudiantes reportaron un nivel alto de satisfacción general con el aprendizaje obtenido en los escenarios de simulación. Por último, concluyeron que, inclusive siendo la satisfacción general alta, se identificó niveles de satisfacción media y baja, resaltando la necesidad de optimizar todos los aspectos de la simulación clínica.

Astudillo A, et al. (10) en su investigación realizada en Chile en el 2023, tuvieron como objetivo analizar la satisfacción con la simulación clínica de alta fidelidad previo a prácticas

clínicas versus posterior a prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Chile. Fue un estudio observacional, analítico, de cohorte transversal. La muestra fue de 178 estudiantes regulares de tercer y cuarto año de Enfermería. Hallaron que la evaluación de la simulación clínica de alta fidelidad por los estudiantes obtuvo un puntaje total y el de todas las dimensiones clasificados como satisfechos en ambas evaluaciones. Al momento de comparar los puntajes totales y el de todas las dimensiones se observó que estos disminuyeron significativamente en la evaluación posterior a la realización de práctica clínica. Finalmente, concluyeron que, los estudiantes de Enfermería demostraron niveles de satisfacción altos con la simulación clínica de alta fidelidad en ambas evaluaciones, sin embargo, se observó una disminución significativa en los puntajes totales y en todas las dimensiones en la segunda evaluación, tras la experiencia clínica; de este modo identificaron aspectos susceptibles de mejora como: realismo de la simulación clínica de alta fidelidad, esclarecer los objetivos de aprendizaje, entre otros.

Reyhan F, et al. (32) en su investigación realizada en Turquía en el 2018, tuvieron como objetivo determinar la satisfacción de los estudiantes de partería sobre la educación mediante simulación y fomentar la conciencia de los estudiantes sobre la formación en simulación. Fue un estudio descriptivo y transversal donde participaron 173 estudiantes del Departamento de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Eskisehir Osmangazi. En tal sentido concluyeron que la simulación clínica a debería ser obligatoria en la formación obstétrica.

Arriagada V, et al. (33) investigaron en Chile en el año 2024 con el objetivo de analizar la relación entre la satisfacción y la adquisición de competencias generadas a través de escenarios de simulación clínica de alta fidelidad. La muestra fue de 42 alumnos de cuarto año de Obstetricia de la Universidad Andrés Bello que fueron enfrentados a 6 escenarios de simulación de alta fidelidad donde se evaluó la adquisición de habilidades técnicas para la atención del parto. Sus resultados fueron que los estudiantes refirieron que la simulación clínica es un método útil para el aprendizaje con un 100%, que es una herramienta que mejora las habilidades técnicas con 97,6% y que ha aumentó su seguridad y confianza con 100,0%, finalmente que los escenarios de alta fidelidad fueron satisfactorios 100%. De tal manera, concluyeron que los estudiantes de Obstetricia mejoraron sus habilidades clínicas, que engloban habilidades comunicacionales y razonamiento clínico, además percibieron altos niveles de satisfacción con los escenarios de alta fidelidad.

Rodríguez A, et al. (14) a través de su investigación realizada en México en el 2021, tuvieron como objetivo identificar el nivel de satisfacción con el uso de simulación clínica durante la formación académica de estudiantes de medicina. El estudio fue descriptivo, transversal y

observacional, participaron 509 estudiantes. Los resultados que obtuvieron fueron que, el nivel de satisfacción más alto se obtuvo en el séptimo semestre con 74%. Los niveles de satisfacción fueron altos en el Prebriefing con 90,8% (462), en el Escenario simulado 61,1% (311) y el Debriefing 61,3% (312). De tal modo, concluyeron que, existía un alto nivel de satisfacción con el uso de la simulación clínica en la formación de los alumnos de medicina.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Morocho M. (34) en su investigación realizada en la ciudad de Lima en el 2022, tuvo como objetivo interpretar la utilidad del uso de la enseñanza basada en simuladores clínicos. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, diseño no experimental y el nivel de investigación fue fenomenológico, se contó con seis alumnas participantes y una docente. Los resultados que describió la investigadora fueron que, los alumnos manifestaron no sentirse satisfechos con el uso de los simuladores. En contraste, hallaron que el uso de los simuladores clínicos contribuyó para que el docente pueda realizar retroalimentación e incrementó el pensamiento crítico para generar respuestas rápidas y concienzudas en las alumnas. Concluyó que, los alumnos se mostraron insatisfechos con el uso de simuladores clínicos, además, refirió que de ser bien usados aportan significativamente al proceso de aprendizaje-enseñanza.

Vargas V, et al. (35) en su investigación en Liman durante el año 2024, tuvieron como objetivo evaluar el impacto de la simulación en el nivel de autoconfianza, la satisfacción y percepción en estudiantes de pregrado de una universidad privada. El estudio fue descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 59 estudiantes de medicina. Sus hallazgos fueron que se observó un promedio de $4,64 \pm 0,08$ en la satisfacción y $4,57 \pm 0,15$ en la confianza. Concluyeron que la simulación clínica tiene buen impacto en el nivel de autoconfianza, satisfacción y percepción en los alumnos de pregrado de medicina de una universidad privada.

Aguilar S. (18) realizó una investigación el Lima en el 2023, tuvo como objetivo identificar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas llevadas a cabo con simuladores clínicos. Fue un estudio descriptivo, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue de 168 alumnos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes, concerniente a la percepción de los alumnos sobre el uso de la simulación clínica el 50% tuvo una percepción favorable y 43,45% medianamente favorable. Concluyó que, aunque los resultados son alentadores, existen factores que intervienen en la satisfacción de los alumnos como, los ambientes donde se realizan las simulaciones que no se equiparan a un escenario auténtico.

Cancino L, et al. (16) realizaron una investigación en Lima en el 2023 con el objetivo de describir el uso de simuladores clínicos en estudiantes de Obstetricia de una universidad privada. Fue un estudio de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, participaron 80 internos de Obstetricia. Hallaron que el 76,2% de los internos habían usado simuladores clínicos al menos una vez durante su formación de pregrado, también, los simuladores más usados son los que permitían realizar actividades como atención de parto y las maniobras de Leopold con 85,2% y 77,1%, respectivamente; finalmente, el 60% de los internos consideraron que hacer uso de simuladores mejoró sus aptitudes y habilidades en su profesión. Concluyeron que, la implementación de los simuladores clínicos no ha ido a la par con las condiciones necesarias para que los docentes hagan uso de ellos, por lo que, se deberían idear tácticas que ayuden a gestionar adecuadamente el uso de los simuladores clínicos.

Cabellos C. (17) en su investigación en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en 2020 en Lima, Perú, con el objetivo de determinar la percepción sobre las prácticas de simulación clínica que tienen los estudiantes de enfermería de la UNMSM. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal. Con una población compuesta por 64 estudiantes pertenecientes al tercer año de enfermería. Los resultados fueron que el 89% (57) de los estudiantes de enfermería tuvieron en general una percepción favorable de las prácticas de simulación y el 11% (7) una percepción medianamente favorable. Concluyeron que, la mayor cantidad de alumnos de enfermería tuvieron una percepción favorable respecto de las prácticas de simulación.

2.1.3. Antecedentes locales

No se encontraron investigaciones relacionados al tema en la región Cajamarca.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Simulación clínica

En términos generales, para Malca, la simulación clínica es una estrategia de aprendizaje que cuida a los usuarios del servicio de salud y alumnos de las consecuencias de las iatrogenias en el acto médico. Esta metodología garantiza obtener competencias y habilidades óptimas para el desempeño del trabajo en salud (36).

Muchas veces se encuadra la simulación clínica bajo el uso exclusivo y primordial de maniquíes o simuladores de alta fidelidad, sin embargo, es una visión errónea. La simulación clínica puede aplicarse de múltiples maneras, pero siempre teniendo en cuenta sus características, dimensiones y metodología que son esenciales para su adecuado desarrollo.

Ayala, define la simulación clínica como: “una técnica pedagógica que replica un parte de la realidad, colocando al estudiante en un escenario lo más cercano a la realidad o situación del paciente con el fin de centrarlo en esa situación y mejorar así su manejo del paciente” (37), además, el mismo autor refiere que la meta principal de esta metodología es la de incentivar el desarrollo de aptitudes técnicas y no técnicas en el estudiante.

Gaba D, uno de los pioneros en simulación clínica, refiere que, “la simulación es una técnica, no una tecnología, que reemplaza o amplifica experiencias reales con experiencias guiadas que evocan o replican aspectos sustanciales del mundo real de forma totalmente interactiva”, por lo tanto, al analizar las palabras del autor podemos reconocer que, para realizar simulación no es indispensable el uso de maniquíes o materiales físicos, sino que se puede realizar mediante técnicas como la dramatización que permitirán desarrollar comportamientos acordes al fin anhelado (38).

La Real Academia de la Lengua Española (RAE), define la simulación como la acción de representar algo, fingiendo o imitando (39), se entiende entonces, que la simulación clínica es el conjunto de conductas mediante las que se busca emular los procedimientos que se realizan en la atención de salud, esta herramienta educativa, permite que el aprendiz obtenga competencias que permitirán su buen desenvolvimiento en el campo laboral a futuro.

2.2.2. Aspectos generales de la simulación

2.2.2.1. El simulador

El Healthcare Simulation Dictionary, define al simulador como, cualquier objeto o representación utilizado durante el entrenamiento o la evaluación que se comporte u opere como un sistema determinado y responda a las acciones del usuario (40). El simulador emula las características que debiera tener el paciente, el órgano, la parte del cuerpo o cualquier otro objeto que quiera ser utilizado; y a su vez permite se modele según lo deseado para el caso clínico.

2.2.2.2. Escenario clínico

Son los guiones, historias o algoritmos creados para instruir a los participantes, incluidos los simuladores (humanos o robóticos), sobre cómo interactuar con los estudiantes (40). El escenario de simulación tiene por finalidad representar el manejo de alguna situación real que pueda presentarse al momento de impartir atención en salud, mediante la toma de decisiones complejas, resolución de problemas y uso del pensamiento crítico frente a casos clínicos que proponga el docente, lo que a su vez permite que este último pueda evaluar el comportamiento y desenvolvimiento del aprendiz para luego retroalimentarlo.

2.2.2.3. Facilitador

Para la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), el docente facilitador es el encargado de gestionar el aprendizaje mediante el uso de una metodología activa que encamina la formación en simulación acercando al alumno a experiencias lo más parecidas a la realidad para finalmente conseguir el objetivo propuesto. De este modo, el docente facilitador es pieza clave para el desarrollo de la simulación clínica, por lo tanto, este deberá contar con capacidades que logren construir y arraigar el conocimiento en sus aprendices, como por ejemplo, comunicación efectiva, capacidad de escucha, proactividad y adaptación al cambio, trabajo en equipo, liderazgo, responsabilidad, razonamiento ético, orientación centrada a la persona, así como también debe estar a la vanguardia respecto a las tecnologías de la información y comunicación. (36)

2.2.2.4. Grados de fidelidad

Según el Healthcare Simulation Dictionary, la fidelidad de los simuladores es, el grado en que la simulación imita el acontecimiento real y/o el lugar del trabajo, incluyendo características físicas, psicológicas y ambientales (40). Por lo tanto, podemos interpretar la fidelidad como el grado de verosimilitud que alcanza un simulador respecto a lo que busca representar, mientras más realísticas sean sus características, su fidelidad será alta, en tanto estas características sean endebles la fidelidad será baja.

Dávila, coincide con otros diversos autores, que categorizan la fidelidad en tres niveles, así pues, baja fidelidad, fidelidad intermedia y alta fidelidad (41) (42).

- Baja fidelidad: Dispositivos que replican segmentos corporales aislados que permiten practicar técnicas invasivas y no invasivas como, exploraciones ginecológicas, aplicación de inyectables, asepsia y sutura de heridas, entre otras más (41).
- Fidelidad intermedia: Simuladores que tienen por característica un mayor grado de complejidad que los de Bajo fidelidad, pueden ser capaces de imitar o representar sonidos respiratorios, ruidos cardíacos, entre otros, mediante interfaces o programas computarizados, pero no logran movilizar extremidades ni otras partes del maniquí, de este modo, otorgan un grado de realismo aceptable para llevar a cabo ciertas prácticas clínicas (41).
- Alta fidelidad: En este nivel los simuladores usan sistemas computarizados avanzados que integran diversas variables fisiológicas, mediante hardware y software especializados, para crear escenarios de simulados de alto realismo. Esto permite practicar procedimientos complejos como: atención de parto eutóxico y distóxico, técnicas de intubación, reanimación cardiopulmonar, manejo de pacientes críticos en unidad de cuidados intensivos, y otros más. Estas bondades que presentan tales simuladores permiten que el alumno desarrolle y potencie sus habilidades en el manejo adecuado del paciente que trata según el caso clínico que le presenten, además, tienen la ventaja que pueden modificar sus movimientos, signos vitales y otras características de acuerdo a lo deseado (41).

2.2.3. Tipos de simuladores clínicos

Para el Center for Medical Simulation, los simuladores clínicos se clasifican en: simuladores de pacientes humanos (maniquíes), entrenadores de tareas, pacientes estandarizados,

simulación híbrida, pacientes virtuales; estos pueden ser utilizados en conjunto o por separado para potenciar las bondades que cada uno de ellos puedan brindar al requerimiento del escenario clínico (43).

Barroso, en su Manual de Simulación Clínica en Especialidades Médicas, divide a los simuladores en paciente estandarizado, simuladores parciales de Bajo complejidad, simuladores parciales de Alto complejidad, simuladores robóticos completos de Alto complejidad, simulación quirúrgica y simulación con realidad virtual (44).

Bordogna, por su parte clasifica a los simuladores clínicos en cinco tipos, simuladores de uso específico y de Bajo tecnología, pacientes simulados o estandarizados, simuladores virtuales en pantalla, simuladores de tareas complejas y simuladores de paciente completo (45).

- Simuladores de uso específico y de Bajo tecnología: Estos simuladores son dispositivos que reproducen estructuras anatómicas específicas como extremidades, regiones pélvicas, segmentos cerebrales, la dentadura, el ojo, entre otros; al ser usados en un entorno controlado favorecen el entrenamiento de habilidades psicomotoras fundamentales, por ejemplo, venopunción o administración de inyecciones en brazos artificiales, vías aéreas para intubación endotraqueal, suelo pélvico y mamas artificiales para exploración ginecológica. Permiten un enfoque segmentario al simular solo la parte corporal de interés, recomendado en alumnos que inician en simulación clínica al no integrar variables fisiológicas complejas (45).
- Pacientes simulados o estandarizados: Se trata de seres humanos entrenados para replicar la sintomatología y las conductas de los pacientes reales, siendo esta una herramienta educativa clave para que el alumno desarrolle competencias como: habilidades psicomotoras haciendo uso de las técnicas exploración, capacidades cognitivas realizando el diagnóstico diferencial, destrezas comunicativas realizando la anamnesis. Se utilizan para el entrenamiento en la elaboración de historias clínicas, práctica del examen físico y para el mejoramiento de la comunicación interpersonal entre médico-paciente. La capacidad de reproducir consistentemente los mismos síntomas y comportamientos permite perfeccionar la formación sin fatigar a paciente reales y estandarizar la evaluación del desempeño estudiantil. De este modo, en la especialidad de Obstetricia se pueden simular consultas prenatales, consulta de planificación familiar, entre otras (44) (45).
- Simuladores virtuales en pantalla: Son sistemas computacionales avanzados diseñados para recrear escenarios educativos en anatomía, fisiología y farmacología,

facilitan el desarrollo de competencias cognitivas y la toma de decisiones; pueden ser interactivos permitiendo una retroalimentación inmediata y no interactivos al presentar casos estáticos. Sus ventajas son que estandarizan la formación de los alumnos al enfrentar a todo el grupo al mismo caso clínico y la accesibilidad debido a la disponibilidad de redes de internet. Actualmente estos simuladores virtuales cuentan con incorporación de inteligencia artificial lo que los convierte en herramientas aún más versátiles (44) (45).

- Simuladores de tareas complejas: Estos sistemas integran representaciones anatómicas tridimensionales de Alto precisión, combinando tecnologías multisensoriales y dispositivos mecatrónicos. Permiten el desarrollo de competencias avanzadas como: habilidades quirúrgicas, orientación espacial en procedimientos intervencionistas, desarrollo de juicio clínica en tiempo real. Los entrenamientos en procedimientos más comunes para lo que son usados son: auscultación cardíaca patológica, cateterismos, artrocentesis, endoscopias y/o colonoscopias, técnicas de drenaje o biopsias, técnicas laparoscópicas, entre otras más. Su hiperrealismo controlado y su entrenamiento seguro son las principales bondades que ofrecen este tipo de simuladores (45).
- Simuladores de paciente completo: Son simuladores robóticos de Alto fidelidad para entrenamiento médico avanzado, estos sistemas representan la vanguardia en tecnología de simulación clínica. Los maniquíes antropomórficos robotizados poseen un tamaño real con respuestas fisiológicas programables que son controladas por sistemas computarizados avanzados, lo que permite, la recreación de múltiples escenarios clínicos, la simulación de situaciones críticas con realismo clínico, el entrenamiento en toma de decisiones bajo presión. Los simuladores de paciente completo favorecen el desarrollo de competencias técnicas y habilidades no técnicas, además, se encuentran en entornos simulados como salas de parto, quirófanos, entre otros. Finalmente, favorecen el proceso de aprendizaje optimizado al permitir la grabación integral de las sesiones que al ser analizadas en el proceso de defriefing muestran los errores que se hayan podido cometer en el procedimiento (45).

2.2.4. Fases de la simulación clínica

2.2.4.1. Prebriefing

El Healthcare Simulation Dictionary, define el Debriefing como, un proceso formal, colaborativo y reflexivo dentro de la actividad de aprendizaje de la simulación (40). En español se traduce como una sesión informativa previa, donde el facilitador entrega las herramientas a los alumnos para el posterior desarrollo de la sesión de simulación clínica, mediante recomendación de bibliografía, casos clínicos o la explicación teórica de los procedimientos que se realizarán.

En el Prebriefing el docente da un alcance respecto al propósito de la sesión; esta fase es el inicio del proceso de simulación y posibilita una mejor respuesta y desenvolvimiento del aprendiz en las siguientes fases (37).

2.2.4.2. Escenario simulado

En este momento quien participa activamente es el alumno, debiendo realizar los procedimientos acordes a lo explicado en las fases anteriores mientras es observado por sus compañeros y docente, debe ejecutar las acciones pertinentes frente a lo que se le vaya presentando en el caso clínico que tiene frente a él, en algunos casos el estado del paciente puede variar de acuerdo al manejo que dé el docente mediante el software asociado al simulador. El docente siempre debe estar pendiente del desarrollo y la conducta del alumno para lograr encaminarlo (37).

2.2.4.3. Defrieling

Conocido también como análisis grupal o retroalimentación, depende mayúsculamente de la capacidad que tenga el docente para el manejo adecuado de esta fase, porque es en esta etapa donde se consolida el aprendizaje significativo. El docente debe realizar un proceso reflexivo guiado, analizando el componente emocional, si los saberes previos fueron aplicados o insuficientes; interviene para reforzar conceptos o modificar ideas erróneas. Este proceso es fundamental porque ayuda a generar un juicio clínico y la gestión de conductas frente a momentos de crisis. (37,40)

2.2.5. Simulación en la Universidad Nacional de Cajamarca

No existen datos exactos respecto al momento en el que se comenzó a utilizar la simulación en la UNC, se puede inferir que esta estuvo presente desde la apertura de las carreras de ciencias de la salud. A día de hoy, las carreras profesionales de Obstetricia, Enfermería y Medicina Humana cuentan con simuladores de distintas índoles tanto de baja, intermedia y alta fidelidad. En el año 2022 la Escuela Académico Profesional de Obstetricia inauguró su Centro de Simulación y Atención Clínica que continúa en funcionamiento e implementación (23,24).

Esta última, cuenta con docentes que se desempeñan en el área de la simulación clínica y han participado en eventos relacionados a ella, estos maestros son los encargados de supervisar las actividades que se realizan en todos los ambientes de simulación.

2.2.6. Rol docente en simulación

Según Malca, el docente también llamado facilitador, es el encargado de gestionar el aprendizaje optimizando las oportunidades del estudiante para que logre vivir experiencias lo más cercanas a la realidad, además, debe tener las competencias adecuadas y bien desarrolladas para que pueda lograr sus objetivos (36).

El facilitador debe encontrarse capacitado y apto para el manejo de las tecnologías pertinentes a la simulación clínica. Además, algunas de las aptitudes que debe tener son las siguientes (45,46):

- Competencias para el manejo del procedimiento especializado.
- Competencias para el diseño de escenarios de simulación y trabajo con pacientes u otros actores estandarizados.
- Competencias para el manejo de tecnologías y aplicaciones informáticas.
- Competencias para aplicar la metodología de la simulación.
- Competencias para evaluar a través de la simulación

2.2.7. Rol del estudiante en simulación

El aprendiz tiene un papel importantísimo en el proceso de simulación, la motivación y reflexión son fundamentales para que el alumno pueda dejarse guiar por el facilitador durante el proceso formativo (36,44). También, es fundamental que el estudiante refuerce y adquiera

conocimientos teóricos que le permitirán analizar, sintetizar, comparar, evaluar y retroalimentar respecto al proceso de simulación clínica del cual sea beneficiario (47).

2.2.8. Ventajas y desventajas en simulación

Diversos autores refieren que la simulación clínica es una metodología que proporciona muchas ventajas, las que se sobreponen en gran medida frente las desventajas (48). Entre las tantas bondades de la simulación resaltan (36):

- Se evitan los riesgos para los pacientes y alumnos.
- Los escenarios se pueden crear a demanda.
- Las habilidades se pueden practicar repetidamente.
- Se incrementa la retención y precisión.
- Aprendizaje de rutina con ensayo de habilidades clínicas y comunicacionales.
- Práctica de situaciones clínicas complejas.
- Proporciona retroalimentación.
- Permite la integración dentro del currículo.
- Es adaptable, permitiendo múltiples estrategias de aprendizaje.
- Brinda un entorno de aprendizaje seguro de apoyo educativo.
- Fomenta la autoconfianza y seguridad para el desarrollo de procedimientos.

Algunas de las pocas desventajas son:

- El docente debe estar capacitado, en caso no estarlo, debe cambiar su modelo de enseñanza.
- Falta de realismo en los escenarios de simulación.
- Medios técnicos que limitan el proceso de enseñanza.
- De no aplicarse adecuadamente, la simulación puede generar desinterés, falta de motivación y bajos niveles de satisfacción en los alumnos.
- El equipamiento es costoso al igual que adecuar la infraestructura.

2.2.9. Satisfacción

Es un término de origen latín, que etimológicamente significa hacer bien; algunos filósofos y psicólogos definen a esta como una emoción o estado mental subjetivo de bienestar que se produce al saciar aspiraciones o necesidades que tienen un grado de importancia para el sujeto que las pretende (49). Por su parte, la RAE define la satisfacción como el acto o efecto

de cumplir ciertos requisitos o exigencias expresadas en un problema, y ser, por tanto, su solución (50).

2.3. Definición de términos

2.3.1. Satisfacción en simulación clínica

Teorías pedagógicas relacionan la satisfacción con la adquisición de aprendizaje y el nivel de aplicación que este puede llegar a tener (14). En tal sentido, la satisfacción en simulación clínica puede entenderse como la percepción del estudiante frente a la estrategia didáctica, la que puede valorarse por rangos y de manera favorable o desfavorable. Es importante resaltar que la satisfacción en simulación clínica es clave para obtener los resultados que se esperan con tal metodología (4).

2.3.2. Nivel de satisfacción

Para Sabgay (51), el nivel de satisfacción depende de la diferencia entre el valor percibido y las expectativa creadas con respecto al producto o servicio que se recibe. Al determinar los niveles de satisfacción de las poblaciones se conoce cuán satisfecho se encuentra el individuo, si los niveles son altos las personas mantendrán una buena percepción sobre el producto o bien, por lo tanto, lo recomendarán.

2.3.3. Estudiante de Obstetricia

Persona de sexo masculino o femenino matriculada en el tercer y quinto año de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2025.

2.3.4. Satisfaction with Simulation Experience Scale

La Satisfaction with Simulation Experience Scale (SSES), traducida al español como Escala de Satisfacción con la Experiencia de Simulación, es un instrumento ideado por Levett-Jones et al. con el propósito de determinar los niveles de satisfacción entre sus estudiantes de Enfermería que hacían uso de simuladores clínicos de alta y media fidelidad (52). Validó su

escala mediante juicio de expertos y el coeficiente de alfa de Cronbach (0,77) determinó la consistencia interna satisfactorio en su nuevo instrumento. Esta escala estuvo compuesta de 17 ítems que miden la satisfacción de los estudiantes con la simulación clínica, al ser de naturaleza genérica puede ser replicada en otros contextos relacionados con la salud (53).

2.4. Hipótesis

H1: El nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca es predominantemente moderado o alto.

2.5. Variables

Variable: Nivel de satisfacción con la simulación clínica

2.5.1. Definición, conceptualización y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA / VALOR FINAL / ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable: Nivel de satisfacción con la simulación clínica	"Técnica pedagógica que replica una parte de la realidad o situación del mundo real, colocando al estudiante en un escenario lo más parecido a la realidad o situación del paciente con el fin de centrarlo en esta situación y mejorar así su manejo del paciente, considerando que su objetivo es fomentar el logro de competencias técnicas como no técnicas (comunicación, liderazgo, pensamiento crítico y trabajo en equipo)" (37).	Es la variable que será medida con una Escala de Likert modificada, que tiene su base en la SSES (Satisfaction with Simulation Experience Scale) que es un instrumento validado internacionalmente para medir la satisfacción en simulación clínica (52).	Prebriefing Escenario simulado Defriefing	<p>Instrucciones, orientación del escenario y familiarización con el simulador Congruencia entre el caso clínico y el procedimiento Explicación del caso clínico</p> <p>Duración Realismo del caso Grado de fidelidad Cantidad de materiales e insumos necesarios Mejora de habilidades técnicas Fomento de la capacidad de comunicación entre miembros del equipo Fomento de la capacidad de liderazgo Fomento de la capacidad de organización Desarrollo de pensamiento crítico Desarrollo de manejo de situaciones</p> <p>Autoevaluación Retroalimentación Desarrollo de autoconfianza y seguridad</p>	Muy Alto Alto Moderado Bajo Muy Bajo	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de estudio

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y diseñado para una investigación no experimental (54) (55).

Según su finalidad fue descriptivo, porque describió la variable en estudio (56).

Según su temporalidad fue transversal, debido que, los datos fueron recolectados en un solo momento (56).

Según el control de la variable fue no experimental, la razón es porque la variable no fue manipulada (56).

Enfoque cuantitativo, pues el instrumento que se usó permitió la recolección y análisis de datos numéricos (56).

Esquema (55):

M —————→ O Donde:

- M: Alumnos de tercer y quinto año de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca 2025.
- O: Nivel de satisfacción con la simulación clínica

3.2. Área de estudio y población

3.2.1. Área de estudio

La investigación fue realizada en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, que se encuentra ubicada en la Avenida Atahualpa N° 1050 en el distrito de Cajamarca, provincia y departamento del mismo nombre. Esta casa superior de estudios es una de las universidades pioneras en el norte del país, destacando por la formación de profesionales que aportan significativamente al crecimiento de la región y el país.

3.2.2. Población

La presente investigación tuvo como población de estudio a todos los alumnos de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia matriculados en el ciclo 2025 – II, que cursaban el tercer y quinto año de estudios, siendo 51 y 36 respectivamente, con un total de 87 alumnos.

3.3. Muestra y muestreo

Dado el tamaño reducido y abordable de la población de interés ($N = 87$), se decidió incluir a la totalidad de los alumnos en la investigación mediante un censo poblacional teniendo en cuenta que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, de tal forma, se buscó garantizar una representatividad del 100% lo que evitaría algún tipo de sesgo de selección. Si embargo, al aplicar las cartillas de recojo de información solo se obtuvo respuesta de **81 alumnos**, quedando la **muestra final ($n = 81$) (54)**.

3.4. Unidad de análisis

Se usó como unidad de análisis a cada alumno de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia matriculado en el ciclo 2025 – II, que cursaba el tercer y quinto año de estudios, y que cumple con los criterios de inclusión establecidos.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

La encuesta fue aplicada durante el desarrollo del ciclo 2025 – II, en el instrumento se consultó acerca de las asistencias de los alumnos participantes a las prácticas, hallándose que la totalidad de estudiantes tuvo por lo menos una experiencia previa en simulación clínica. Asimismo, se agregó un apartado que preguntaba sobre cursos de carrera en los que el alumno realizó prácticas en simulación clínica con la finalidad de tener un alcance respecto a la satisfacción en ellos.

3.5.1. Criterios de inclusión

- Alumnos de tercer año matriculados para el ciclo 2025 – II.
- Alumnos de quinto año matriculados para el ciclo 2025 – II.
- Alumnos que acepten ser parte del estudio mediante el consentimiento informado y rellenen la cartilla de recojo de información.
- Estudiantes con experiencias en simulación clínica.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Alumnos que no se encuentren presentes al momento de aplicar las cartillas de recojo de información.

3.6. Procedimientos para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó por escrito la autorización a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia para ingresar a las aulas y aplicar las cartillas de recojo de información a los alumnos del tercer y quinto año (ver Anexo 4).
2. Se presentó la autorización emitida por la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia (ver Anexo 4) a cada docente que se encontraba en horario de clase para ingresar al aula, seguidamente, se dio una breve explicación acerca del consentimiento informado (ver Anexo 5) y el correcto llenado de la cartilla de recojo de información, finalmente, los estudiantes completaron el cuestionario.

3. Por último, se recibieron las cartillas de recojo de información para su posterior procesamiento de datos.

3.7. Técnicas de recolección de datos

Para la obtención de información se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue una escala tipo Likert (17), que estuvo diseñada acorde a las dimensiones e indicadores expuestos en la operacionalización de la variable (54).

3.8. Descripción del instrumento

El instrumento para recolectar los datos se obtuvo de un trabajo de investigación, fue una escala tipo Likert adaptada respecto a la escala SSES (17), aprobada por organismos internacionales para la evaluación de la satisfacción de alumnos respecto a la simulación clínica (30) (52). La escala tipo Likert que se aplicó consta de 17 preguntas, de la pregunta 1 a la 3 se evalúa el Prebriefing, de la 4 a la 13 el escenario clínico y de la 14 a la 17 el Debriefing (ver Anexo 2).

La cartilla de recojo de información constó de 4 partes:

1. La primera parte fue la presentación donde se expusieron datos del investigador, una breve reseña del objetivo de la investigación y el recordatorio del uso que se le darían a los datos recolectados.
2. La segunda parte fueron las instrucciones que se dieron de forma clara y precisa, se mostró un ejemplo del correcto llenado de la encuesta.
3. La tercera parte fueron los datos generales, donde se recopilaron datos como: la edad, el sexo, el número total de veces en las que el estudiante asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario y los cursos de carrera en los que ha tenido prácticas de simulación clínica.
4. La cuarta parte constó de 17 ítems que fueron la escala tipo Likert (17), con la que se midió la satisfacción de los estudiantes de Obstetricia con la simulación clínica. La valoración de cada ítem fue de cinco puntos, de la siguiente manera: (1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo). Se determinaron cinco intervalos para clasificar

el nivel de satisfacción: Muy bajo (17 – 30 puntos), Bajo (31 – 44 puntos), Moderado (45 – 58 puntos), Alto (59 – 72 puntos) y Muy Alto (73 – 85 puntos).

3.9. Validez

El instrumento fue sometido al juicio de 4 expertos (ver Anexo 6), la totalidad de los expertos estuvo conformada por obstetras docentes pertenecientes a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia que tienen amplia trayectoria profesional, con estudios de maestría y doctorado, además, cuentan con capacitaciones y se desenvuelven en el ámbito de la simulación clínica. Luego de que estos expertos evaluaran la congruencia, relevancia y claridad de los ítems del instrumento dieron su aprobación. Posteriormente, las cartillas de valoración por juicio de expertos se sometieron al coeficiente estadístico V de Aiken, donde se obtuvo el valor de 1,00, interpretándose como un instrumento válido (ver Anexo 7).

3.10. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación de una prueba piloto, se aplicó la encuesta a 30 alumnos de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia no pertenecientes a la muestra. Esta prueba permitió comprobar la precisión y coherencia entre la indicadores e ítems propuestos en el instrumento de recolección de datos. Los datos obtenidos fueron procesados mediante la prueba estadística de Alpha de Cronbach, se obtuvo un coeficiente de 0,830 lo que indicó un nivel de consistencia interna muy buena. En consecuencia, se concluyó que el instrumento es altamente confiable para su aplicación (ver Anexo 8).

3.11. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizó de forma manual y al tenerlos recolectados se codificarán con el objetivo de crear una base de datos en un sistema computarizado, que permitió analizar toda la información obtenida mediante el instrumento, se usó el programa estadístico SPSS Stadistic versión 25, la hoja de cálculo electrónico de Microsoft Excel 2020 y el Microsoft Word versión 2020.

Para la interpretación de los resultados se confeccionarán tablas estadísticas, respecto al análisis de la información se realizó mediante la estadística descriptiva.

Para una mejor codificación de algunas tablas, se determinaron intervalos (Tabla 3):

Prebriefing: De 3 a 4: Muy bajo, de 5 a 7: Bajo, de 8 a 10: Moderado, de 11 a 13: Alto, de 14 a 15: Muy alto

Escenario simulado: De 10 a 17: Muy bajo, de 18 a 25: Bajo, de 26 a 33: Moderado, de 34 a 41: Alto, de 42 a 50: Muy alto

Debriefing: De 4 a 7: Muy bajo, de 8 a 10: Bajo, de 11 a 13: Moderado, de 14 a 16: Alto, de 17 a 20: Muy alto

3.12. Control de calidad de datos

El instrumento que se aplicó fue adaptado de una versión en inglés creada con la meta de cuantificar la satisfacción en simulación clínica, esta escala llamada SSES es ampliamente utilizada en países desarrollados donde esta faceta de la enseñanza en ciencias de la salud se encuentra en auge (52). Mediante la validez y confiabilidad del instrumento se verificó que la variable que se deseó medir estuvo acorde a las preguntas del cuestionario.

3.13. Viabilidad del proyecto

La investigación fue viable dada la importancia académica para la Escuela Académico Profesional de Obstetricia y la Universidad Nacional de Cajamarca, además, se constituyó en una investigación pionera en la región. Al contar con simuladores clínicos de alta fidelidad en la carrera de Obstetricia en la UNC que son utilizados según corresponda por los docentes, fue factible poder aplicar el instrumento en los alumnos para lograr el cometido del presente, asimismo, el acceso a la población fue un punto que dio viabilidad al proyecto, sumando a ello, el aspecto económico no fue una traba, debido que, no demandó el uso de muchos recursos.

3.14. Consideraciones éticas de la investigación

Se aseguró la confidencialidad y el correcto uso de la información obtenida, protegiéndola de cualquier tipo de divulgación que no haya sido autorizada en el consentimiento informado que se presentó a cada participante. El consentimiento informado notificó a cada alumno partícipe acerca del fin de la investigación, los beneficios que acarren y la reducción de riesgos que puedan desencadenar complicaciones y/o problemas durante el proceso.

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Características sociodemográficas	Respuesta	Tercer año		Quinto año		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sexo	Femenino	41	91,1%	34	94,4%	75	92,6%
	Masculino	4	8,9%	2	5,6%	6	7,4%
Edad	De 19 o menos	6	13,3%	0	0,0%	6	7,4%
	De 20 a 23 años	36	80,0%	27	75,0%	63	77,8%
	De 24 a más	3	6,7%	9	25,0%	12	14,8%
	Total	45	100%	36	100%	81	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la **Tabla 1**, en cuanto al sexo se observó que la mayoría de los estudiantes de Obstetricia pertenecen al femenino, en el tercer año de los 45 alumnos, 41 fueron mujeres y 4 varones representando el 91,1% y 8,9% de ese grupo respectivamente. En el quinto año la tendencia fue similar, de 36 estudiantes, 34 mujeres y 2 varones representando el 94,4% y 5,6% en ese orden. Por lo tanto, de la muestra total de 81 estudiantes las mujeres fueron 75 (92,6%) y los varones 6 (7,4%).

Concerniente a la edad, la mayor parte de alumnos tiene entre 20 a 23 años. En el tercer año de 45 alumnos, 6 (13,3%) tuvieron de 19 a menos, 36 (80,0%) de 20 a 23 años y 3 (6,7%) de 24 a más. En el quinto año de 36 estudiantes, 27 (75,0%) tenían de 20 a 23 años, 9 (25,0%) de 24 a más y ninguno tuvo de 19 o menos. En líneas generales, de la totalidad de la muestra compuesta por 81 alumnos, la mayor parte de estudiantes con 63 (77,8%) tuvieron de 20 a 23 años.

Tabla 2.

Nivel de satisfacción global de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Nivel de Satisfacción con simulación	Tercer año		Quinto año		Total	
	n	%	n	%	n	%
Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Bajo	1	2,2%	2	5,6%	3	3,7%
Moderado	13	28,9%	18	50,0%	31	38,3%
Alto	27	60,0%	15	41,7%	42	51,9%
Muy alto	4	8,9%	1	2,8%	5	6,2%
Total	45	100%	36	100%	81	100%

Variable: De 17 a 30: Muy bajo, de 31 a 44: Bajo, de 45 a 58: Moderado, de 59 a 72: Alto, de 73 a 85: Muy alto

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Según los datos presentados en la **Tabla 2**, el nivel de satisfacción de la mayoría de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2025 fue alto con un 60,0% y 41,7% respectivamente según años de estudio, y con un total de 51,9%. Además, el 38,3% de los estudiantes manifestó un nivel moderado de satisfacción y los niveles de satisfacción baja 3,7% y muy alta 6,2% representaron proporciones reducidas dentro del total de la muestra. La muestra estuvo conformada por 81 alumnos.

Tabla 3.

Nivel de satisfacción por dimensiones de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica.

Dimensiones	Nivel	Tercer año		Quinto año		Total	
		n	%	n	%	n	%
Prebriefing	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Bajo	1	2,2%	1	2,8%	2	2,5%
	Moderado	21	46,7%	22	61,1%	43	53,1%
	Alto	18	40,0%	12	33,3%	30	37,0%
	Muy alto	5	11,1%	1	2,8%	6	7,4%
Escenario simulado	Muy bajo	3	6,7%	3	8,3%	6	7,4%
	Bajo	23	51,1%	27	75,0%	50	61,7%
	Moderado	17	37,8%	6	16,7%	23	28,4%
	Alto	2	4,4%	0	0,0%	2	2,5%
	Muy alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Debriefing	Muy bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Bajo	3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
	Moderado	11	24,4%	13	36,1%	24	29,6%
	Alto	26	57,8%	17	47,2%	43	53,1%
	Muy alto	5	11,1%	4	11,1%	9	11,1%
Total		45	100%	36	100%	81	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la **Tabla 3**, se evidenció el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia con la simulación clínica, diferenciando tres dimensiones: Prebriefing, Escenario simulado y Debriefing. En la dimensión Prebriefing, prevaleció el nivel de satisfacción moderado tanto en alumnos del tercer y quinto año con un total de 53,1%. Respecto a la dimensión Escenario simulado, el nivel de satisfacción predominante fue bajo en la muestra con un total de 61,7%. Finalmente, en la dimensión Debriefing, se identificó que el nivel de satisfacción alto fue el más representativo con un 53,1%.

Tabla 4.

Satisfacción con la simulación clínica según asignatura de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año.

Año	Respuesta	Muy baja		Alta		Moderada		Alta		Muy alta	
		Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%
Tercer año	Propedéutica general y Obstétrica Sí	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	8	9,9%	4	4,9%
	Propedéutica general y Obstétrica No	0	0,0%	1	1,2%	11	13,6%	19	23,5%	0	0,0%
Semiología Obstétrica	Sí	0	0,0%	1	1,2%	11	13,6%	23	28,4%	4	4,9%
	No	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	4	4,9%	0	0,0%
Clínica Obstétrica III	Sí	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	0	0,0%
	No	0	0,0%	1	1,2%	13	16,0%	25	30,9%	4	4,9%
Clínica Obstétrica IV	Sí	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	0	0,0%
	No	0	0,0%	1	1,2%	13	16,0%	25	30,9%	4	4,9%
Urgencias y emergencias en Obstetricia	Sí	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	0	0,0%
	No	0	0,0%	1	1,2%	13	16,0%	26	32,1%	4	4,9%
Nº Total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica	De 1 a 5	0	0,0%	1	1,2%	12	14,8%	16	19,8%	1	1,2%
	De 6 a 10	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	8,6%	3	3,7%
	De 11 a 15	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,7%	0	0,0%
	De 16 a más	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%	1	1,2%	0	0,0%
	Quinto año										
Propedéutica general y Obstétrica	Sí	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	5	6,2%	0	0,0%
	No	0	0,0%	2	2,5%	16	19,8%	10	12,3%	1	1,2%
Semiología Obstétrica	Sí	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	6	7,4%	0	0,0%
	No	0	0,0%	2	2,5%	16	19,8%	9	11,1%	1	1,2%
Clínica Obstétrica III	Sí	0	0,0%	2	2,5%	16	19,8%	15	18,5%	1	1,2%
	No	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	0	0,0%	0	0,0%
Clínica Obstétrica IV	Sí	0	0,0%	1	1,2%	10	12,3%	11	13,6%	1	1,2%
	No	0	0,0%	1	1,2%	8	9,9%	4	4,9%	0	0,0%
Urgencias y emergencias en Obstetricia	Sí	0	0,0%	2	2,5%	14	17,3%	13	16,0%	1	1,2%
	No	0	0,0%	0	0,0%	4	4,9%	2	2,5%	0	0,0%
Nº Total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica	De 1 a 5	0	0,0%	0	0,0%	7	8,6%	6	7,4%	0	0,0%
	De 6 a 10	0	0,0%	2	2,5%	7	8,6%	5	6,2%	0	0,0%
	De 11 a 15	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	1	1,2%	1	1,2%
	De 16 a más	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	3	3,7%	0	0,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

De la **Tabla 4**, se observa que, la distribución de la satisfacción según el curso en el que estudiante llevó simulación clínica fue variada, de tal modo, los alumnos del tercer y quinto año que tuvieron prácticas de simulación clínica en el curso de Propedéutica general y Obstétrica presentaron en su mayoría un nivel alto de satisfacción con 9,9% y 6,2% respectivamente. Se consultó por otros curso de carrera donde el nivel de satisfacción de los

estudiantes de tercer y quinto año que tuvieron prácticas de simulación clínica en Semiología Obstétrica fue alto con 28,4% y 7,4% respectivamente, en Clínica Obstétrica III el nivel de satisfacción varió de modo que los de tercer año presentaron un nivel alto con el 2,5% y los de quinto año un nivel moderado con el 19,8%, para el curso de Clínica Obstétrica IV el nivel de satisfacción fue alto con 2,5% y 13,6% y en Urgencias y emergencias en Obstetricia se observó que el nivel de satisfacción fue alto con 1,2% y moderado con 17,3%, en el orden dado.

También, encontramos que, del total de alumnos el 53,0% asistió entre 1 a 5 veces a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario siendo el 37,0% pertenecientes al tercer año y 16,0% al quinto año. Los estudiantes que asistieron de 6 a 10 veces a prácticas de simulación clínica representan el 29,6% divididos entre los de tercer y quinto año con 12,3% y 17,3%, de forma respectiva. Entre 11 a 15 asistencias a prácticas de simulación clínica presentaron el 8,6% siendo 3,7% del tercer año y 4,9% del quinto año. Por último, quienes tuvieron prácticas de simulación clínica de 16 veces a más representan el 8,6%, distribuidos entre los estudiantes de tercer y quinto año de la siguiente manera 2,4% y 6,2%.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La simulación clínica se ha convertido en una metodología indispensable y vanguardista en la enseñanza de las ciencias de salud, favorece a la adquisición de habilidades clínicas e interpersonales antes de entrar en contacto real con el usuario de salud, consiguientemente, ayuda a disminuir el riesgo de cometer errores o que pueda existir algún tipo de complicación. A partir del año 2020 en el marco de la pandemia por el Covid19 la Organización Mundial de la Salud (OMS) (57) exigió que las prácticas clínicas se vean más restringidas para evitar contagios y cuidar la integridad de pacientes y personal de salud (13) de este modo, se incrementó el uso de simuladores clínicos y se potenció la creación de centros de simulación.

En la actualidad, el país y más puntualmente la región están dando sus primeros pasos en este método de aprendizaje-enseñanza, por lo tanto, es importante que se realicen investigaciones referentes al tema para ayudar a su adecuada implementación y su mejora continua (25). Debido a ello, este estudio buscó determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Al analizar las características de la población estudiada, según su sexo se observó que imperaron las féminas. Arriagada (33) tuvo hallazgos similares, encontró que los estudiantes de obstetricia fueron mayormente mujeres con 100%. Asimismo, Cabellos (17) refirió que las estudiantes de sexo femenino representaron el 76,5% de la muestra en su estudio en estudiantes de Enfermería. En contraste, Rodríguez (14) observó que el sexo predominante fue el masculino con 54,8% en la carrera de Medicina. Este fenómeno es explicado por la feminización en algunas de las carreras de salud, un fenómeno sociológico que se da por diversos factores (12).

Concerniente a la edad, la mayoría de alumnos se encontraba entre 20 a 23 años. Estos resultados son corroborados por los presentados por Rodríguez y Cancino (14,16), quienes

encontraron datos similares en estudiantes de Obstetricia. En la misma línea, Cabellos (17) encontró un 50,0% de entre 21 a 23 años y Amaro (7) refirió que la edad promedio fue de 20 años. En tal sentido, es usual que los jóvenes sean los que abarrotan las aulas universitarias por ser una característica de esta etapa de vida, además, la actualidad mundial exige que cada individuo se encuentre altamente capacitado para poder afrontar los retos que la globalización representa. El estudiar una carrera universitaria proporciona ventajas en los ámbitos de salud, economía, laboral, social, educativo, entre otros, es por ello, que cada vez son más los jóvenes que deciden ingresar a las universidades (58).

Respecto a los niveles globales de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, los datos evidenciaron que no se registraron niveles de satisfacción muy bajos en ninguno de los grupos, lo que reflejó que la experiencia de aprendizaje mediante este método fue valorada positivamente. Específicamente, en el caso de los estudiantes del tercer año, se identificó que la mayoría expresó un nivel de satisfacción alto. Estos resultados indicaron que, en este grupo, la simulación clínica fue percibida como una estrategia formativa favorable, contribuyendo significativamente en el desarrollo de sus competencias y habilidades clínicas. Resultados similares fueron hallados por Cabellos y Saab (17,31) quienes encontraron que niveles altos de satisfacción con la simulación clínica en alumnos de Obstetricia en Perú e Irlanda.

Por otro lado, en los estudiantes del quinto año, predominó el nivel de satisfacción moderado, seguido del nivel alto. Este comportamiento sugirió que, aunque la simulación continúa siendo valorada positivamente, el nivel de exigencia y la cercanía a la práctica clínica real en este grupo pudo influir en una percepción más crítica con la metodología de simulación clínica. Asimismo, Aguilar (18) halló resultados medianamente similares, observó que sobre la percepción de los alumnos acerca del uso de la simulación clínica el 50% fue favorable y 43,45% medianamente favorable. En contraste, Astudillo y Guarate (10,11), encontraron que la satisfacción con la simulación clínica fue bien valorada sin importar el nivel académico alcanzado por los estudiantes.

Estos hallazgos permitieron determinar que la simulación clínica fue valuada de manera predominantemente positiva, especialmente en los estudiantes de menor grado de formación académica, quienes probablemente se beneficiaron en mayor medida de las oportunidades para el desarrollo de habilidades fundamentales antes de la exposición directa al entorno clínico real. Mientras tanto, los estudiantes de último año mostraron una percepción más equilibrada, posiblemente debido a su mayor experiencia, expectativas académicas y demandas en escenarios clínicos reales.

En lo concerniente al nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia con la simulación clínica por dimensiones (Prebriefing, Escenario simulado y Debriefing). En términos generales, se observó que cada dimensión presentó distinta distribución de niveles de satisfacción, lo que permitió identificar fortalezas y aspectos susceptibles de mejorar en el proceso formativo.

En el Prebriefing, no se registraron niveles de satisfacción muy bajos, lo que reveló una valoración favorable del momento de preparación previo a la simulación. Se observó que la mayor parte de alumnos manifestó un nivel de satisfacción moderado, seguido de un nivel alto. Estos resultados apuntarían al buen desempeño del docente durante este primer componente. Al respecto, Jamie y Rodríguez (14,59) hallaron niveles altos de satisfacción respecto al Prebriefing. Al comparar por año de estudio, se destacó que los estudiantes del tercer año presentaron un mayor porcentaje de satisfacción alta y muy alta, mientras que en los estudiantes del quinto año predominó la satisfacción moderada. Esto sugirió que los estudiantes con menor experiencia valoraron más el acompañamiento inicial, mientras que los de mayor grado mostraron expectativas formativas más exigentes.

En el Escenario simulado, se observó una tendencia distinta. El nivel de satisfacción predominante fue bajo, seguido de un nivel moderado. Este patrón fue más marcado en los estudiantes del quinto año. Estos resultados indicaron que la experiencia en el Escenario simulado, como ejecución práctica, pudo no haber respondido completamente a las expectativas formativas, especialmente en estudiantes próximos a la inmersión clínica real, quienes asumen criterios más críticos respecto a la fidelidad, complejidad y pertinencia de los escenarios simulados. En relación a ello, Perdomo (29) observó bajos niveles de satisfacción con el realismo del Escenario simulado, por su parte Sánchez (8) halló baja satisfacción en cuanto al tiempo empleado y Morocho (34) manifestó que la baja fidelidad produjo niveles inferiores de satisfacción. En contraste, Guarate (11) refirió niveles aceptables de satisfacción en el Escenario simulado y Astudillo (10) recomendó mejorar el realismo de este.

En el Debriefing, se identificó una tendencia favorable, siendo la satisfacción alta la más representativa. Tanto en tercer como en quinto año se observó una valoración consistente, dado que en ambos grupos predominó la satisfacción alta. Esto evidenció que el espacio de retroalimentación y reflexión fue percibido como un componente fundamental para consolidar el aprendizaje, permitiendo integrar teoría, práctica y autocrítica profesional. Así lo demuestran Morocho y Vargas (34,35) quienes tuvieron hallazgos similares. Por su parte, Perdomo (29) observó que los estudiantes mencionaron encontrarse satisfechos con este componente por permitirles acrecentar sus habilidades, de igual modo, lo mencionaron Reyhan y Arriagada (32,33). Por lo tanto, el Debriefing aumenta la autocrítica para la mejora

de habilidades técnicas y el desarrollo de procedimientos, siendo este un pilar fundamental en el desarrollo de la simulación clínica.

En lo que respecta a la distribución del nivel de satisfacción con la simulación clínica según características sociodemográficas (sexo y edad) en estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año. Los resultados permitieron identificar patrones diferenciados. En el tercer año, se observó que el grupo femenino concentró la mayor proporción de niveles de satisfacción alta. En contraste, los estudiantes masculinos mostraron una participación reducida, evidenciándose satisfacción moderada. Esto indicó que, en este grupo, las estudiantes mujeres manifestaron una percepción más favorable hacia la simulación, posiblemente por mayor involucramiento o adecuación del método a su estilo de aprendizaje colaborativo. En el quinto año, el patrón se mantuvo, observándose que las estudiantes femeninas presentaron mayor frecuencia en los niveles moderado y alto, mientras que los varones registraron niveles altos de satisfacción general. Esto sugirió que los estudiantes varones, en ambos años académicos, mantuvieron una postura más crítica o participaron en menor medida en la dinámica de la simulación, lo cual pudo influir en su valoración.

Según la edad, en el tercer año, se evidenció que el grupo de estudiantes entre 20 y 23 años concentró los niveles de satisfacción alta, representando el núcleo principal del aprovechamiento de la actividad. En los menores de 19 años, la distribución fue más dispersa, observándose presencia tanto en niveles moderados como muy altos, lo que indicó mayor variabilidad en la experiencia formativa. Por su parte, en el grupo de 24 años a más, la satisfacción se presentó únicamente en el nivel alto, lo que mostró una expectativa posiblemente más estable y orientada al desempeño. En el quinto año, los estudiantes de 20 a 23 años también concentraron gran parte de los niveles moderados y altos, mientras que los estudiantes de 24 años a más presentaron niveles altos, lo que reflejó una percepción relativamente más favorable que en el grupo más joven, probablemente debido a la mayor madurez profesional y valoración del ejercicio reflexivo de la simulación. No se observaron niveles de satisfacción en menores de 19 años, lo que se relacionó con la distribución etaria propia del último año de formación.

De los datos estadísticos ofrecidos por la tablas obtenidas, se pueden inferir datos importantes, como la cantidad de alumnos que por lo menos alguna vez llevaron prácticas de simulación clínica por cada curso de carrera consultados, de los 81 estudiantes solamente 21 lo hicieron en Propedéutica general y Obstétrica (25,9%), 47 en Semiología Obstétrica (58,0%), 36 en Clínica Obstétrica III (44,4%), 25 en Clínica Obstétrica IV (30,9%) y 24 en Urgencias y emergencias en Obstetricia (38,3%), lo que indicó que, si bien las prácticas de

simulación clínica estuvieron presentes en los cursos de formación de carrera, se pudo haber descuidado este aspecto que es sumamente importante como método de enseñanza-aprendizaje, lo que generó que muchos de los estudiantes no hayan usado los ambientes del centro de simulación clínica en algunos de sus cursos. Estos hallazgos se reflejan medianamente en lo encontrado por Cancino (16) quien observó que la mayoría de internas de Obstetricia nunca habían usado un simulador y jamás habían recibido clases de simulación clínica.

Al analizar la satisfacción con la simulación clínica considerando factores académicos y experiencia previa en cursos formativos, tanto en estudiantes del tercer como del quinto año. Los resultados evidenciaron que la trayectoria académica y la frecuencia de participación en prácticas de simulación influyeron en la percepción de satisfacción. Se observó que la experiencia previa en cursos básicos y aplicados estuvo relacionada con niveles diferenciados de satisfacción. Para quienes habían llevado prácticas de simulación clínica en el curso de Propedéutica general y Obstétrica, se registraron niveles de satisfacción altos. En Semiología Obstétrica, los estudiantes que llevaron simulación clínica presentaron mayor concentración de niveles alto. En Clínica Obstétrica III y IV refirieron un nivel alto y en Urgencias y emergencias en Obstetricia un nivel moderado.

En cuanto a la cantidad de veces que asistieron a una práctica de simulación clínica, se tuvo que de entre 1 a 5 veces fueron 43 (53,1%), de 6 a 10 veces 24 (29,6%), de 11 a 15 veces 7 (8,6%) y de 16 veces a más 7 (8,6%), ningún alumno respondió que no había asistido alguna vez a prácticas de simulación clínica. La asistencia a prácticas de simulación clínica fue algo rescatable pues indicó que la mayoría de estudiantes participó por lo menos una vez o más, se dedujo que, esta participación significativa de los alumnos se tradujo en los niveles globales altos de satisfacción.

En virtud de los resultados expuestos y analizados, se posee evidencia estadística suficiente para aceptar la hipótesis planteada, de tal manera, se confirma que el nivel de satisfacción de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca es moderado o alto ($p<0,05$). Estos hallazgos respaldan otros conseguidos por investigadores que mediante distintas pruebas y métodos buscaron encontrar percepciones y/o satisfacción del alumnado con la simulación clínica, con la intención de fortalecer los aspectos susceptibles de mejora y robustecer los sobresalientes para que finalmente esta metodología se convierta en norma fundamental para la enseñanza-aprendizaje en las ciencias de la salud (60,61).

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los resultados del presente trabajo de investigación, se originan las siguientes conclusiones:

1. La población estudiada estuvo conformada predominantemente por estudiantes de sexo femenino, evidenciándose una escasa representación del sexo masculino.
2. El nivel de satisfacción global de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica fue alto con 51,9%, seguido de moderado con 38,3%.
3. El nivel de satisfacción por dimensiones de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año con la simulación clínica fue: moderado en Prebriefing, bajo en Escenario simulado y alto en Debriefing.
4. La satisfacción con la simulación clínica según asignatura de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año, evidenció altos niveles de satisfacción en cursos como: Propedéutica general y Obstétrica, Semiología Obstétrica, Clínica Obstétrica III y Clínica Obstétrica IV. Empero, se halló nivel medio de satisfacción en Urgencias y emergencias en Obstetricia.

SUGERENCIAS

Con base en las conclusiones alcanzadas en la presente investigación, se plantean las siguientes recomendaciones:

Para la Universidad Nacional de Cajamarca y la Escuela Académico Profesional de Obstetricia:

- Mejorar la fidelidad de los escenarios de simulación clínica teniendo en cuenta la infraestructura de los ambientes, el mobiliario, herramientas e instrumentos; a través de la gestión de recursos.
- Implementar un sistema de evaluación de la experiencia de simulación clínica con el objetivo de diagnosticar las oportunidades de mejora en el desarrollo de las prácticas.
- Analizar y modificar las competencias clínicas en simulación clínica del currículo respecto a los requerimientos o exigencias de los grupos de interés.
- Investigar sobre protocolos de simulación clínica e idear uno propio, dando énfasis a cada componente de la simulación clínica.
- Constituir alianzas estratégicas con instituciones nacionales e internacionales dedicadas a la supervisión, cumplimiento de normativa y estándares de calidad en simulación clínica.
- Invitar a académicos expertos en simulación clínica para realizar capacitación docente para fortalecer competencias del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Desarrollar jornadas de entrenamiento en simulación clínica con docentes y alumnos, e invitar a otras escuelas académico profesional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Para los docentes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia:

- Capacitarse constantemente en temas de simulación clínica, para fortalecer sus aptitudes, modelar su metodología y técnica en relación a las necesidades de la población estudiantil y al proceso de simulación.
- Indagar acerca de la percepción, satisfacción y las demandas de los alumnos en cuanto a cada aspecto que compone el proceso de simulación clínica.
- Gestionar pasantías, movilidad docente y estudiantil con universidades peruanas para recabar experiencias y conocimientos en simulación clínica.

Para los alumnos de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia:

- Presentar ideas innovadoras que crean que puedan contribuir con el desarrollo del centro de simulación clínica.
- Realizar investigación en satisfacción con simulación clínica y su relación con el desempeño académico y la mejorar de competencias para determinar si existe vínculo entre estas.
- Producir investigaciones acerca de la satisfacción en la dimensión Defriefing, la que es pilar fundamental de la simulación clínica.

Para futuras investigaciones:

- Realizar estudios en simulación clínica que permitan que esta se constituya en una metodología presente en cada curso en las carreras de salud en las universidades cajamarquinas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández J, Jamarillo L, Villega J, Álvarez L, Roldan M, Ruiz C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Arch Med.* 2020;20(2):490-504.
2. Aranzamendi R, Luque N, Taypicahuana C, Barreda H. Acreditación de los centros de simulación clínica en el Perú. *Rev Cuba Med Mil [Internet]*. 2021;50(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2021/cmm211ag.pdf>
3. Pontificia Universidad Católica del Perú. Vicerrectorado Académico PUCP. [citado 2 de diciembre de 2025]. Los problemas de las universidades públicas | VRAC. Disponible en: [https://vicerrectoradօ. academicօ. pucp.edu.pe/news/los-problemas-de-las-universidades-publicas](https://vicerrectoradօ.academicօ. pucp.edu.pe/news/los-problemas-de-las-universidades-publicas)
4. Colón A, Quiñones I, Abreu A. La autoconfianza y satisfacción con aprendizaje activo en estudiantes universitarios de programas de ciencias. *Rev Varela*. 2022;22(61):67-76.
5. Martín I, Infante L, Alarcón E. Satisfacción en el aprendizaje e innovación educativa en la educación superior. *Electron J Res Educ Psychol*. 2025;23(67):479-504.
6. Caballero M, Quispe S, Segami J, Romaní F. Satisfacción y percepciones de estudiantes de medicina sobre una estrategia curricular de formación de competencias en investigación científica. *An Fac Med*. 2024;85(4):434-42.
7. Amaro L, Hernández P, Hernández A, Hernández L. La simulación clínica en la adquisición de conocimientos en estudiantes de la Licenciatura de Enfermería. *Enferm Univ*. 2019;16(4):402-13.
8. Sánchez J. Satisfacción e impacto de la simulación clínica como herramienta de aprendizaje en estudiantes del Grado de Medicina de la UCAM [Internet] [Tesis de grado en Medicina]. [Murcia - España]: Universidad Católica de Murcia; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/7672/TFG_SANCHEZ_MARTINEZ_JOSEMIGUEL_45607432L.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Center for Medical Simulation [Internet]. Harvard University. [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://harvardmedsim.org/about/>
10. Astudillo A, Montoya P, León J. Satisfacción con la simulación clínica de alta fidelidad previo y posterior a prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2023 [citado 3 de diciembre de 2025];32(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962023000200016&lng=es&nrm=iso&tlang=es
11. Guarate Y, Fernández K. Satisfacción de los estudiantes de enfermería con el proceso de aprendizaje en los escenarios de simulación. *Rev Hispanoam Cienc Salud.* 2024;10(4):216-26.
12. Sparling F, Rodríguez E. Expectativas de estudiantes sobre su formación universitaria. Carrera de Obstetricia. Instituto Dr. Andrés Barbero. San Lorenzo-Paraguay. 2018. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2021;19(1):79-85.
13. Botero M, López P. Percepción de los estudiantes de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana sobre el uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje [Internet] [Tesis de título de enfermera profesional]. [Bogotá]: Pontificia Universidad Javeriana; 2011. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9681/tesis19-9.pdf?sequence=3>
14. Rodríguez A, Martínez E, Garza G, Rivera A. Satisfacción en simulación clínica en estudiantes de medicina. *Educ Médica Super.* 2021;35(3):1-15.
15. Corvetto M, Bravo MP, Montaña R, Utili F, Escudero E, Boza C, et al. Simulación en educación médica: una sinopsis. *Rev Médica Chile.* 2013;141(1):70-9.
16. Cancino L, Arnao V, Timoteo A, Vega E. Uso de simuladores en estudiantes de Obstetricia. Universidad Alas Peruanas de Lima Metropolitana, Perú. Edumecentro. 2023;15.
17. Cabellos C. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas de simulación en una universidad nacional. 2020 [Internet] [Tesis de título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7b7f09de-bb7b-494b-8d2c-b8e369f45c15/content>

18. Aguilar S. Percepción de los estudiantes de enfermería de 6to, 7mo y 8vo ciclo sobre las prácticas de simulación en una universidad privada en Lima, Perú 2022 [Tesis de título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima - Perú]: Universidad Privada del Norte; 2023.
19. Figueroa M. Universidad Católica de Santa María inauguró su Centro de Simulación y Aprendizaje donde se formarán futuros médicos [Internet]. Universidad Católica de Santa María. 2024 [citado 21 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://ucsm.edu.pe/universidad-catolica-de-santa-maria-inauguro-su-centro-de-simulacion-y-aprendizaje-donde-se-formaran-futuros-medicos/>
20. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Medicina. 2022 [citado 21 de noviembre de 2025]. Simulación Clínica. Disponible en: <https://medicina.cayetano.edu.pe/mi-carrera/simulacion-clinica/>
21. Área de Prensa - Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Centro de Simulación y Aprendizaje de San Fernando recibe nuevos equipos para el Aprendizaje Basado en Simulación [Internet]. Facultad de Medicina, San Fernando. 2024 [citado 21 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://medicina.unmsm.edu.pe/centro-de-simulacion-y-aprendizaje-de-san-fernando-recibe-nuevos-equipos-para-el-aprendizaje-basado-en-simulacion/>
22. Asociación Peruana de Facultades Medicina. ASPEFAM | Red Nacional de Centros de Simulación Clínica [Internet]. Disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/redncsc/representantes.html>
23. Nuevo Centro de Simulación y Atención Clínica de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia [Internet]. 2022 [citado 21 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=qwbNniniJnc>
24. Universidad Nacional de Cajamarca. Facebook - Universidad Nacional de Cajamarca. 2022 [citado 21 de noviembre de 2025]. Ponen en funcionamiento nuevo Centro de Simulación y Atención Clínica de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia. Disponible en: <https://web.facebook.com/watch/?v=5636442229806752>
25. Webinar | IV Conversatorio Descentralizado de Simulación Clínica - 2do Día 19.10.2024 [Internet]. 2024 [citado 30 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=-o6EVHZvMBg>
26. Diario Oficial El Peruano. LEY N° 30220 - LEY UNIVERSITARIA. Lima; 2014.

27. Diario Oficial El Peruano. LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. Lima; 1997.
28. Código de Ética y Deontología Profesional - II Edición 2016 [Internet]. [citado 23 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.crolimacallao.org.pe/documentos/Normativa-Institucional/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA.pdf>
29. Perdomo A, Díaz, Lady, Cedeño S, Escalona L, Calderón M, Villanueva J. Satisfacción estudiantil sobre la simulación clínica como estrategia didáctica en enfermería. Enferm Investiga. 2022;7(3):36-42.
30. Vermeulen J, Buyl R, D'haenens F, Swinnen E, Stas L, Gucciardo L, et al. Midwifery students' satisfaction with perinatal simulation-based training. Women Birth. 2021;34(6):554-62.
31. Saab M, McCarthy M, O'Mahony B, Cooke E, Hegarty J, Murphy D, et al. Virtual Reality Simulation in Nursing and Midwifery Education: A Usability Study. CIN Comput Inform Nurs. 2023;41(10):815.
32. Reyhan F, Mete A, Sayiner F, Celik N. Evaluating the Views of Midwifery Students about Simulation Education. Int J Caring Sci [Internet]. 2018;11(1). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325334080_Evaluating_the_VIEWS_of_Midwifery_Students_about_Simulation_Education
33. Arriagada V, Bastías N, Pérez C. Satisfacción y desarrollo de competencias en escenarios de simulación clínica de alta fidelidad en estudiantes de Obstetricia. FEM Rev Fund Educ Médica. 2023;26(6):241-8.
34. Morocho M. Enseñanza basada en simuladores clínicos en estudiantes de obstetricia de una universidad pública, Lima, 2022 [Internet] [Tesis de maestría en docencia universitaria]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112530/Morocho_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Vargas V, Mas G, Díaz A, Saavedra K. Impacto en el nivel de autoconfianza, satisfacción y percepción de la simulación clínica en estudiantes de medicina de una universidad privada. Rev Soc Peru Med Interna. 2024;37(1):9-14.
36. Malca M. Simulación en Educación Médica [Internet]. Lima: Asociación Peruana de Facultades de Medicina; 2020. (Serie Educación Médica). Disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/series/serie3.pdf>

37. Ayala D. Comparación de dos métodos de análisis en simulación clínica para desarrollar competencias en estudiantes de enfermería. UNMSM-2021 [Internet] [Tesis de maestría en docencia universitaria]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ee1a1923-d4bc-4df3-874c-78c228a11370/content>
38. Gaba D. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care [Internet]. 2004;13(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15465951/>
39. Real Academia de la Lengua Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 2 de julio de 2025]. simulación | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/simulación>
40. The Society for Simulation in Healthcare. Healthcare Simulation Dictionary - Third Edition [Internet]. Agency for Healthcare Research and Quality; 2024. Disponible en: <https://www.ssih.org/sites/default/files/2025-03/Healthcare-Simulation-Dictionary-3.pdf>
41. Dávila A. Simulación en Educación Médica. Investig En Educ Médica. 2014;3(10).
42. Maxworthy J, Epps C, Okuda Y, Mancini M, Palaganas J. Defining Excellence in Simulation Programs. 2.^a ed. 2022.
43. Simulation Technologies overview [Internet]. 2012 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ZchlovEQ4YU>
44. Barroso A, Herrera I. Manual de Simulación Clínica en Especialidades Médicas [Internet]. 1.^a ed. Málaga: Centro de Simulación Clínica Avanzada de Granda; Disponible en: https://www.academia.edu/86636855/Manual_De_Simulacion_Clinica_en_Especialidades_Medicas
45. Bordogna A, Kanashiro R, Gerolami A, González L, Loaisa U, López C, et al. Manual de la Simulación Clínica de la SLACIP [Internet]. Argentina: Malevaje; 2017. Disponible en: https://slacip.org/descargas/Manual_de_Simulacion_Clinica-SLACIP.pdf
46. Cedeño M, Cabrera J, Morales I, Jimenez M, Rodríguez J. Percepción docente sobre la simulación clínica en el grado de enfermería en Ecuador. Rev Cuba Enferm. 2024;40:1-19.

47. Pachuco A, Moya E, Estrella E, Chipantiza T, Lozada L. La simulación clínica: Una perspectiva desde rol del estudiante en el aprendizaje con simuladores de alta fidelidad. Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades. 2023;4(1):3546-55.
48. Ubillús G. La simulación clínica en la enseñanza de la medicina. Horiz Méd Lima [Internet]. 2022 [citado 23 de junio de 2025];22(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2022000100001&lng=es&nrm=iso&tlang=es
49. Lizano E, Villegas A. La satisfacción del cliente como indicador de calidad [Internet] [Tesis de título profesional de Licenciado en Administración de Empresas]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628122/LizanoF_E.pdf?sequence=3
50. ASALET R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 4 de diciembre de 2025]. satisfacer | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacer>
51. Sagbay M, Bermeo K, Ochoa J. Determinación del nivel de satisfacción de los consumidores en los supermercados del Cantón Sígsig. Rev Interdiscip Humanidades Educ Cienc Tecnol. 2021;7(12):277-309.
52. Williams B, Dousek S. The satisfaction with simulation experience scale (SSES): A Validation Study. J Nurs Educ Pract. 2012;2(3):74.
53. Levett-Jones T, McCoy M, Lapkin S, Noble D, Hoffman K, Dempsey J, et al. The development and psychometric testing of the Satisfaction with Simulation Experience Scale. Nurse Educ Today. 1 de octubre de 2011;31(7):705-10.
54. Delgado M, Calvache J. Modelos actuales de publicación en revistas científicas. Rev Fac Cienc Salud Univ Cauca. 2023;25(2):e2355-e2355.
55. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. 1.^a ed. Ecuador - Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 131 p. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%88DFICA.pdf>

56. Huamán E, Anicama E, González E, Félix H, Chu W. Metodología de la investigación científica. Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación [Internet]. 1.^a ed. Perú - Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2022. 93 p. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2558/2/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION%93N%20CIENTIFICA.pdf>
57. Carvajal N, Daza J, Urrea D, Segura A, Vásquez C, Solarte A, et al. Nivel de satisfacción de la simulación clínica en estudiantes de fisioterapia de una institución de educación superior de la ciudad de Cali-Colombia. Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física. 2023;(48):60-8.
58. Ministerio de Educación. La universidad en cifras [Internet]. Biblioteca Nacional del Perú; 2023. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/9077/La%20Universidad%20en%20Cifras.pdf>
59. Jamie A, Mohammed A. Satisfaction with simulation-based education among Bachelor of Midwifery students in public universities and colleges in Harar and Dire Dawa cities, Ethiopia. Eur J Midwifery [Internet]. [citado 25 de junio de 2025];3(19). Disponible en: <https://www.europeanjournalofmidwifery.eu/Satisfaction-with-simulation-based-education-among-nBachelor-of-Midwifery-students,113132,0,2.html>
60. Prialé A, Velásquez V. Estado actual de los centros de simulación clínica en Perú: resultados de la Encuesta Nacional de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina, 2023. Acta Médica Peru. 2025;42(1):81-3.
61. Aranzamendi R. Implementación de la gestión administrativa en el Centro de Simulación Clínica (CSIM) con la finalidad del licenciamiento SUNEDU 2019 [Internet] [Tesis de maestría en ciencias]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e8999ad5-b918-49a4-97b0-50eb17fea12f/content>

ANEXOS

ANEXOS N° 1: TABLAS

Tabla 5.

Satisfacción con la simulación clínica según características sociodemográficas de los estudiantes de Obstetricia del tercer y quinto año.

Año	Respuesta	Muy baja		Baja		Moderada		Alta		Muy alta	
		Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%	Ni	%
Tercer año	Femenino	0	0,0%	1	1,2%	10	12,3%	27	33,3%	3	3,7%
	Masculino	0	0,0%	0	0,0%	3	3,7%	0	0,0%	1	1,2%
Sexo	De 19 o menos	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	2	2,5%	2	2,5%
	De 20 a 23 años	0	0,0%	1	1,2%	11	13,6%	22	27,2%	2	2,5%
Edad	De 24 a más	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	3,7%	0	0,0%
	Quinto año										
Sexo	Femenino	0	0,0%	2	2,5%	18	22,2%	13	16,0%	1	1,2%
	Masculino	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,5%	0	0,0%
Edad	De 19 o menos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	De 20 a 23 años	0	0,0%	1	1,2%	15	18,5%	10	12,3%	1	1,2%
	De 24 a más	0	0,0%	1	1,2%	3	3,7%	5	6,2%	0	0,0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla 6.**Porcentaje de respuestas por ítems para la dimensión Prebriefing.**

Ítem	Nivel	Tercer año		Quinto año		Total	
		Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje
El tiempo para familiarizarse con el simulador es suficiente.	Totalmente en desacuerdo	1	2,2%	0	0,0%	1	1,2%
	En desacuerdo	13	28,9%	15	41,7%	28	34,6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	28,9%	10	27,8%	23	28,4%
	De acuerdo	15	33,3%	9	25,0%	24	29,6%
	Totalmente de acuerdo	3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
Los casos de simulación presentados guardan relación con los procedimientos estudiados en la teoría.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	1	2,8%	1	1,2%
	En desacuerdo	1	2,2%	2	5,6%	3	3,7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	15,6%	5	13,9%	12	14,8%
	De acuerdo	30	66,7%	25	69,4%	55	67,9%
	Totalmente de acuerdo	7	15,6%	3	8,3%	10	12,3%
La presentación del caso clínico es completa como para ejercer una adecuada intervención.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	5	11,1%	11	30,6%	16	19,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	22,2%	7	19,4%	17	21,0%
	De acuerdo	24	53,3%	14	38,9%	38	46,9%
	totalmente de acuerdo	6	13,3%	4	11,1%	10	12,3%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla 7.**Porcentaje de respuestas por ítems para la dimensión Escenario Simulado.**

Ítem	Nivel	Tercer año		Quinto año		Total	
		Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje
El tiempo asignado para desarrollar el escenario de simulación es suficiente.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	3	8,3%	3	3,7%
	En desacuerdo	15	33,3%	15	41,7%	30	37,0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	22,2%	6	16,7%	16	19,8%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	15	33,3%	12	33,3%	27	33,3%
		5	11,1%	0	0,0%	5	6,2%
Los escenarios de simulación se asemejan mucho a la realidad.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	6	16,7%	6	7,4%
	En desacuerdo	7	15,6%	12	33,3%	19	23,5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	40,0%	10	27,8%	28	34,6%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	16	35,6%	8	22,2%	24	29,6%
		4	8,9%	0	0,0%	4	4,9%
Los simuladores se parecen mucho a un cuerpo humano real.	Totalmente en desacuerdo	1	2,2%	4	11,1%	5	6,2%
	En desacuerdo	5	11,1%	11	30,6%	16	19,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	35,6%	12	33,3%	28	34,6%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	19	42,2%	9	25,0%	28	34,6%
		4	8,9%	0	0,0%	4	4,9%
El parecido de los simuladores a un cuerpo real, contribuye con el realismo del escenario.	Totalmente en desacuerdo	1	2,2%	1	2,8%	2	2,5%
	En desacuerdo	4	8,9%	12	33,3%	16	19,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	33,3%	13	36,1%	28	34,6%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	22	48,9%	8	22,2%	30	37,0%
		3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
El material e insumos utilizados para el momento de simulación son apropiados y suficientes.	Totalmente en desacuerdo	1	2,2%	1	2,8%	2	2,5%
	En desacuerdo	13	28,9%	15	41,7%	28	34,6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	31,1%	11	30,6%	25	30,9%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	13	28,9%	8	22,2%	21	25,9%
		4	8,9%	1	2,8%	5	6,2%

	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	20,0%	18	50,0%	27	33,3%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	27	60,0%	13	36,1%	40	49,4%
		6	13,3%	3	8,3%	9	11,1%
La experiencia en los escenarios de simulación ha mejorado sus habilidades técnicas.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
El escenario de simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo.	En desacuerdo	2	4,4%	3	8,3%	5	6,2%
El escenario de simulación favorece su capacidad de liderazgo.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	17,8%	7	19,4%	15	18,5%
El escenario de simulación favorece su capacidad de organización para afrontar un caso real.	De acuerdo totalmente de acuerdo	28	62,2%	24	66,7%	52	64,2%
		7	15,6%	2	5,6%	9	11,1%
	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	2	4,4%	4	11,1%	6	7,4%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	24,4%	9	25,0%	20	24,7%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	26	57,8%	21	58,3%	47	58,0%
		6	13,3%	2	5,6%	8	9,9%
	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	3	6,7%	5	13,9%	8	9,9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	28,9%	6	16,7%	19	23,5%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	25	55,6%	24	66,7%	49	60,5%
		4	8,9%	1	2,8%	5	6,2%
Los escenarios de simulación le ayudan a desarrollar autocontrol y serenidad para afrontar un caso real.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	7	15,6%	5	13,9%	12	14,8%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	22,2%	6	16,7%	16	19,8%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	22	48,9%	24	66,7%	46	56,8%
		6	13,3%	1	2,8%	7	8,6%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla 8.**Porcentaje de respuestas por ítems para la dimensión Debriefing.**

ítem	Nivel	Tercer año		Quinto año		Total	
		Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje	Frec.	Porcentaje
La discusión post escenario de simulación le ayuda a afianzar los conocimientos adquiridos.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	22,2%	2	5,6%	12	14,8%
	De acuerdo totalmente de acuerdo	27	60,0%	30	83,3%	57	70,4%
		5	11,1%	2	5,6%	7	8,6%
La autoevaluación al término del escenario de simulación le ayuda a reforzar los procedimientos correctos y corregir errores.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	2	4,4%	2	5,6%	4	4,9%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	17,8%	2	5,6%	10	12,3%
	De acuerdo	28	62,2%	27	75,0%	55	67,9%
	Totalelmente de acuerdo	7	15,6%	5	13,9%	12	14,8%
El escenario de simulación es un método educativo útil para el aprendizaje.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	3	6,7%	2	5,6%	5	6,2%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	6,7%	5	13,9%	8	9,9%
	De acuerdo	31	68,9%	21	58,3%	52	64,2%
	Totalelmente de acuerdo	8	17,8%	8	22,2%	16	19,8%
El uso de los escenarios de simulación ha aumentado su nivel de autoconfianza y seguridad para abordar casos reales.	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	En desacuerdo	4	8,9%	3	8,3%	7	8,6%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	13,3%	8	22,2%	14	17,3%
	De acuerdo	29	64,4%	21	58,3%	50	61,7%
	Totalelmente de acuerdo	6	13,3%	4	11,1%	10	12,3%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN: CARTILLA DE RECOJO DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA TIPO LICKERT MODIFICADA

I. PRESENTACIÓN

Reciba mi saludo cordial, mi nombre es Mike Larry Guerrero Terán, soy bachiller en Obstetricia, egresado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de satisfacción en simulación clínica en estudiantes de Obstetricia, por lo que, solicito su colaboración al responder los siguientes enunciados.

Agradezco sinceramente su valiosa participación en el presente estudio, además, le hago presente que todos los datos que usted proporcione serán tratados con estricto anonimato, la información tendrá carácter confidencial y se usará únicamente con fines académicos. Su sinceridad es fundamental para el éxito de esta investigación.

Gracias.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presentan una serie de enunciados, léalos atentamente y luego responda de manera veraz y objetiva, marcando con un aspa (X) en el espacio que usted crea conveniente.

Ejemplo:

Nº	En relación con las prácticas de simulación usted percibe que.	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El horario de la práctica de simulación está acorde a lo indicado en el sibalus.		X			

III. DATOS GENERALES

Coloque un aspa (X) en el espacio correspondiente o escriba claramente lo que se le solicita:

1. Edad: (años)
2. Sexo: a) masculino () b) femenino ()
3. N° total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario: veces.
4. Marque usted en qué cursos de carrera ha tenido prácticas de simulación clínica.

PLAN CURRICULAR 2019

- 4.1 Propedéutica general y Obstétrica ()
- 4.2 Semiología Obstétrica ()
- 4.3 Clínica Obstétrica III ()
- 4.4 Clínica Obstétrica IV ()
- 4.5 Urgencias y emergencias en obstetricia ()

IV. DATOS ESPECÍFICOS

Nº	DURANTE LA SIMULACIÓN CLÍNICA, USTED PERCIBE QUE.	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El tiempo para familiarizarse con el simulador es suficiente.					
2	Los casos de simulación presentados guardan relación con los procedimientos estudiados en la teoría.					
3	La presentación del caso clínico es completa como para ejercer una adecuada intervención					
4	El tiempo asignado para desarrollar el escenario de simulación es suficiente.					

5	Los escenarios de simulación se asemejan mucho a la realidad.				
6	Los simuladores se parecen mucho a un cuerpo humano real.				
7	El parecido de los simuladores a un cuerpo real, contribuye con el realismo del escenario.				
8	El material e insumos utilizados para el momento de simulación son apropiados y suficientes.				
9	La experiencia en los escenarios de simulación ha mejorado sus habilidades técnicas.				
10	El escenario de simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo.				
11	El escenario de simulación favorece su capacidad de liderazgo				
12	El escenario de simulación favorece su capacidad de organización para afrontar un caso real.				
13	Los escenarios de simulación le ayudan a desarrollar autocontrol y serenidad para afrontar un caso real.				
14	La discusión post escenario de simulación le ayuda a afianzar los conocimientos adquiridos.				
15	La autoevaluación al término del escenario de simulación le ayuda a reforzar los procedimientos correctos y corregir errores.				
16	El escenario de simulación es un método educativo útil para el aprendizaje				
17	El uso de los escenarios de simulación ha aumentado su nivel de autoconfianza y seguridad para abordar casos reales.				

ANEXO N° 3: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITO PERMISO PARA APlicar CARTILLAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN

SEÑORA:

DRA. JULIA ELIZABETH QUISPE OLIVA

Directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca

S.D.

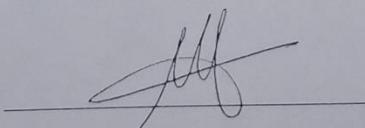
Yo, **Mike Larry Guerrero Terán**, bachiller de obstetricia, egresado de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, identificado con **DNI 72486224**, domiciliado en la Av. Miguel de Cervantes Saavedra 231 de esta ciudad, con correo institucional mguerrerot18_1@unc.edu.pe y teléfono 998920901, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, por ser indispensable para desarrollar mi proyecto de investigación que titula: "**SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025**", teniendo como asesora a la Obst. María Ynés Huamán Medina; solicito me conceda el permiso necesario para ingresar a las aulas y aplicar las cartillas de recojo de información a los alumnos de obstetricia que cursan el tercer y quinto año, desde el día 02 al 16 del presente.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

Cajamarca, 01 de octubre de 2025



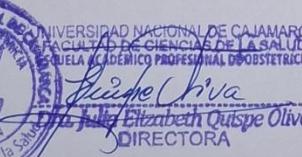
Mike Larry Guerrero Terán

Bachiller en obstetricia

DNI: 72486224



ANEXO N° 4: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO

 <p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA "Norte de la Universidad Peruana" Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962 Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Obstetricia</p> <hr/> <p>AUTORIZACIÓN N° 011-2025-EAPOB/FCS-UNC</p> <p>Yo, Obsta. Doctora Julia Elizabeth Quispe Oliva, Directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, AUTORIZO, al Bachiller en Obstetricia Mike Larry Guerrero Terán, aplicar encuestas con la finalidad de recolectar información con fines de investigación de su proyecto de tesis titulado SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025, a partir del 02 al 16 de octubre del 2025, en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en estudiantes del tercer y quinto año de estudios, la misma que facilitará la aplicación de su trabajo de investigación.</p> <p>Cajamarca, 01 de octubre del 2025.</p> <p> Julia Elizabeth Quispe Oliva DIRECTORA</p> <p>c.c. Archivo JEQO/svcp</p>	
--	---

ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCICAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

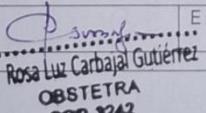
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, , estudiante de Obstetricia de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, en plena facultad de mis sentidos y habiendo recibido información completa y suficiente, autorizo mi participación en el presente estudio titulado: "**SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025**", dirigido por el bachiller en Obstetricia Mike Larry Guerrero Terán, investigación que tiene por objetivo determinar el nivel de satisfacción en simulación clínica en alumnos de Obstetricia, por lo que, comprendo que participar de la encuesta es voluntario, anónimo, no retribuido y soy libre de abandono si así lo decidiera.

Permito que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados, de tal modo, presto libremente mi conformidad para participar del presente trabajo de investigación y lo expreso completando el cuestionario.

ANEXO 6: CARTILLAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA																						
CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS																							
<p>Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.</p>																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">1. NOMBRE DEL JUEZ</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Rosa Luz Carabajal Gutiérrez</td> </tr> <tr> <td>2. PROFESIÓN</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Doctora en Ciencias</td> </tr> <tr> <td>TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Obstetricia</td> </tr> <tr> <td>ESPECIALIDAD</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">35 años</td> </tr> <tr> <td>EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNC - HROC</td> </tr> <tr> <td>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">DOCENTE - ASISTENCIAL</td> </tr> <tr> <td>CARGO</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			1. NOMBRE DEL JUEZ	Rosa Luz Carabajal Gutiérrez		2. PROFESIÓN	Doctora en Ciencias		TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Obstetricia		ESPECIALIDAD	35 años		EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	UNC - HROC		INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DOCENTE - ASISTENCIAL		CARGO		
1. NOMBRE DEL JUEZ	Rosa Luz Carabajal Gutiérrez																						
2. PROFESIÓN	Doctora en Ciencias																						
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Obstetricia																						
ESPECIALIDAD	35 años																						
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	UNC - HROC																						
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DOCENTE - ASISTENCIAL																						
CARGO																							
<p>3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.</p>																							
<p>4. NOMBRE DEL TESISATA: Mike Larry Guerrero Terán</p>																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN</td> <td style="width: 60%;">Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.</td> </tr> </table>			5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.																			
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.																						
<p>6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento que se utilizará es una ficha de recolección de datos, que fue adaptada por el investigador teniendo como base la SSES que es una encuesta tipo Likert creada por Leveitt-Jones et al., la ficha fue elaborada cumpliendo con los objetivos de la investigación, además, se tuvo en cuenta que los ítems tengan relación con la variable que será medida.</p> <p>El instrumento está dividido en 4 partes:</p> <p>I Parte: Consta de la presentación del investigador, un breve alcance respecto al objetivo de la investigación y el uso de los datos obtenidos.</p> <p>II Parte: Se proporcionan las instrucciones para un correcto llenado de la encuesta.</p> <p>III Parte: Se describen los datos generales: edad, sexo, número total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario y los cursos de carrera donde ha tenido prácticas de simulación clínica.</p> <p>IV Parte: Se presenta la encuesta tipo Likert (SSES) modificada, que se compone de 17 ítems que evalúan las dimensiones: Prebriefing, del 1 al 3; Escenario simulado, del 4 al 13 y Defriefing, del 14 al 17. Cada ítem se califica según la escala de Likert de 5 puntos (5 = Totalmente de acuerdo; 4 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 2 = En desacuerdo y 1 = Totalmente desacuerdo). De este modo, a través del trabajo estadístico se calcularán las puntuaciones para determinar el nivel de satisfacción. Asimismo, se proponen 5 categorías para valorar el nivel de satisfacción en simulación clínica: Muy Alto, Alto, Moderado, Bajo y Muy Bajo.</p> <p>A continuación, sirvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además, puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.</p>																							

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) *****	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4					X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15	X		X		X		X		X			
16	X		X		X		X		X			
17	X		X		X		X		X			
Aspectos Generales										Sí	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:												
APlicable	X	APlicable atendiendo a las observaciones		No Aplicable								
Fecha: 25/10/25	Firma: 	E-mail: rcarabajal@unc.edu.pe	Teléfono: 951645599.									
Elaborado por Corral Y (2009)												
Rosa Luz Carabajal Gutiérrez OBSTETRA ESP 3242												



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE
EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Wilmar Pita Lezma.
2. PROFESIÓN	Obstetra.
TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Máster en Gestión y Gobierno en Salud
ESPECIALIDAD	EMergencias y alto Riesgo Obstétrico
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	24 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	MINSA - UNC.
CARGO	Obstetra.
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:	Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
4. NOMBRE DEL TESISTA:	Mike Larry Guerrero Terán
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	<p>El instrumento que se utilizará es una ficha de recolección de datos, que fue adaptada por el investigador teniendo como base la SSES que es una encuesta tipo Likert creada por Levett-Jones et al., la ficha fue elaborada cumpliendo con los objetivos de la investigación, además, se tuvo en cuenta que los ítems tengan relación con la variable que será medida.</p> <p>El instrumento está dividido en 4 partes:</p> <p>I Parte: Consta de la presentación del investigador, un breve alcance respecto al objetivo de la investigación y el uso de los datos obtenidos.</p> <p>II Parte: Se proporcionan las instrucciones para un correcto llenado de la encuesta.</p> <p>III Parte: Se describen los datos generales: edad, sexo, número total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario y los cursos de carrera dónde ha tenido prácticas de simulación clínica.</p> <p>IV Parte: Se presenta la encuesta tipo Likert (SSES) modificada, que se compone de 17 ítems que evalúan las dimensiones: Prebriefing, del 1 al 3; Escenario simulado, del 4 al 13 y Debriefing, del 14 al 17. Cada ítem se califica según la escala de Likert de 5 puntos (5 = Totalmente de acuerdo; 4 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 2 = En desacuerdo y 1 = Totalmente desacuerdo). De este modo, a través del trabajo estadístico se calcularán las puntuaciones para determinar el nivel de satisfacción. Asimismo, se proponen 5 categorías para valorar el nivel de satisfacción en simulación clínica: Muy Alto, Alto, Moderado, Bajo y Muy Bajo.</p> <p>A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además, puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.</p>

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) *****	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
1	X		X		X	X		X				
2	X		X		X	X		X				
3	X		X		X	X		X				
4	X		X		X	X		X				
5	X		X		X	X		X				
6	X		X		X	X		X				
7	X		X		X	X		X				
8	X		X		X	X		X				
9	X		X		X	X		X				
10	X		X		X	X		X				
11	X		X		X	X		X				
12	X		X		X	X		X				
13	X		X		X	X		X				
14	X		X		X	X		X				
15	X		X		X	X		X				
16	X		X		X	X		X				
17	X		X		X	X		X				
Aspectos Generales									Sí	No	*****	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X			
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X			
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:												
APPLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	<input type="checkbox"/>	NO APPLICABLE	<input type="checkbox"/>							
Fecha: 20/10/2025	Firma: Wilma Leticia Leguizamón	E-mail: wilmpita2@hotmail.com	Teléfono: 970073848									
Elaborado por Corral Y (2009)	OBSTETRA	COP 22342										



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE
EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Ana Julia Luna Ramirez
2. PROFESIÓN	Obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra en gestión en Servicios
ESPECIALIDAD	Especialista en Emergencias Obstétricas
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	2,4 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Minsa - Diresa Cajamarca
CARGO	Obstetra
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:	Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
4. NOMBRE DEL TESISTA:	Mike Larry Guerrero Terán
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	<p>El instrumento que se utilizará es una ficha de recolección de datos, que fue adaptada por el investigador teniendo como base la SSES que es una encuesta tipo Likert creada por Levett-Jones et al., la ficha fue elaborada cumpliendo con los objetivos de la investigación, además, se tuvo en cuenta que los ítems tengan relación con la variable que será medida.</p> <p>El instrumento está dividido en 4 partes:</p> <p>I Parte: Consta de la presentación del investigador, un breve alcance respecto al objetivo de la investigación y el uso de los datos obtenidos.</p> <p>II Parte: Se proporcionan las instrucciones para un correcto llenado de la encuesta.</p> <p>III Parte: Se describen los datos generales: edad, sexo, número total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario y los cursos de carrera dónde ha tenido prácticas de simulación clínica.</p> <p>IV Parte: Se presenta la encuesta tipo Likert (SSES) modificada, que se compone de 17 ítems que evalúan las dimensiones: Prebriefing, del 1 al 3; Escenario simulado, del 4 al 13 y Debriefing, del 14 al 17. Cada ítem se califica según la escala de Likert de 5 puntos (5 = Totalmente de acuerdo; 4 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 2 = En desacuerdo y 1 = Totalmente desacuerdo). De este modo, a través del trabajo estadístico se calcularán las puntuaciones para determinar el nivel de satisfacción. Asimismo, se proponen 5 categorías para valorar el nivel de satisfacción en simulación clínica: Muy Alto, Alto, Moderado, Bajo y Muy Bajo.</p> <p>A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además, puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.</p>

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) *****	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15	X		X		X		X		X			
16	X		X		X		X		X			
17	X		X		X		X		X			
Aspectos Generales										Sí	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:												
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	<input type="checkbox"/>	NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>							
Fecha:	20/10/2025	Firma:	Ana Julia Luna Ramírez	E mail:	anitajl172@hotmail.com.	Teléfono:	976435125					
Elaborado por Corral Y (2000)												

Ana Julia Luna Ramírez
 OBSTETRA
 C. O. P.: 15331



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE
EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Jane del Rosario Julian Castro
2. PROFESIÓN	Obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctorado
ESPECIALIDAD	Obstetricia de Alto Riesgo
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente.
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:	Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
4. NOMBRE DEL TESISTA:	Mike Larry Guerrero Terán
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:	<p>El instrumento que se utilizará es una ficha de recolección de datos, que fue adaptada por el investigador teniendo como base la SSES que es una encuesta tipo Likert creada por Levett-Jones et al., la ficha fue elaborada cumpliendo con los objetivos de la investigación, además, se tuvo en cuenta que los ítems tengan relación con la variable que será medida.</p> <p>El instrumento está dividido en 4 partes:</p> <p>I Parte: Consta de la presentación del investigador, un breve alcance respecto al objetivo de la investigación y el uso de los datos obtenidos.</p> <p>II Parte: Se proporcionan las instrucciones para un correcto llenado de la encuesta.</p> <p>III Parte: Se describen los datos generales: edad, sexo, número total de veces que asistió a una práctica de simulación clínica durante sus años de estudio universitario y los cursos de carrera dónde ha tenido prácticas de simulación clínica.</p> <p>IV Parte: Se presenta la encuesta tipo Likert (SSES) modificada, que se compone de 17 ítems que evalúan las dimensiones: Prebriefing, del 1 al 3; Escenario simulado, del 4 al 13 y Defriefing, del 14 al 17. Cada ítem se califica según la escala de Likert de 5 puntos (5 = Totalmente de acuerdo; 4 = De acuerdo; 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 2 = En desacuerdo y 1 = Totalmente desacuerdo). De este modo, a través del trabajo estadístico se calcularán las puntuaciones para determinar el nivel de satisfacción. Asimismo, se proponen 5 categorías para valorar el nivel de satisfacción en simulación clínica: Muy Alto, Alto, Moderado, Bajo y Muy Bajo.</p> <p>A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además, puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.</p>

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) *****		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No			
1	X		X			X	X		X				
2	X		X			X	X		X				
3	X		X			X	X		X				
4	X		X			X	X		X				
5	X		X			X	X		X				
6	X		X			X	X		X				
7	X		X			X	X		X				
8	X		X			X	X		X				
9	X		X			X	X		X				
10	X		X			X	X		X				
11	X		X			X	X		X				
12	X		X			X	X		X				
13	X		X			X	X		X				
14	X		X			X	X		X				
15	X		X			X	X		X				
16	X		X			X	X		X				
17	X		X			X	X		X				
Aspectos Generales									Sí	No	*****		
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X				
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X				
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X				
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X				
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:													
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	<input type="checkbox"/>		NO APLICABLE	<input type="checkbox"/>							
Fecha: 23/10/2025	Firma:  Jane Julian Castro	E mail: julianc@unacad.pe	Teléfono: 946659441										
Elaborado por Corral Y (2009) OBSTETRA													
E SP. OBSTETRICA DE ALTO RIESGO COP. 6384 RNE: 3892 E. 01.7													

ANEXO 7: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXERTOS)

Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025.

Tesista: **Mike Larry Guerrero Terán**

Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca

Ítems	E1	E2	E3	E4	V de AIKEN	Descripción
Ítem 1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 2	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 3	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 4	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 5	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 6	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 7	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 8	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 9	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 10	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 11	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 12	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 13	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 14	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 15	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 16	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 17	1	1	1	1	1	Valido
AIKEN TOTAL					1	

Calificación

A= Apreciación Positiva (1)

B= Apreciación Negativa (0)

Coeficiente V – Aiken

$$\nu = \frac{S}{(n(C - 1))}$$

ν = Coeficiente de validación : ν de Aiken

S= Sumatoria de respuestas

n= número de jueces

C= número de valores de la escala de evaluación = 2 (A, B)

V=1

El instrumento de recolección de datos denominado **Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica en la Universidad Nacional de Cajamarca, 2025**, obtuvo un Coeficiente de validación V de Aiken de 1, el cual siendo mayor de 0.70 indica que el instrumento califica válido.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterio	Valoración de expertos			
	E1	E2	E3	E4
Claridad	1	1	1	1
Objetividad	1	1	1	1
Organización	1	1	1	1
Consistencia	1	1	1	1
Coherencia	1	1	1	1

Nota: Si: 1, No: 0 apreciación promedio global

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Aspectos generales	Si	%
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	4	100
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.	4	100
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	4	100
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa sugiera los ítems a añadir.	4	100

Juicio final de la validez APPLICABLE (100%)



LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXPERTOS)

Expertos

Expertos	Apellidos y Nombres	Profesión/Grado Académico	Experiencia profesional	Institución de labores	Cargo
E1	Jane del Rosario Julian Castro	Obstetra/ Doctor	30 años	Universidad Nacional de Cajamarca	Docente
E2	Rosa Luz Carbajal Gutierrez	Obstetra/Doctor	35 años	Universidad Nacional de Cajamarca	Docente asistencial
E3	Wilmer Pita Lezma	Obstetra/ Emergencias obstétricas Master en Gestión y Gobierno en Servicios de salud	24 años	MINSA - Hospital Simón Bolívar	Obstetra
E4	Ana Julia Luna Ramírez	Obstetra/Urgencias y cuidados críticos obstétricos	24 años	MINSA - Hospital Simón Bolívar	Obstetra asistencial

Referencia Bibliográfica: Escurra Mayaute, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueves. *Revista de psicología*, 6 (1-2), 103-111.
<https://doi.org/10.18800/psico.198801-02.008>

ANEXO 8: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA CON LA SIMULACIÓN
CLÍNICA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2025.

Para optar el Título profesional de Obstetra

Tesista: Mike Larry Guerrero Terán

Alpha de Cronbach

Cuestionario

- **Satisfacción de los estudiantes de obstetricia con la simulación clínica con 17 ítems en escala ordinal** = 0,830 Muy Bueno

En consecuencia, el instrumento es confiable.

Tamaño de muestra piloto: 30 estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca – 2025.

Cajamarca, 05 de noviembre de 2025.



LIC. VÍCTOR SÁNCHEZ CÁCERES
COESE 37
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Dr. Víctor Sánchez Cáceres

DNI 26722763

ANEXO 9: INFORME TURNITIN



Página 1 de 92 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:544496544

TESIS_FINAL_SIMULACIÓN CLÍNICA.docx

- My Files
- My Files
- Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:544496544

88 páginas

Fecha de entrega

6 ene 2026, 10:47 p.m. GMT-5

18.592 palabras

Fecha de descarga

6 ene 2026, 10:56 p.m. GMT-5

102.553 caracteres

Nombre del archivo

TESIS_FINAL_SIMULACIÓN CLÍNICA.docx

Tamaño del archivo

7.3 MB



Página 2 de 92 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:544496544

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet

1% Publicaciones

4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 de 92 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:544496544