



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en
estudiantes de ciencias de la salud de universidades de
Andahuaylas, 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Docencia Universitaria**

AUTORA:

Juarez Vera, Deisy Melisa (orcid.org/0009-0009-7759-2036)

ASESORES:

Mg. Torres Cañizalez, Pablo Cesar (orcid.org/0000-0001-9570-4526)

Dr. Diaz Salvatierra, Eddy Ronald (orcid.org/0000-0001-6164-6460)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y Aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

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

LIMA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TORRES CAÑIZALES PABLO CESAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024", cuyo autor es JUAREZ VERA DEISY MELISA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 31 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TORRES CAÑIZALES PABLO CESAR CARNET EXT.: 02562498 ORCID: 0000-0001-9570-4526	Firmado electrónicamente por: PTORRESCA17 el 31-07-2024 12:31:34

Código documento Trilce: TRI - 0840249





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, JUAREZ VERA DEISY MELISA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
JUAREZ VERA DEISY MELISA DNI: 70669053 ORCID: 0009-0009-7759-2036	Firmado electrónicamente por: DJUAREZVERA el 23- 09-2024 17:29:45

Código documento Trilce: INV - 1774512



DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi hijo, mi esposo que son la base de mi hogar y ser mi motivación de superación y de la misma manera tener paciencia y comprensión en este proceso académico, ser un pilar importante en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a dios por darme vida y salud, así mismo a los docentes y asesor de la Universidad César Vallejo por brindarme apoyo en este proyecto académico.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad de los autores.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice se Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	22
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Estadísticas de fiabilidad.....	12
Tabla 2	Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y logro de competencias.....	13
Tabla 3	Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y habilidades del estudiante.....	14
Tabla 4	Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y actitud del Estudiante.....	15
Tabla 5	Descripción de las variables dependientes y calidad de atención.....	16
Tabla 6	Comprobación de la hipótesis general mediante regresión logística ordinal.....	17
Tabla 7	Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y logro de competencias.....	17
Tabla 8	Comprobación de la hipótesis especifica 1 mediante regresión logística ordinal.....	18
Tabla 9	Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión habilidad.....	18
Tabla 10	Comprobación de la hipótesis especifica 2 mediante regresión logística ordinal.....	19
Tabla 11	Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión actitud.....	19
Tabla 12	Comprobación de la hipótesis especifica 3 mediante regresión logística ordinal.....	20
Tabla 13	Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión calidad de atención.....	20

RESUMEN

Investigación titulada "Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud en universidades de Andahuaylas, 2024" buscó determinar la influencia de la capacidad diagnóstica en el logro de competencias clínicas. donde el diseño de investigación fue básico no experimental correlacional-causal, con 101 alumnos como muestra estudiantes de ciencias de la salud realizando prácticas pre-profesionales en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, con el fin de mejorar la calidad de atención a través de la aplicación de habilidades, actitudes y competencias profesionales, se empleó la encuesta y un cuestionario como instrumento, con procesamiento de datos realizado en SPSS. El análisis arrojó un resultado estadístico de Chi cuadrado con valor de 305,010 y un p-valor de 0,000. Debido a que este p-valor es menor que el nivel de significancia α de 0,05, se confirma la hipótesis general, se encontró una influencia significativa de la capacidad diagnóstica en el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud. Mostrando los siguientes resultados, se recomienda que la Universidad de Andahuaylas mejore la formación en habilidades diagnósticas y competencias clínicas mediante métodos interactivos de enseñanza, tecnologías avanzadas de simulación médica y prácticas clínicas desde etapas tempranas de la formación.

Palabras clave: Capacidad diagnóstica, logro de competencias, habilidad, actitud, calidad de atención.

ABSTRACT

The research titled "Diagnostic Capacity and Achievement of Clinical Competencies in Health Sciences Students at Andahuaylas Universities, 2024" aimed to determine the influence of diagnostic capacity on the achievement of clinical competencies. The research design was basic, non-experimental, correlational-causal, with a sample of 101 health sciences students undertaking pre-professional practices at the Sub Regional Hospital of Andahuaylas. The objective was to improve the quality of care through the application of skills, attitudes, and professional competencies. A survey and a questionnaire were used as instruments, and data processing was done using SPSS. The analysis yielded a Chi-square statistical result with a value of 305.010 and a p-value of 0.000. Since this p-value is less than the significance level α of 0.05, the general hypothesis is confirmed, indicating a significant influence of diagnostic capacity on the achievement of clinical competencies in health sciences students. Based on these findings, it is recommended that the University of Andahuaylas improve training in diagnostic skills and clinical competencies through interactive teaching methods, advanced medical simulation technologies, and early-stage clinical practices.

Keywords: Diagnostic capacity, achievement of competencies, skill, attitude, quality of care

I. INTRODUCCIÓN

En cuanto a la salud, no basta con tener un entendimiento completo de las enfermedades y sus particularidades para proporcionar un tratamiento efectivo. Es igualmente esencial que, durante su entrenamiento, los profesionales del sector salud adquieran competencias en las habilidades, destrezas y actitudes necesarias para realizar diagnósticos precisos y ofrecer la atención adecuada a los pacientes afectados por múltiples enfermedades en sus diferentes etapas de su vida; iniciando antes de la concepción y terminando en la etapa del adulto mayor.

Es fundamental tener en cuenta que los estudiantes han experimentado interrupciones en su educación debido al brote del coronavirus en estos últimos años, centrándose en actividades virtuales como la visualización de vídeos o la utilización de maquetas como plan de contingencia para no interrumpir la continuidad de la educación. Esta situación ha obstaculizado su capacidad para aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno clínico real, donde interactúan con pacientes, como solían hacerlo normalmente. Como resultado, es probable que se produzcan retrasos en los procedimientos y una disminución en la confianza, lo que sobresa la urgencia de mejorar la interacción entre los estudiantes en prácticas y los pacientes. Esta mejora es fundamental para certificar la seguridad en los estudiantes durante el internado y para fortalecer su capacidad de reconocimiento y manejo de diversas patologías (Saez, 2019).

A nivel internacional González, (2021) examinó la habilidad de los estudiantes de medicina para realizar diagnósticos, así como su capacidad para prescribir tratamientos para diferentes diagnósticos; proporcionó una evaluación de la percepción del alumno sobre las capacidades específicas adquiridas en sus prácticas clínicas, lo que permitirá una reflexión sobre la eficacia de dichas competencias y, de ser necesario, facilitará ajustes para alinearse con el enfoque competencial (Sirvent, 2020). Está vinculado directamente con las prácticas clínicas integradas en el currículo, donde los estudiantes aplican sus conocimientos en situaciones reales. La conexión del alumno y el ambiente clínico es crucial para su aprendizaje, lo que les permite desarrollar tanto habilidades prácticas como teóricas, (Blas, 2020).

A nivel Latinoamérica Moreno et al. (2021) El estudio analiza cómo los estudiantes y profesores perciben y comprenden la estrategia de estimación basada en capacidades, lo que ayuda a identificar áreas de mejora y facilitar que los estudiantes adquieran conocimiento en su último año de formación, sin embargo, para

Ochoa (2022) Las habilidades de investigación se desarrollan mediante la práctica y están impulsadas por procesos mentales que buscan abordar problemas sociales mediante la investigación científica.

En el ámbito nacional, Rivera (2021) evalúa los estudiantes de medicina en habilidades y destrezas en las historias clínicas pediátricas evaluando las competencias y redacción. Espinoza (2019) Llevó a cabo un análisis sobre las competencias fundamentales que deben alcanzarse durante el internado de medicina y encontró que el sistema de evaluación de estas competencias definidas es variado. Algunos criterios, áreas e instrumentos de evaluación son adecuados, mientras que otros no resultan pertinentes para evaluar las competencias requeridas.

Jorely et al. (2020) Se ha comprobado que los estudiantes de medicina de la UNPRG han logrado adquirir las competencias diagnósticas. Por otro lado, la anamnesis, el examen físico y el tratamiento todavía están en su infancia, y la competencia en habilidades técnicas para realizar RCP básico aún no ha sido alcanzada.

En el ámbito local, el internado clínico de medicina se lleva a cabo durante el noveno y último ciclo de la carrera. Durante este periodo, los estudiantes deben rotar por diversos departamentos del hospital asignado, como emergencias, anestesiología, centro quirúrgico, pediatría, neonatología, medicina, cirugía, ginecoobstetricia, psiquiatría, entre otros. Durante estas rotaciones, los estudiantes aplican las instrucciones obtenidas a lo largo de su aprendizaje, bajo la supervisión de un médico tutor responsable del servicio. Este estudio evalúa a los estudiantes de salud de las universidades ubicadas en Andahuaylas, quienes llevaron a cabo su internado en el hospital subregional de Andahuaylas, que forma parte del Ministerio de Salud (MINSAs).

En esta investigación, como parte de la exposición, se ha formulado el problema principal. ¿Cómo influye la capacidad diagnóstica y el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024? Se establecieron tres problemas específicos: a) ¿Cómo influye la capacidad diagnóstica con las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024? b) ¿Cómo influye la capacidad diagnóstica con las actitudes de estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024? c) ¿Cómo influye la capacidad diagnóstica con

la calidad de atención de estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024?

En cuanto a la fundamentación teórica de este estudio busca evaluar y cuantificar el grado de conocimiento de los futuros profesionales, con el fin de determinar que los internos poseen las habilidades necesarias según el perfil de egreso y proponer las mejoras pertinentes. Además, proporcionará una oportunidad para que los docentes clínicos reconsideren sus habilidades de ilustración en relación con la atención al usuario, si es necesario. La información recopilada también estará disponible para su revisión por parte de la institución educativa, lo que permitirá identificar y reforzar los aprendizajes del semestre anterior según sea necesario. La justificación metodológica de este estudio implica la aplicación de bases teóricas y alternativas que proporcionen información relevante para investigaciones futuras en el campo clínico. Esta estrategia utilizará una técnica de recopilación de datos adecuada para la escala Likert, fundamentada en un diseño de evaluación no experimental. La justificación práctica se centra en evaluar de qué manera los estudiantes aplican de forma innovadora los conocimientos teóricos en el entorno clínico para lograr un diagnóstico y tratamiento eficaz para el paciente. El objetivo es optimizar las técnicas y habilidades adquiridas para llevar a cabo los procedimientos, así como promover el trato adecuado hacia el paciente. Este enfoque busca desarrollar competencias operativas fundamentales para formación profesional en el estudiante.

Ante ello el objetivo general se plantea: determinar la influencia de la capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. Y como objetivos específicos. a) determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. b) determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con las actitudes en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. c) determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con las actitudes en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

Por consiguiente, contamos con la hipótesis general: La capacidad diagnóstica influye significativamente con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. Mientras que las hipótesis específicas son: a) La capacidad diagnóstica influye significativamente con

las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. b) La capacidad diagnóstica influyen significativamente con las actitudes en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024. c) La capacidad diagnóstica influyen significativamente con la calidad de atención de los estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

Se establece a través de una búsqueda bibliográfica que utiliza principios de informaciones confiables. Así se presentarán antecedentes a nivel internacional, Mayorquin (2023) investigación de objetivo analizar las competencias clínicas de los alumnos del II semestre de diagnóstico por imágenes posterior a la implementación de simulación clínica de casos de los diferentes partes del cuerpo con una población de estudio 424 alumnos de la universidad de SINALOA, investigación de metodología y diseño cuasiexperimental, es así que se obtiene como resultado al realizar procedimientos de simulación una adecuada técnica así como la omisión de procedimientos que afectan la efectividad del diagnóstico y se concluye que los procedimientos previos al ejercicio profesional como la simulación y las practicas pre profesionales de forma presencia coadyuvan en la calidad de formación.

Aguilar (2020) proyecto de investigacion cuyo finalidad fue describir el proceso de la implementacion de las habilidades en la entrevista clinica previa evaluacion de la características del estudiante y como poblacion de estudio fue 17 alumnaos de la carrera profesional de audiología de universidad de Andres Bello, metodo y diseño pre-experimental donde el resultados evidencia el incremento de la competencias en la entrevista clinica, evidenciado estadisticamente un cambio significativo en la anamnesis y comunicación y se concluye que la evaluacion clinica estructurada (ECO)E) formativo un mayor desarrollo de las habilidades y/o competencias en la entrevista clinica en el estudiante de fenomenologia.

Jimenez (2021) el proposito de la investigacion fue plantear un metodo de evaluacion holistica como diseño evaluativo de la competencias del estudiante de odontoestomatologia donde participaron como poblacion de estudio 16 estudiantes de odontoestomatologia y 21 docentes de la carrera profesional, investigacion de diseño experimental obteniendo como resultado el incremento significativo de las competencias post evaluacion holistica en el manejo de pacientes y experiencias clinicas de aprendizaje y se concluye que la metodologia de evaluacion y enseñanza juagan un rol importantes en las competencias clinicas del estudiante de odontologia.

Rodríguez et al. (2020) el estudio busca distinguir sobre la simulación clínica y su impacto en alumnos de medicina humana - enfermería y las competencias adquiridas para el desarrollo de procedimientos invasivos donde participaron como población de estudio alumnos de medicina, enfermería de la universidad de Colombia, investigación de método hipotético deductivo y diseño correlacional-causal y resultó que las competencias clínicas están influenciadas por las habilidades adquiridas durante el proceso de aprendizaje, por lo tanto se evidencia una influencia significativa los simuladores frente a las destrezas clínicas de los estudiantes de medicina y enfermería, concluye que toda institución universitaria debe contar con simuladores y áreas de prácticas pre profesionales que contribuyan a fortalecer las competencias clínicas del estudiante.

Zúñiga et al. (2023) el autor propuso examinar el perfil y las competencias en la promoción y prevención de la salud de los futuros profesionales médicos donde participaron 165 estudiantes del VI semestre de medicina de la universidad de Holguín, investigación de metodología de estudio pre experimental y corte transversal a sí mismo se obtuvo como resultado donde los perfiles y competencias son vitales para una intervención exitosa de médico a paciente como parte de su recuperación de su salud y se concluye que las competencias es un perfil indispensable para una intervención exitosa en la promoción y prevención de la salud del paciente.

Por otro lado, se encuentran los antecedentes a nivel nacional. Castillo (2023) se propuso valorar las capacidades didácticas del galeno en el logro de la competencia clínica en médico residente de un hospital para ello participaron como población de estudio 102 médicos residentes, investigación de metodología y enfoque cuantitativo correlacional-causal donde se obtuvo como resultado $r = 0.285$ que describe la dependencia del logro de destrezas clínicas con la capacidad del docente en los residentes médicos y se concluye que la capacidad del galeno interviene en el logro de competencias clínicas del residente médico.

Fachin (2022) Se elaboró una investigación con el propósito de determinar la capacidad diagnóstica y sus competencias del personal de salud. En términos metodológicos, se empleó diseño no experimental correlacional causal donde la población objetivo comprendía 60 alumnos de odontología, se encontró una correlación significativa entre las habilidades diagnósticas y el logro de competencias en estudiantes de odontología. Dos de las tres hipótesis planteadas fueron confirmadas mediante pruebas estadísticas, demostrando una fuerte relación entre

las variables e indicadores, lo cual podría afectar negativamente el logro de competencias.

Mamani (2019) en su investigación cuyo meta fue establecer la influencia de la calidad y calidez de atención en la satisfacción del paciente atendido, donde participaron 384 pacientes adultos de diferentes géneros de la clínica la luz, investigación desarrollada de tipo no experimental de nivel correlacional explicativo-causal donde se obtuvo como resultado se encontró un nivel de influencia muy marcado respecto a la calidad de atención y la satisfacción del usuario a sí mismo concluye que el nivel de influencia se evidencia de forma muy significativa aceptando las diferentes hipótesis como es la seguridad, fiabilidad, capacidad de respuesta y la empatía juegan un rol preponderante en la calidad de atención de los pacientes de la clínica.

Asencios (2022) El propósito del proyecto de investigación fue determinar las metodologías de aprendizaje y logro de competencias en el estudiantado de pregrado en enfermería. En el estudio participaron 96 alumnos de la carrera enfermería UNMSM. La investigación, con un enfoque cuantitativo correlacional-causal, reveló una correlación significativa que indica que los estudiantes de enfermería emplean pocas estrategias de aprendizaje, lo que impacta negativamente en su logro de competencias.

Mizare (2022) se realizó un estudio con el fin de evaluar el desarrollo de competencias a través de simuladores a alumnos de la facultad de ciencias de la salud de universidad Madre de Dios donde participaron 107 estudiantes del curso de fisiopatología del año 2014 y 2015, investigación de diseño no experimental de alcance correlacional-causal, obteniendo el siguiente resultado del análisis estadístico se evidencia que la simulación clínica influye significativamente en las competencias del estudiante de enfermería por otro lado concluye que las simulaciones y las prácticas con pacientes en campo de intervención fortalecen los conocimientos adquiridos a sí mismo aumenta las habilidades y destrezas al desarrollar procedimientos de enfermería.

La teoría del cognitismo, que afirma que los estudiantes traen con ellos conocimientos previos, habilidades, valores, creencias y otros elementos necesarios para procesar nueva información, además de reaccionar a los estímulos como indica el comportamiento. El objetivo primordial del cognitismo es encontrar oportunidades de aprendizaje significativas para los estudiantes (Doménech, 2013).

Ausubel (1978) ilustra por qué el aprendizaje significativo requiere más que la mera memorización de los conocimientos previos. También destaca la estructura jerárquica del conocimiento, que permite almacenar ideas de manera ordenada para ayudar a comprender. Usando los conceptos que actualmente conocemos, iniciamos el proceso de crear nuevos conocimientos observando y documentando cosas o acontecimientos. La construcción de redes conceptuales permite la integración gradual de nuevos conceptos, lo que conduce a la adquisición de conocimientos. El aprendizaje que Ausubel alude a promover promueve la idea de que a medida que se adoptan nuevos conceptos, los conceptos y ideas anteriores se integran progresivamente. Estos llamados organizadores anteriores pueden tomar la forma de palabras o imágenes y el organizador avanzado puede ayudar con la psicología cognitiva Cuando se trata de aprender nuevos conocimientos.

Vigotsky (1978) Mediante su teoría socio-cultural, explica de qué manera los elementos culturales inciden en el crecimiento cognitivo de una persona, destacando que el aprendizaje es determinado por el entorno y las influencias externas. A pesar de ser clasificada como una teoría constructivista, pone un fuerte énfasis en cómo las prácticas didácticas afectan a los entornos de los estudiantes.

Novack (1982) Los mapas conceptuales fueron presentados como un método para instruirse a instruirse porque proporcionan el discernimiento de un modo organizado que facilita su integración cognitiva, en línea con la idea de Ausubel enfoque centrado en la competencia, que es la base de esta investigación, resalta la mezcla de habilidades, conocimientos, actitudes y valores, para permitir un comportamiento eficaz en una variedad de entornos. Los individuos que alcanzan un nivel de habilidad son capaces de crecer y superar obstáculos. Los escritores realizan un examen exhaustivo de las competencias, categorizándolas para una profesión en general, para cada tema del programa específicamente, y para cada tarea que los estudiantes están obligados a completar en clase (Sheepshanks, 2020).

En cuanto a la variable independiente en este estudio de investigación sobre Capacidade Diagnóstica real academia espeñola (RAE, 2024). La capacidad se define como la característica de ser capaz; es decir, tener la habilidad para llevar a cabo una acción específica. Esta capacidad puede manifestarse en individuos, entidades o instituciones, e incluso en objetos; El diagnóstico se describe como la determinación de la evolución de una enfermedad mediante la de sus síntomas.

El diagnóstico del personal de salud es crucial en la práctica clínica, implicando una evaluación exhaustiva para identificar enfermedades o lesiones en pacientes. Se basa en la interpretación de signos y síntomas, así como en el uso de métodos como pruebas de laboratorio, imágenes y análisis genéticos. Un diagnóstico preciso es fundamental para guiar el tratamiento y la atención médica, permitiendo intervenciones terapéuticas efectivas y una monitorización adecuada del paciente. En resumen, es un proceso complejo que combina evaluación clínica con tecnologías especializadas para mejorar los resultados clínicos. (Pilar, 2021).

Arias (2008) El diagnóstico, proporcionado por el personal médico después de llevar a cabo la anamnesis y la exploración clínica, es esencial para dirigir el tratamiento y comprender la evolución del paciente. Para realizar un diagnóstico adecuado se necesitan conocimientos teóricos, experiencia clínica, destrezas sensoriales, atención profesional, ejecución ordenada de la exploración clínica y solicitud de exámenes adicionales.

Se describen varios tipos de evaluación: diagnóstica, que identifica capacidades y debilidades al inicio; procesual, que es continua con retroalimentación constante; y final, que es el resultado de la evaluación continua. Además, se mencionan la autoevaluación, donde el estudiante evalúa su propio progreso, y la coevaluación, realizada por los compañeros de curso (Piedra et al. 2020).

La dimensión del conocimiento se utiliza para abordar la variable "Capacidades de diagnóstico". La Real Academia Española define "conocer" como el proceso de intentar determinar, por medio de la facultad intelectual, la naturaleza, propiedades y relaciones de los objetos. Esto tiene que ver con saber y comprender. El dentista es capaz de identificar un diagnóstico adecuado y el curso del tratamiento preguntando una serie de preguntas amplias e importantes.

En cuanto a la Dimensión Diagnóstica 2, la eficacia del tratamiento depende de la capacidad de establecer un diagnóstico preciso para una serie de trastornos. Esto sugiere que para dar a los pacientes la mejor atención posible, los graduados en medicina deben ser capaces de reconocer las características distintivas de diversas enfermedades (Zaga, 2023).

El tratamiento también está cubierto en la Dimensión 3. El futuro del personal de salud debe demostrar habilidades para gestionar eficazmente la enfermedad del paciente. Esto implica que, para proporcionar una atención óptima y mejorar la salud y la satisfacción del paciente, lo cual afecta directamente la calidad del cuidado

brindado, el estudiante de medicina debe estar familiarizado con diversas opciones de tratamiento. (Venturelli, 2020).

La variable que se explorará en este estudio es el Logro de Competencias (Flamain, 2021) describe como un conjunto completo de habilidades, conocimientos, actitudes y valores necesarios constituye las competencias clínicas para gestionar eficazmente el tratamiento de problemas de salud a través de la prevención y el diagnóstico. Este enfoque implica la interacción con diversos aspectos del entorno médico y exige habilidades particulares de comunicación, organización y colaboración en equipo, junto con atributos personales como responsabilidad, sensibilidad social y empatía.

Las competencias se dividen en tres categorías principales: básicas, genéricas y específicas. Las básicas se adquieren en las primeras etapas del aprendizaje y son esenciales para tareas cotidianas. Las competencias genéricas incluyen habilidades necesarias para destacar en un empleo, como la administración de recursos. Las destrezas específicas son conocimientos especializados necesarios para un área laboral particular, como la práctica médica en ginecología (Paredes, 2019).

Esta variable aborda la Dimensión 1: Habilidad, es la habilidad para realizar una actividad física, mental o social con precisión y fluidez. Esta dimensión se centra en una aptitud particular necesaria para un trabajo dado (Hernández et al., 2023).

La OMS señala que el crecimiento humano avanza mediante la adquisición y dominio de habilidades como autoconciencia, comunicación efectiva, empatía, creatividad, toma de decisiones, análisis crítico, manejo emocional y solución de problemas y conflictos. Estas competencias son esenciales para realizar tareas de acuerdo con estándares de calidad.

La Dimensión 2 La actitud se refiere al estado emocional y comportamiento de un individuo, desarrollados a lo largo de la vida y orientados hacia metas específicas. Estas actitudes, adquiridas y cambiantes con la experiencia, son esenciales en el campo de la salud. Fundamental entender las actitudes del personal médico y los pacientes, ya que influyen significativamente en los resultados del tratamiento y en la comunicación, tanto verbal como no verbal. (López et al., 2023).

La dimensión 3 de la calidad de la atención se refiere al diagnóstico y tratamiento adecuados de los pacientes, utilizando la información más actualizada y los recursos mínimos posibles para reducir los riesgos y maximizar la satisfacción del paciente. Esta dimensión se refiere al grado en que se emplean todos los recursos

disponibles para fomentar la salud, según Avedis Donabedian, reconocido como el precursor en el campo de la calidad en la atención sanitaria (Ramírez, 2021).

II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

También conocida fundamental o pura la investigación básica, de diseño no experimental, se enfoca en la creación de conocimiento teórico y en la percepción de las ideas esenciales de un fenómeno, sin necesidad de aplicaciones prácticas inmediatas. Dentro del marco de ampliar el volumen de conocimientos y temas abordados en una investigación, el enfoque fundamental es particularmente importante (Risco, 2020).

La investigación que se presenta se caracteriza por su enfoque cuantitativo y su naturaleza aplicada. Este método implica recolectar información con el fin de examinar hipótesis particulares. Se fundamenta en cuantificar variables relevantes y luego analizar estadísticamente esos datos. Mediante este procedimiento, se busca no solo descubrir patrones de comportamiento, sino también confirmar o desacreditar teorías previamente establecidas en el área de estudio. (Sampieri et al. 2020).

Variables y operacionalización.

Variable 01: La capacidad de diagnóstico combina la habilidad esencial para realizar acciones específicas con la evaluación médica precisa. Según la RAE, la capacidad se refiere a la aptitud para ejecutar tareas en diversos contextos, como resolver problemas o prestar servicios de calidad. El diagnóstico consiste en identificar la naturaleza y gravedad de una enfermedad a través de la evaluación de signos y síntomas. Este proceso es fundamental en medicina para orientar el tratamiento adecuado tras examinar al paciente.

Se aplicará un cuestionario tipo Likert con 15 preguntas, organizadas en tres categorías: Actitud, Habilidad y Calidad en Atención. Este será distribuido entre 60 alumnos de ciencias de la salud en universidades privadas de Andahuaylas en el año 2024, con el propósito de entender su perspectiva en estos aspectos de manera precisa, para ello se identificaron indicadores como la destreza y la rapidez al momento de llevar a cabo el procedimiento, completarlo con éxito, mostrar óptimas relaciones interpersonales, exhibir conducta ética, valores personales, transmitir seguridad y confianza al paciente, y lograr la satisfacción del usuario, todo esto evaluado mediante una medición nominal con una escala tipo Likert con la siguiente clasificación nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Variable 2: Logro de Competencias

La habilidad clínica en medicina abarca más que el conocimiento teórico, implicando la aplicación efectiva en situaciones reales. Incluye habilidades técnicas, razonamiento clínico, toma de decisiones, comunicación con pacientes y colegas, y el mantenimiento de estándares éticos y de calidad. En esencia, refleja la capacidad del médico para proporcionar cuidados seguros y centrados en el paciente en entornos clínicos. (Carrasco, 2017) La importancia de las competencias técnicas y blandas para los profesionales de la salud, como la comunicación y el trabajo en equipo, es fundamental. Se destaca la responsabilidad tanto del médico como de sus supervisores en adquirir estas habilidades mediante la mentoría y el uso de tecnología. Además, se enfatiza la unidad entre los profesionales, priorizando el bienestar de los pacientes sobre las disputas académicas. (Pedreros, 2019).

Se evaluará esta variable utilizando la técnica de encuesta, a través de un cuestionario que utiliza una escala nominal de tipo Likert. Para este participaron 101 estudiantes de ciencias de la salud de las universidades de Andahuaylas. Consiste en 30 ítems distribuidos en 3 dimensiones: Actitud, Habilidad, Calidad de Atención y como indicadores se identificaron la destreza y la velocidad al realizar los procedimientos, actividades terminados con éxito, el reflejo de valores personales, relaciones interpersonales y de comportamiento ético, confianza y seguridad en el procedimiento y la satisfacción del paciente a través de una medición nominal tipo escala Likert donde nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).

Población muestra y muestreo.

La población consiste en individuos con características similares a las del estudio, siendo la unidad de análisis. Su selección es vital para asegurar la validez e importancia de los resultados de la investigación (Hernández Sampieri, 2018). En 2024, se constituyó un conjunto de 150

estudiantes de ciencias de la salud provenientes de universidades de Andahuaylas, quienes llevaron a cabo sus prácticas en el hospital subregional de la misma localidad. Los criterios para incluir fueron alumnos de enfermería, odontología, medicina y psicología del décimo semestre de las universidades de Andahuaylas, quienes participaron en una encuesta tras aceptar el cuestionario. Se excluyeron estudiantes de ciencias de la salud de otras universidades y de mas semestres no citados.

La técnica de la encuesta es una herramienta invaluable en la investigación, proporcionando datos precisos y relevantes que permiten comprender, así como tomar decisiones informadas en diferentes ámbitos (Katz et al. 2019). El cuestionario fue empleado en este estudio de investigación para ello se diseñó una serie de preguntas cerradas con escala Likert, donde se mide la capacidad de diagnóstico y el logro de las competencias de los alumnos de ciencias de la salud en universidades de Andahuaylas para el periodo 2024.

Tres experimentados evaluaron la confiabilidad del instrumento para cumplir con el criterio de claridad y sencillez en el lenguaje. Los ítems creados fueron pertinentes y representativos, garantizando coherencia y consistencia interna. La confiabilidad se evaluó a través de una prueba preliminar realizada con 16 estudiantes de ciencias de la salud, utilizando SPSS versión 26, obteniendo como coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.915, lo que señala muy alta confiabilidad del instrumento.

Tabla 1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,915	30

Aspectos éticos

Para el estudio fueron adheridos los protocolos y directrices de la universidad en relación con la atribución de la información. Se ofreció a los participantes una explicación detallada y se obtuvo su consentimiento informado para recolectar datos. El Código de Ética de la Universidad César Vallejo fue tomado en consideración para la presente investigación.

Los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia fueron métodos empleados para asegurar la calidad de la investigación (Parada, 2021).

III. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 2

Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y logro de competencias

		V. Logro de Competencias			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V. Capacidad de Diagnostico	Bajo	Recuento	29	11	1	41
		% del total	28,7%	10,9%	1,0%	40,6%
	Medio	Recuento	6	17	6	29
		% del total	5,9%	16,8%	5,9%	28,7%
	Alto	Recuento	1	5	25	31
		% del total	1,0%	5,0%	24,8%	30,7%
Total	Recuento	36	33	32	101	
	% del total	35,6%	32,7%	31,7%	100,0%	

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS

Los datos en la tabla 2 reflejan la encuesta de 101 estudiantes con una distribución equilibrada del "Logro de Competencias": 35.6% en bajo, 32.7% en medio y 31.7% en alto. La mayoría de los estudiantes con baja capacidad diagnóstica tienen un logro de competencias bajo (28.7%), y solo 1.0% tiene un logro alto. Aquellos con capacidad diagnóstica media están distribuidos más equitativamente en los logros de competencias: 5.9% en bajo, 16.8% en medio y 5.9% en alto, evidenciando una asociación moderada con logros medios. La mayoría de los estudiantes con alta capacidad diagnóstica tienen un logro de competencias alto (24.8%), y solo un 1.0% tiene un logro bajo.

Tabla 3*Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y habilidades del estudiante*

		D. Habilidad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V. Capacidad de Diagnostico	Bajo	Recuento	26	12	3	41
		% dentro de D. Habilidad	74,3%	35,3%	9,4%	40,6%
		% del total	25,7%	11,9%	3,0%	40,6%
	Medio	Recuento	8	14	7	29
		% dentro de D. Habilidad	22,9%	41,2%	21,9%	28,7%
		% del total	7,9%	13,9%	6,9%	28,7%
	Alto	Recuento	1	8	22	31
		% dentro de D. Habilidad	2,9%	23,5%	68,8%	30,7%
		% del total	1,0%	7,9%	21,8%	30,7%
Total	Recuento	35	34	32	101	
	% dentro de D. Habilidad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	34,7%	33,7%	31,7%	100,0%	

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS

Los datos en la tabla 3 reflejan una distribución de la dimensión Habilidad es bastante equilibrada, con 34.7% en bajo, 33.7% en medio y 31.7% en alto a si mismo indica que la mayoría de los estudiantes con capacidad diagnóstica baja tienen habilidades bajas 74.3% y solo un pequeño porcentaje de personas con capacidad de diagnóstico baja tienen habilidades altas 9.4% dentro de esta categoría, por otro lado los estudiantes con capacidad de diagnóstico media están distribuidas de manera más uniforme en la dimensión de habilidades 22.9% tienen habilidades bajas, 41.2% tienen habilidades medias y 21.9% tienen habilidades altas finalmente la mayoría de los estudiantes con una alta capacidad diagnóstica tienen habilidades altas 68.8% y muy pocos estudiantes con alta capacidad diagnóstica tienen habilidades bajas 2.9%.

Tabla 4*Cruce de la variable capacidad de diagnóstico y actitud del estudiante*

		D. Actitud			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V. Capacidad de Diagnostico	Bajo	Recuento	29	11	1	41
		% dentro de D. Actitud	69,0%	26,8%	5,6%	40,6%
		% del total	28,7%	10,9%	1,0%	40,6%
	Medio	Recuento	10	15	4	29
		% dentro de D. Actitud	23,8%	36,6%	22,2%	28,7%
		% del total	9,9%	14,9%	4,0%	28,7%
	Alto	Recuento	3	15	13	31
		% dentro de D. Actitud	7,1%	36,6%	72,2%	30,7%
		% del total	3,0%	14,9%	12,9%	30,7%
Total	Recuento	42	41	18	101	
	% dentro de D. Actitud	100,0 %	100,0%	100,0 %	100,0%	
	% del total	41,6%	40,6%	17,8%	100,0%	

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS

Los datos en la tabla 4 reflejan una distribución de la dimensión actitud muestra que 41.6% tienen una actitud baja, 40.6% tienen una actitud media, y 17.8% tienen una actitud alta, y la mayoría de los estudiantes con capacidad diagnóstica baja tienen una actitud baja 69.0% y solo un pequeño porcentaje de personas con capacidad diagnóstica baja tienen una actitud alta 5.6%, por otro lado los estudiantes con capacidad diagnóstica media están distribuidas de la siguiente manera: 23.8% tienen una actitud baja, 36.6% tienen una actitud media y 22.2% tienen una actitud alta indicando que la capacidad diagnóstica media está moderadamente asociada con actitudes medias, finalmente los estudiantes con una alta capacidad diagnóstica tienen una actitud alta 72.2% y un pequeño porcentaje de estudiantes con alta capacidad de diagnóstico tienen una actitud baja 7.1%.

Tabla 5*Descripción de las variables dependientes y calidad de atención.*

		D. Calidad de Atención			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
V. Capacidad de Diagnostico	Bajo	Recuento	32	7	2	41
		% dentro de D. Calidad de Atención	71,1%	25,9%	6,9%	40,6%
		% del total	31,7%	6,9%	2,0%	40,6%
	Medio	Recuento	11	13	5	29
		% dentro de D. Calidad de Atención	24,4%	48,1%	17,2%	28,7%
		% del total	10,9%	12,9%	5,0%	28,7%
	Alto	Recuento	2	7	22	31
		% dentro de D. Calidad de Atención	4,4%	25,9%	75,9%	30,7%
		% del total	2,0%	6,9%	21,8%	30,7%
Total	Recuento	45	27	29	101	
	% dentro de D. Calidad de Atención	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0%	
	% del total	44,6%	26,7%	28,7%	100,0%	

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS

Los datos en la tabla 5 reflejan una distribución de la dimensión calidad de atención y muestra que 44.6% tienen una calidad baja, 26.7% tienen una calidad media y 28.7% tienen una calidad alta, y la mayoría de los estudiantes con capacidad diagnóstica baja tienen una calidad de atención baja 71.1% y solo un pequeño porcentaje de estudiantes con capacidad de diagnóstico baja tienen una calidad de atención alta 6.9% por otro lado los estudiantes con capacidad diagnóstica media están distribuidas de la siguiente manera: 24.4% tienen una calidad de atención baja, 48.1% tienen una calidad media y 17.2% tienen una calidad alta indicando que la capacidad diagnóstica media está moderadamente asociada con una calidad de atención media finalmente la mayoría de los estudiantes con una alta capacidad diagnóstica tienen una calidad de atención alta 75.9% y un pequeño porcentaje de estudiantes con alta capacidad diagnóstica tienen una calidad de atención baja 4.4%.

Prueba de hipótesis**Prueba de hipótesis general**

H₀: La capacidad diagnóstica no influye en el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

H₁: La capacidad diagnóstica influye significativamente con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

Tabla 6

Comprobación de la hipótesis general mediante regresión logística ordinal

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud - 2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	505,587			
Final	200,577	305,010	30	,000

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS

Tabla 7

Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y logro de competencias.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,951
Nagelkerk e	,953
McFadden	,460

La tabla 6 muestra los datos estadísticos del Chi cuadrado, con un valor de 305.010 y un p-valor de 0.000. Dado que este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α de 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), Confirma la hipótesis general, lo que sugiere una influencia significativa de una variable sobre la otra variable.

En lo que respecta a la prueba pseudo R cuadrado, el coeficiente de Cox y Snell revela que la variable capacidad diagnóstica influye en el logro de competencias en un 95.1%. Del mismo modo, el coeficiente de Nagelkerke reafirma esta influencia, mostrando que la capacidad diagnóstica afecta el logro de competencias en un 95,3 % de los estudiantes universitarios.

Hipótesis específica 01

H₀: La capacidad diagnóstica no influyen en las habilidades procedimentales de estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

H₁: La capacidad diagnóstica influyen significativamente en las habilidades procedimentales de estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

Tabla 8*Comprobación de la primera hipótesis específica*

Información de ajuste de modelos				
Modelo	Logaritmo de verosimilitud - Dos	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	352,246			
Final	187,869	164,377	30	,000

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS**Tabla 9***Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión habilidad.*

Pseudo R cuadrado	
Coxs y Snell	,804
Nagelkerk e	,810
McFadden	,340

La tabla 8 presenta los datos estadísticos del Chi cuadrado, con un valor de 164.377 y un p-valor de 0.000. Dado que este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α de 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), Se confirma la primera hipótesis específica, lo que indica una influencia significativa de la variable capacidad de diagnóstico en las habilidades del estudiante.

Desarrollada la prueba pseudo R^2 , el factor de Cox y Snell indica que la variable capacidad de diagnóstico tiene una influencia del 80,4 % en la dimensión de habilidad del estudiante. Además, el coeficiente de Nagelkerke reafirma que 81.0 % de estudiantes de salud de universidades de Andahuaylas evidencia que la capacidad diagnóstica influye en las habilidades procedimentales.

Hipótesis específica 02

H₀: La capacidad diagnóstica no influyen en la actitud de los estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

H₁: La capacidad diagnóstica influyen significativamente en la actitud de los estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.

Tabla 10*Comprobación de la segunda hipótesis específica*

Información de ajuste de modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	346,289			
Final	93,916	252,373	30	,000

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS**Tabla 11***Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión actitud.*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,918
Nagelkerk e	,927
McFadden	,537

En la tabla 10, se presentan los datos estadísticos del Chi cuadrado con un valor de 252,373 y un p-valor de 0,000. Dado que este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α de 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), se confirma la hipótesis específica, lo que sugiere una influencia significativa de una variable sobre la dimensión actitud del estudiante.

La prueba del coeficiente de Cox y Snell y pseudo R cuadrado, indica que la variable capacidad diagnóstica influye en la actitud en un 91,8 %. Asimismo, el coeficiente de Nagelkerke confirma esta influencia, mostrando que la capacidad diagnóstica afecta la actitud en un 92,7 % de universitarios que estudian ciencias de la salud.

Hipótesis específica 03

H₀: La capacidad diagnóstica no influyen con la calidad de atención de los estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024

H₁: La capacidad diagnóstica influyen significativamente con la calidad de atención de los estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024

Tabla 12*Comprobación de la tercera hipótesis específica***Información de ajuste de modelos**

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	362,984			
Final	253,438	109,546	30	,000

Nota: Llevado a cabo por la investigadora utilizando el software SPSS**Tabla 13***Determinación de Pseudo R- cuadrado para las variables capacidad diagnostica y la dimensión calidad de atención.*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,662
Nagelkerk e	,666
McFadden	,214

En la tabla 12, se presentan los datos estadísticos del Chi cuadrado con un valor de 109,546 y un p-valor de 0,000. Dado que este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α de 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), se acepta la tercera hipótesis específica, lo que sugiere que existe una influencia significativa de una variable sobre la dimensión calidad de atención del estudiante.

El coeficiente de Cox y Snell a si mismo Pseudo R cuadrado, fueron pruebas que indican que la variable capacidad diagnóstica tiene una influencia significativa del 66,2 %. Además, el coeficiente de Nagelkerke confirma esta influencia, mostrando que la capacidad diagnóstica afecta la calidad de atención en un 66,6 % de universitarios que estudian ciencias de la salud.

IV. DISCUSIÓN

Dentro del contexto de esta investigación, se tuvo como principal objetivo de determinar cómo la capacidad diagnóstica influye en el logro de competencias clínicas entre estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas en el año 2024. Los resultados revelaron una distribución equilibrada en cuanto al "Logro de Competencias": un 35.6% de los estudiantes se ubicaron en la categoría baja, un 32.7% en la categoría media, y un 31.7% en la categoría alta.

Se reflejo que un mayor porcentaje de los estudiantes con baja capacidad diagnóstica logran competencias bajo (28.7%), mientras que solo un pequeño porcentaje (1.0%) alcanzó un logro alto. En contraste, aquellos con capacidad diagnóstica media presentaron una distribución más equitativa en los niveles de logro de competencias: un 5.9% en la categoría baja, un 16.8% en la categoría media, y un 5.9% en la categoría alta, lo cual sugiere una asociación moderada con logros medios.

Por último, la mayoría de los estudiantes con alta capacidad diagnóstica demostraron un logro de competencias alto (24.8%), mientras que solo un pequeño porcentaje (1.0%) tuvo un logro bajo. Estos hallazgos resaltan la importancia crucial de fortalecer las habilidades diagnósticas desde la formación inicial, ya que están estrechamente vinculadas con el nivel de competencias clínicas, logrado por los estudiantes en el campo de la salud.

Investigación llevada a cabo coincide con los resultados de Aguilar (2020), cuyo proyecto se centró en describir cómo implementar habilidades en la entrevista clínica después de evaluar las características individuales de los estudiantes. Aguilar investigó a 17 estudiantes de audiología en la Universidad de Andrés Bello, utilizando un diseño y método pre-experimental, obteniendo los resultados demostraron un incremento significativo en las competencias relacionadas con la entrevista clínica, especialmente en áreas como la recopilación de historias clínicas y la comunicación. Estos hallazgos fueron respaldados por análisis estadísticos, lo cual llevó a la conclusión de que la Evaluación Clínica Estructurada (ECOE) en un contexto formativo facilita un mayor desarrollo de habilidades y competencias en la entrevista clínica para los estudiantes de audiología. Este enfoque formativo se revela como efectivo para mejorar la preparación práctica de los estudiantes en la fenomenología clínica, fomentando así una atención más efectiva y compasiva hacia los pacientes.

Frente a la hipótesis general planteada sobre la influencia de la capacidad diagnóstica en el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la

salud, los resultados del análisis estadístico del Chi cuadrado fueron notablemente significativos. Se obtuvo un valor de 305,010 con un p-valor de 0,000. Este p-valor es considerablemente inferior al nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 (p-valor < α), lo cual conduce a aceptar la hipótesis general formulada.

Estos hallazgos indican de manera concluyente que existe una influencia significativa de la capacidad diagnóstica en el logro de competencias clínicas en los estudiantes. Este resultado subraya la importancia crítica de desarrollar y fortalecer las habilidades diagnósticas entre los futuros profesionales de la salud, dado su impacto directo en la adquisición y aplicación efectiva de competencias clínicas necesarias para la práctica profesional.

Además, estos resultados respaldan la necesidad de diseñar y aplicar estrategias educativas que mejoren las capacidades diagnósticas desde etapas tempranas de formación académica, asegurando así un mejor desempeño y preparación en el campo de la salud por parte de los estudiantes para afrontar los desafíos.

Los hallazgos de esta investigación contrastan con el estudio realizado por Fachin (2022), que tuvo como objetivo principal evaluar las habilidades diagnósticas y las competencias del personal de salud en estudiantes de odontología mediante un enfoque metodológico no experimental de correlación causal. El estudio específicamente seleccionó a una muestra de 60 estudiantes de odontología para su análisis, los resultados encontrados revelaron una asociación significativa entre las habilidades diagnósticas y el desarrollo de competencias entre los estudiantes evaluados. Este descubrimiento subraya la importancia crítica de las habilidades diagnósticas en el proceso integral de formación de competencias profesionales en el ámbito odontológico. Destaca la necesidad urgente de proporcionar un entrenamiento especializado y efectivo en diagnóstico para los futuros profesionales de la salud dental, asegurando así que estén debidamente preparados para enfrentar los desafíos clínicos y mejorar la calidad de servicio odontológica ofrecida.

Confirmando los descubrimientos de Asencios (2022), cuyo estudio buscó identificar las metodologías de aprendizaje y el alcance de competencias en estudiantes de enfermería de pregrado, se involucraron 96 alumnos de la escuela profesional de enfermería de la UNMSM. El enfoque de investigación adoptado fue de naturaleza cuantitativa correlacional-causal, obteniendo los resultados obtenidos revelaron una conexión significativa que señaló que los estudiantes de enfermería

emplean escasas estrategias de aprendizaje, lo cual repercute negativamente en su desarrollo de competencias. Este hallazgo subraya la necesidad de implementar métodos de enseñanza efectivos que puedan potenciar el desenvolvimiento de las habilidades entre los estudiantes de enfermería, garantizando una formación más completa y mejor preparada para enfrentar los retos profesionales en el ámbito de la salud.

Los resultados obtenidos frente a la a la primera hipótesis específica planteada, de acuerdo al análisis estadístico del Chi cuadrado fueron significativos, mostrando un valor de 164,377 con un p-valor de 0,000. Este p-valor es considerablemente menor que el nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), lo cual lleva a aceptar la primera hipótesis específica. Esto indica claramente que la capacidad de diagnóstico tiene una influencia significativa en las habilidades de los estudiantes evaluados.

Por otro lado, reafirma lo hallado Rodríguez et al. (2020) se enfocó en explorar cómo la simulación clínica influye en el desarrollo de competencias específicas para llevar a cabo procedimientos invasivos entre estudiantes de medicina humana y enfermería. Los estudiantes de estas disciplinas en la Universidad de Colombia colaboraron para la investigación donde se utilizó un enfoque metodológico hipotético-deductivo y un diseño correlacional-causal, los resultados del estudio revelaron que las competencias clínicas de los estudiantes están estrechamente ligadas a las habilidades prácticas adquiridas durante su formación académica. En particular, se observó una influencia significativa de los simuladores en el desarrollo de estas habilidades clínicas de estudiantes de medicina y enfermería. Estos hallazgos subrayan la importancia crucial de que todas las instituciones universitarias dispongan de recursos como simuladores y áreas dedicadas a prácticas pre profesionales. Esto no solo fortalece las competencias prácticas de los estudiantes, sino que también mejora su preparación para enfrentar desafíos clínicos y situaciones reales en el ámbito de la salud de manera efectiva y segura.

Además, al utilizar medidas adicionales como el pseudo R², el factor de Cox y Snell revelaron que la capacidad de diagnóstico explica el 80,4% de la variabilidad observada en las habilidades de los estudiantes. Este análisis subraya aún más la importancia de las capacidades diagnósticas en el desarrollo y desempeño de las habilidades prácticas de los estudiantes de salud.

Por otro lado, el coeficiente de Nagelkerke corroboró que un impresionante 81,0% de los estudiantes de salud de universidades en Andahuaylas muestran una clara influencia positiva de la capacidad diagnóstica en sus habilidades procedimentales. Estos hallazgos destacan la relevancia crucial de fortalecer las capacidades diagnósticas para mejorar las competencias clínicas de los futuros galenos en dicho contexto universitario.

Los resultados estadísticos frente al planteamiento de la segunda hipótesis específica, muestran mediante el Chi cuadrado un valor de 252,373 con un p-valor de 0,000. Debido a que este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), se confirma la validez de la segunda hipótesis específica. Esto indica claramente que una variable ejerce una influencia significativa sobre la dimensión de la actitud de los estudiantes.

Además, al aplicar la prueba del pseudo R cuadrado, el coeficiente de Cox y Snell reveló que la capacidad diagnóstica explica el 91,8% de la variabilidad observada en la actitud de los estudiantes. Este resultado subraya la fuerte influencia que la capacidad diagnóstica tiene en la actitud de los estudiantes evaluados.

Por otro lado, el coeficiente de Nagelkerke también ratificó esta influencia, mostrando que la capacidad diagnóstica impacta en la actitud del 92,7% de los estudiantes. Estos hallazgos resaltan la importancia crucial de las habilidades diagnósticas en la formación de actitudes positivas y enriquecedoras entre los futuros profesionales del ámbito sanitario en dicho contexto universitario.

En relación a la tercera hipótesis específica, los resultados del análisis estadístico utilizando el Chi cuadrado mostraron un valor de 109,546 con un p-valor de 0,000. Al ser este p-valor menor que el nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), se valida la tercera hipótesis específica. Esto indica claramente que una variable ejerce una influencia significativa sobre la dimensión de la calidad de atención de los estudiantes.

Además, al emplear la prueba del pseudo R cuadrado, el coeficiente de Cox y Snell reveló que la capacidad diagnóstica tiene una influencia significativa del 66,2% en la calidad de atención hacia los pacientes. Este resultado destaca la importancia esencial de la capacidad diagnóstica en la optimización de la calidad de atención que los estudiantes brindan. Una habilidad diagnóstica bien afinada permite a los estudiantes realizar evaluaciones más precisas y efectivas, lo que resulta en una atención más adecuada y personalizada para los pacientes. La habilidad para

identificar correctamente los problemas y formular diagnósticos precisos es crucial para proporcionar un cuidado de calidad, de lo contrario afectara directamente la efectividad del diagnostico y los resultados clínicos. Por lo tanto, invertir en el desarrollo de habilidades diagnósticas sólidas no solo beneficia a los estudiantes, sino que también repercute positivamente en la atención al paciente y en el desempeño general del equipo de salud.

Por otro lado, el coeficiente de Nagelkerke también confirmó esta influencia, mostrando que la capacidad diagnóstica afecta la calidad de atención en un 66,6% de los estudiantes de ciencias de la salud de la población de estudio. Estos hallazgos destacan la relevancia crítica de fortalecer las habilidades diagnósticas para mejorar la calidad del cuidado proporcionado por los futuros profesionales de la salud en este entorno universitario específico.

Además, este estudio confirma los descubrimientos de Mamani (2019), cuya investigación se enfocó en analizar cómo la calidad y el trato afectan la satisfacción de los pacientes atendidos. Mamani examinó a 384 pacientes adultos de ambos géneros tratados en la Clínica La Luz. El estudio adoptó un enfoque correlacional explicativo-causal no experimental, los resultados obtenidos destacaron una influencia significativa de la calidad de atención en la satisfacción de los pacientes.

Se determinó que factores como la seguridad, la confiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía juegan un papel fundamental en la calidad de atención del usuario. Estos resultados destacan la necesidad crucial de considerar tanto los aspectos técnicos como los humanos para garantizar una atención digna de salud. En el sector de la atención médica, es vital no solo asegurar que los procedimientos, tecnologías y equipos sean de alta calidad y eficientes, también está el factor recursos humanos el mismo que garantiza una atención empática, comunicativa y personalizada. La integración de estos elementos técnicos y humanos es fundamental para cumplir los estándares normados según normas vigentes el mismo que que tiene como objetivo, mejorar su experiencia global, en última instancia, optimizando los resultados en salud.

V. CONCLUSIONES

Primera. La capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes con la prueba pseudo R cuadrado, el coeficiente de Cox y Snell indica que la capacidad diagnóstica tiene una influencia del 95,1 % en el logro de competencias. Asimismo, el coeficiente de Nagelkerke confirma este impacto, indicando que la capacidad diagnóstica afecta el logro de competencias en un 95,3 % de los estudiantes de la universidades de andahuaylas.

Segundo. La capacidad diagnóstica con las habilidades procedimentales en estudiantes de acuerdo con los datos del análisis de Chi cuadrado, que arrojaron un valor de 164,377 y un p-valor de 0,000, se concluye que este último es menor que el nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$). Por lo tanto, se confirma la aceptación de la primera hipótesis específica, lo cual señala una influencia considerable de la capacidad de diagnóstico en las habilidades del estudiante.

Tercero. La capacidad diagnóstica con las actitudes estudiantes los resultados del análisis de Chi cuadrado muestran un valor de 252,373 con un p-valor de 0,000. Este p-valor es menor que el nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), lo que conduce a la aceptación de la segunda hipótesis específica. Esto indica que hay una influencia significativa de una variable en la dimensión de la actitud del estudiante.

Cuarto. Con respecto a las capacidades diagnósticas y la calidad de atención del paciente por los estudiantes, el análisis de Chi cuadrado revela un valor de 109,546 con un p-valor de 0,000. Este p-valor es inferior al nivel de significancia estadística α establecido en 0,05 ($p\text{-valor} < \alpha$), lo que lleva a la aceptación de la tercera hipótesis específica. Esto señala que una variable tiene una influencia significativa en la dimensión de la calidad de atención del estudiante.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Se recomienda que las universidades de andahuaylas carreras de ciencias de la salud amplíen sus estrategias para garantizar una formación efectiva en habilidades diagnósticas y el desarrollo de competencias clínicas. Esto podría incluir la implementación de métodos de enseñanza más interactivos y prácticos, el uso de tecnologías avanzadas en simulación médica, así como la integración de programas de prácticas clínicas estructuradas desde etapas tempranas del currículo académico. Estas medidas son fundamentales para preparar adecuadamente a los futuros profesionales de la salud y asegurar que estén equipados para enfrentar los desafíos del campo médico con competencia y confianza.
- 2.** Se sugiere que los docentes de práctica clínica en las Universidades de Andahuaylas fortalezcan las habilidades diagnósticas y prácticas de los estudiantes a su cargo. Estas habilidades son competencias específicas necesarias para tomar decisiones asertivas en el campo de la salud. Es crucial que los educadores diseñen programas que refuercen la capacidad de los estudiantes para hacer diagnósticos precisos y realizar procedimientos médicos de manera competente y segura.
- 3.** Se recomienda que los profesores universitarios promuevan tanto el desarrollo de habilidades diagnósticas como la adopción de actitudes positivas entre los estudiantes. Es esencial que los educadores no se concentren únicamente en el conocimiento técnico y las habilidades prácticas, sino que también cultiven valores como la empatía, la ética profesional, la responsabilidad y la perseverancia entre los futuros profesionales del sector sanitario. Estas actitudes no solo mejoran la relación entre profesional y paciente, sino que también contribuyen a una práctica clínica más efectiva y centrada en el bienestar del paciente.
- 4.** Se recomienda que los docentes y futuros profesionales de ciencias de la salud prioricen el desarrollo de habilidades diagnósticas orientadas hacia la calidad de la atención. Esto no solo mejora el estado físico emocional y psicológico de los pacientes, sino que también asegura que las decisiones y procedimientos estén respaldados por conocimientos sólidos y evaluaciones continuas.

REFERENCIAS

- Álvarez, V., De Los Santos M., y García, E. (2021). Design of an educational intervention based on simulation for the development of clinical competence in neurological examinations. *Medical education journal* 22(4), 267-270
<http://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.10.013>
- Amador, V. (2019). Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral. *Revista Medisan*, 23(6),1035
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n6/1029-3019-san-23-06-1035.pdf>
- Asencios D.I. (2022). Learning Strategies and Achievement of Generic Competencies in Nursing Students. *revista cubana de enfermería*, 38(4), 53-90.
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5390>
- Arias, R. (2008). El diagnóstico en odontología. Universidad del Valle Ausubel, D. P. (1978). In defense of advance organizers: *A reply to the critics. Review of Educational research*, 48(2), 251-257. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3102/00346543048002251>
- Aguilar, F.V. (2020). *desarrollo de habilidades de entrevista clínica a través de una experiencia de evaluación clínica objetiva estructurada, en alumnos de la carrera de fonoaudiología 2019* [tesis de la universidad de concepcion chile]
<https://bit.ly/3zgnfAf>
- Ausubel, D. P. (1978). In defense of advance organizers: *Magazine journal article*, 48(2), 251-257. <https://www.jstor.org/stable/1170083>
- Blas, G. C. (2020). Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. *scielo. Revista Enfermería universitaria*, 3(16), 259-268.
<https://n9.cl/lqg20>
- Carrasco, O. V. (2017). El perfil de competencias del médico del siglo XXI. *Revista Saúde*, 58(2), 5-6. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-972855>
- Castillo, G.W. (2023) Capacidad didáctica del docente en el logro de competencias clínicas en médicos residentes en Lima. *revista. salud, Ciencia y Tecnología*, 3(10),570. <https://n9.cl/2assu>
- Doménech, B. F. (2013). Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad (SAP001). *Universitat Jaume*. <https://n9.cl/w209x>

- Espinoza, E. y Guamán, V. (2019). Role of the tutor in teacher training. *Journal of Social Sciences, Revista de Ciencias Sociales*, 25(3), 230–241.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/280/28060161020/28060161020.pdf>
- Fachin Flores, M. J. (2022). *Capacidades Diagnósticas y Logro de Competencias Clínicas en Internos de Odontología de una Universidad de Lima, 2022* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://n9.cl/qiz02t>
- Fonseca, V. y Navarro, N. (2019). Perception of the evaluation process in clinical practice during the internship of medical students. *Scielo. Magazine Higher Medical Education*, 2(33), 1–15.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412019000200007&lng=en
- Flamain, C. C. (2021). Competencias profesionales en medicina. *ResearchGate. Magazine Metro Ciencia*, 29(4):73-81. <https://n9.cl/xd60a>
- Garrido, et al. (2022). Dentists' Self-evaluated Ability in Diagnosing and Updating About Pulpotomy. *sciencedirect. International Dental Journal*, 2(73), 319-324.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653922000673>
- González, O. J. (2021). Diagnóstico de la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor en la carrera de medicina en la universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(42). 235-241.
<https://n9.cl/93xc3>
- Hernández Sampieri, R. &. (2018). Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Editorial Mc Graw Hill Education*, 10(18), 93-95. <https://n9.cl/6nadv>
- Hernández, L. y Lorenzo, M. (2023). Habilidades profesionales de los especialistas de Medicina Interna para atender a gestantes con patologías asociadas. *cuba scielo* <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v21n3/1815-7696-men-21-03-e3326.pdf>
- Huaman, Y. (2019). Capacidad diagnostica de la Escala de Alvarado versus Puntuación de apendicitis pediátrica; Hospital Antonio Lorena, 2017-2018. [Tesis de titulacion Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco] <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3986>
- Jimenez, V.E. y Huitzil M. E. (2021) Propuesta de un modelo de evaluación para competencias clínicas del estomatólogo. *Investigación En Educación Médica*, 10(38), 51-58. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.20324>

- Jorely, S. N., & Antony, W. C. (2020). *Competencias clínicas en estudiantes de medicina aplicando ECOE, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, febrero 2020*. [Tesis de titulación Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo] file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Su%C3%A1rez_Nu%C3%B1ez_&_Wampagkit_Carrasco.pdf
- Katz, M., & Abiuso, G. S. (2019). La técnica de encuesta Características y aplicaciones. *Revista facultad de ciencias sociales* 2(5), 7-8. <https://n9.cl/v5jkiz>
- López, J. G., Cruz, E. R., & Contino, C. G. (2023). Las competencias emocionales en la formación médica: una revisión sistemática. *Revista scielo* 7(3) 15-61. <https://n9.cl/ywam8>
- Mamani, C.E. (2019) calidad de servicio y su influencia con la satisfacción del paciente en la clínica la luz, tacna 2019. [Tesis de titulación Universidad Privada de Tacna] <https://n9.cl/4xzi9u>
- Mayorquin, S. A. (2023). Estrategia didáctica por simulación de casos clínicos en estudiantes de imagenología. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Sinaloa-México]. <https://n9.cl/1m9lx>
- Mizare I.J. (2022) Simulación Clínica y el Desarrollo de Competencias en Tiempos de Pandemia en una Universidad de Madre de Dios 2022. [Tesis de maestría Universidad Cesar Vallejo]. <https://n9.cl/yt7id>
- Moreno, J. y Uscátegui, A. (2021). Estrategias de evaluación basadas en competencias en estudiantes de medicina de internado de dos Universidades de la ciudad de Bogotá, Colombia, 2020 – 2021. [Tesis de especialización, Universidad de Bogotá] <https://n9.cl/gyt8k>
- Nessi, E. A. y Ricardo, G. (2020). Role of the research teacher from his social practice. *Revista Scientific* 5(15), 106-128. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.15.5.106-128>
- Ochoa, A. (2022). Competencias investigativas en estudiantes de Educación Superior: aproximaciones desde estudiantes de Medicina. *Digital Publisher CEIT*, 7(4-2), 312-327. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CompetenciasInvestigativasEnEstudiantesDeEducacion-8561206.pdf
- Otazú, A. C. (2019). Diagnóstico clínico: competencia axiológica clave en la formación profesional del estudiante de odontología. *Revista Ciencia & Tecnología*, 3(4) 25-43. <https://n9.cl/i6gcf>

- Parada, Y. G. (2021). Recolección De La Información. *ICFES*. <https://bit.ly/3XteBse>
- Paredes, G. R. (2019). *Nivel de competencias clínicas y rendimiento académico de los estudiantes de terapia física de una universidad privada de lima*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima] <https://bit.ly/4cdAQ9W>
- Pedrerros, C. (2019). Competencias y habilidades del médico en cuidados críticos en Chile. *Revista Elsevier* 2(30)110-119. <https://bit.ly/3XuGMXK>
- Piedra, M., Campos, Astrain, C., Porras, S., Espejo, S., & Oyonarte Gómez, S. (2020). Evaluación diagnóstica de competencias en un modelo de aprendizaje+servicio en el grado de Medicina. *Revista hospital metropolitano* 105 (809) 48-114. https://actualidadmedica.es/articulo/809_or05/
- Pilar, a. (2021). El Hospital Metropolitano Dr. Pila es afiliado a Metro Pavia Health System *Glosario de Términos Médicos*. <https://hmdrpila.com/glosario-de-terminos-medicos/>
- López, V. A. C. (2019). Specific professional skills in the specialty of comprehensive general dentistry. *MEDISAN* 23(6), 1035-1044. <https://n9.cl/84j318>
- RAE, R. A. (2024). Real Academia Española. En Diccionario de la lengua española. actualizado 2023, de <https://dle.rae.es/>
- Ramírez, E. L. (2021). *Functions of the evaluation and the achievement of the specific competences in the students of the X cycle of the Administration and International Business career of the Universidad Privada del Norte - 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11296>
- Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, Repositorio UNMSM: <https://dle.rae.es>
- Risco, A. Á. (2020). Diseño e implementación de un currículo por competencias para la formación de médicos. *Revista Scielo*, 31(3) 572-581. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3321884>
- Rivera, T. M. (2021). *Evaluación de competencias de los internos de medicina y la elaboración de la historia clínica pediátrica del hospital SJL, 2020*. [Tesis de doctorado Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3VT44W0>
- Rodríguez, Q.Y. y Yaber, C.L. (2020) *Impacto de la Simulación Clínica en el Desarrollo de Competencias Psicomotoras en Estudiantes de Posgrado de*

- Enfermería y Medicina* [Tesis de especialización Universidad de Colombia].
<https://bit.ly/3KSjR15>
- Roldán, C. I. J. (2021). *Formación profesional en el desempeño de las prácticas preprofesionales en internos de Estomatología de una Universidad Privada de Trujillo, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima, Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo.
<https://bit.ly/3VBQsNn>
- Sampieri, R. H. y Lucio, M. d. (2020). *Metodología de la Investigación edición sexta edición*. <https://bit.ly/3xpCW7J>
- Sheepshanks, L. (2020). Educación por competencias: cambio de paradigma del modelo de enseñanza-aprendizaje. *Revista. Raes Arhgentina* 12 (20), 89-107.
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EducacionPorCompetencias-7592063.pdf
- Sirvent, A. A. (2020). *Percepción de los estudiantes del Grado de Enfermería del proceso de aprendizaje en las prácticas clínicas en Atención Primaria*. [Tesis de grado, Universidad de Barcelona]. <https://bit.ly/4cxb94c>
- Vantour, A. C. (2019). Competencias profesionales específicas en la especialidad de estomatología general integral. *Revista Medisan* 23(6), 1035-1044.
<https://bit.ly/3KSjGmr>
- Van Diggle, C., Lane, S., y Roberts, C. (2022) Student Interprofessional Facilitator Training (SIFT) program: *building capacity in clinical education leadership*. *BMC Medical Education* 7;22(1):665. <https://bit.ly/4bjfAhM>
- Venturelli, J. (2020). Educación Médica Nuevos Enfoques Metas Y Métodos. *Revista Serie PALTEX Salud y Sociedad* 2000 No. 5.
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Educacion%20medica%20Nuevos%20enf%20oques,%20metas%20y%20metodos.pdf
- Zaga, F. R. (2023). Formando médicos para el siglo XXI: El rol crucial de la educación basada en competencias. *Revista Scielo*, 56(3) 99-113. <https://bit.ly/4ccxVyf>
- Zúñiga, G. A. y González, V. A. (2023). Perfil de la competencia de promoción y prevención de la salud en estudiantes de Medicina. *Revista INFOMED* 3(27), 78-81. <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4889/2371>

ANEXOS

Anexo N° 01 matriz de consistencia

Capacidad de Diagnóstico y Logro de Competencias clínicas en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024								
TÍTULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE 01 - INDEPENDIENTE "CAPACIDAD DE DIAGNOSTICO"				
				DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS		
Capacidad de Diagnóstico y Logro de Competencias clínicas en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024	¿Cómo influye la capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024?	Determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024	La capacidad diagnóstica influye significativamente con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024	Conocer	Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico. Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar el diagnóstico	1, 2,3,4, 5	Escala de valores Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5)Siempre	Niveles o rangos Bajo Medio Alto
				Diagnosticar	Relaciona la enfermedad con factores causantes. Determina el estado de salud oral	6,7,8 9,10		
				Tratar	Relaciona alternativas de tratamiento Determina el tratamiento adecuado	11, 12,13 14,15		
	PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPÓTESIS ESPECIFICO	VARIABLE 01 - DEPENDIENTE "LOGRO DE COMPETENCIAS"				
				DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS		

¿Cómo influye capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024?	determinar la influencia de las capacidades diagnósticas con las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024	Las capacidades diagnósticas influye significativamente con las habilidades procedimentales en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.	Habilidad	Destreza y rapidez en realizar el procedimiento. Termina con éxito los procedimientos	1,2,3 4,5	Escala de valores Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Niveles o rangos Bajo Medio Alto
			Actitud	Demuestra buenas relaciones Interpersonales. Demuestra valores personales y comportamiento ético.	6,7,8 9,10		
			Calidad de atención	Demuestra confianza y seguridad al paciente. Satisfacción del paciente	11,12,13 14,15		
¿Cómo influye las capacidades diagnósticas con las actitudes estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024?	Determinar la influencia de las capacidades diagnósticas con las actitudes en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.	Las capacidades diagnósticas influyen significativamente con las actitudes en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.					
¿Cómo influye las capacidades diagnósticas con la calidad de atención de estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024?	Determinar la influencia de las capacidades diagnósticas con las actitudes en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.	Las capacidades diagnósticas influyen significativamente con la calidad de atención de los estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024.					
Diseño de investigación:	Población y muestra:	Técnicas e Instrumentos	Método de análisis de datos				

Enfoque: Cuantitativo Tipo: Correlacional causal Método: Descriptivo Diseño: No experimental	Población: 138 estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, Muestra: 60 estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario	Se utilizó el programa estadístico SPSS, con estadística descriptiva, por medio de tablas de frecuencia
---	---	---	---

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCAL/MEDICIÓN
Variable 1 Capacidades diagnósticas	Las capacidades diagnósticas, según la [RAE] (2021), se refieren a la cualidad de ser capaz de realizar una acción determinada, aplicable a personas, entidades o cosas. Estas capacidades incluyen condiciones cognitivas, socioafectivas y psicomotoras, esenciales para el aprendizaje y la dedicación a un objetivo, ayudando a enfrentar la realidad (Ferreyra, 2010). Mientras que la definición de diagnóstico es establecer el carácter de una enfermedad por medio del examen de sus signos. Real Academia de la Lengua Española. [RAE], (2021). Según el Diccionario Médico, el diagnóstico es un juicio médico sobre origen de una enfermedad o lesión de un paciente que está basado en la valoración que se da a sus signos y síntomas, así como al proceso de diferenciación entre tales enfermedades. (2012), (pág. 18)	Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica de la encuesta paralo cual se utilizará como instrumento un cuestionario con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 60 estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, el cual consta de 15 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones.	Conocer	Conoce sobre anatomía e histología para realizar el diagnóstico. Conoce las enfermedades y alteraciones que se producen en la cavidad oral para realizar el diagnóstico	Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			Diagnosticar	Relaciona la enfermedad con factores causantes. Determina el estado de salud oral	
			Tratar	Relaciona alternativas de tratamiento Determina el tratamiento adecuad	
Variable 2 Logro de competencias	La competencia clínica, definida en el ámbito médico, se refiere a la habilidad de actuar en la práctica profesional de la medicina. Según Galicia et al. (2007), implica el conjunto de conocimientos, actitudes y cualidades que permiten a los profesionales médicos resolver eficaz y eficientemente problemas de salud individuales o colectivos. Además, incluye habilidades comunicativas, razonamiento, trabajo en equipo, y valores éticos y de servicio. Del mismo modo en la Asamblea de Sydney (2003) se hizo referencia al término competencia clínica como a los conocimientos, habilidades y actitudes que le dan al clínico idoneidad para realizar una actividad clínica específica.	Esta variable se medirá de acuerdo a la técnica de la encuesta paralo cual se utilizará un cuestionario como instrumento con una escala nominal tipo Likert, que será aplicado a 101 estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, el cual consta de 30 ítems y se encuentra estructurado en 3 Dimensiones.	Habilidad	Destreza y rapidez en realizar el procedimiento. Termina con éxito los procedimientos	Escala de Likert (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
			Actitud	Demuestra buenas relaciones Interpersonales. Demuestra valores personales y comportamiento ético	
			Calidad de atención	Demuestra confianza y seguridad al paciente. Satisfacción del paciente	

Nota: adaptado de Fachin (2022) implementación de la educación virtual y desempeño del estudiante en una universidad privada de lima, Perú 2022

Link: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95216>

Anexo 3: CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información, para desarrollar el trabajo de investigación denominado: “Capacidad Diagnóstica y Logro de Competencias clínicas en estudiantes de ciencias la salud de universidades de Andahuaylas, 2024”

Instrucciones: A continuación, se presenta ítems, cada una de las proposiciones tiene cinco alternativas para responder de acuerdo a su apreciación. Lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (x) solo una alternativa, que mejor crea conveniente.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre					
1	2	3	4	5					
#	VARIABLE 1: CAPACIDADES DIAGNÓSTICAS				1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: CONOCER								
1	El conocimiento sobre anatomía humana permite realizar un diagnóstico asertivo								
2	Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.								
3	El conocimiento de las diferentes enfermedades permite la realización de un adecuado diagnóstico								
4	El conocimiento de las enfermedades sistémicas permite un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la salud								
5	El conocimiento de las alteraciones que se producen en el desarrollo biológico permiten desarrollar un diagnóstico idóneo								
	DIMENSIÓN 2: DIAGNOSTICAR								
6	Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo								

7	La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente					
8	Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico					
9	Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.					
10	Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.					
DIMENSIÓN 3: TRATAR						
11	Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes					
12	Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente					
13	Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la salud					
14	Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente					
15	Trata de reestablecer la salud del paciente					

VARIABLE 2: LOGRO DE COMPETENCIAS		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: HABILIDAD						
1	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella					
2	Realiza los procedimientos clínicos de manera eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes					
3	Demuestra decisión y seguridad en realizar los procedimientos quirúrgicos a sus pacientes					
4	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos					

5	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.					
DIMENSIÓN 2: ACTITUD						
6	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva					
7	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente					
8	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio					
9	Promueve y promociona la salud mediante charlas a los pacientes					
10	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio					
DIMENSIÓN 3: CALIDAD DE ATENCIÓN						
11	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente					
12	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita					
13	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.					
14	Enseña a su paciente al cuidado de la salud					
15	Informa a su paciente de las enfermedades sistémicas que pueden repercutir en su salud					

Prueba de normalidad

Según la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, los valores de significancia son menores a 0.005, indicando que los datos de la muestra no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se utilizará la técnica de regresión logística ordinal.

Anexo 4

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V. (Capacidad de diagnóstico)	,114	101	,003
D1. Conocer	,136	101	,000
D2. Diagnosticar	,119	101	,001
D3. Tratar	,146	101	,000
V. (Logro de Competencias)	,091	101	,040
D1. Habilidad	,110	101	,004
D2 Actitud	,166	101	,000
D. Calidad de Atención	,095	101	,026

a. Corrección de significación de Lilliefors

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Autora: Deisy Melisa Juarez Vera

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa académico de maestría en docencia universitaria de la Universidad César Vallejo, en la sede los olivos, promoción 2024, virtual requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Capacidad diagnóstica y logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.


Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



70669053

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Mary Judith Reynoso Ayvar
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Universidad Tecnológica de los Andes.
Institución donde labora	
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
DNI	09375969.
Firma del experto:	 

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autor (a):	Adaptado de Fachin M. J.
Objetivo:	Determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024
Administración:	101 estudiantes de la universidad privada de Andahuaylas
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	Universidad privada de Andahuaylas
Dimensiones:	D1: Conocer, D2: Diagnosticar, D3: Tratar, D4: Habilidad, D5: Actitud, D6: Calidad de atención
Escala:	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de proyecto de tesis elaborado por Deisy Melisa Juárez Vera en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

le	Dimensión	Escala de valores	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observ Recom
HABILIDADES ÓSTICAS	CONOCER: El conocimiento no es simplemente una copia de la realidad externa, sino que es el resultado de una serie de procesos mentales que se desarrollan a lo largo del tiempo Piaget (1896)	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	El conocimiento sobre anatomía humana permite realizar un diagnóstico asertivo	4	4	3	✓
			Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	3	3	3	✓
			El conocimiento de las diferentes enfermedades permite la realización de un adecuado diagnóstico	4	4	4	✓
			El conocimiento de las enfermedades sistémicas permite un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la salud	3	3	3	✓
			Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	4	4	4	✗
	DIAGNOSTICAR Según Engel (1977), el diagnóstico médico es un proceso integrador que identifica y comprende las causas de los síntomas y signos clínicos, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la salud del paciente.		La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	4	4	4	✗
			Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	3	3	2	✓
			Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	3	4	4	✓
			Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	4	4	4	✓
			Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes	3	3	3	✓
	TRATAR Según Helman (1984), el tratamiento es el conjunto de intervenciones y cuidados para curar, aliviar o manejar una enfermedad, incluyendo procedimientos médicos y considerando también las dimensiones culturales, sociales y psicológicas del paciente.		Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente	4	4	4	✓
			Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la salud	4	4	3	✓
			Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	3	3	3	✓
			Trata de reestablecer la salud del paciente	3	3	4	✓
			HABILIDAD Donoghue (2019) define las habilidades en el proceso de aprendizaje como	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	4	4	3
Realiza los procedimientos clínicos de manera	3	4		3	✓		


 Lic. Mary Judith Reynoso Ayvar
 ENFERMERA NEONATOLOGA
 C.E.P. 38121 CESP 8102

) DE TENCIA	capacidades que los estudiantes desarrollan para mejorar su aprendizaje, incluyendo habilidades metacognitivas (planificación, monitoreo y evaluación del aprendizaje propio), habilidades cognitivas (comprensión, análisis y aplicación del conocimiento) y habilidades afectivas (motivación y perseverancia).	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	4	4	4	
	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos		4	3	3		
	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.		4	3	3		
	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva		4	3	4		
	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente		4	4	4		
	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio		4	4	4		
	Promueve y promociona la salud mediante charlas a los pacientes		4	3	3		
	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio		3	3	3		
	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente		4	4	4		
	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita		3	3	3		
	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.		3	3	4		
	Enseña a su paciente al cuidado de la salud		4	4	3		
	ACTITUD Cabrera (2020) define la actitud en el aprendizaje como la disposición de los estudiantes para enfrentar desafíos intelectuales y aceptar nuevas ideas, destacando la importancia de mantener una mente abierta, ser flexible cognitivamente y estar dispuesto a cuestionar y revisar creencias previas.						
	CALIDAD DE ATENCIÓN De Meester et al. (2022) definen la calidad de atención del paciente en enfermería como la medida en que el cuidado enfermero cumple con las expectativas y necesidades del paciente, favoreciendo resultados saludables positivos.						

ser con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Alto nivel

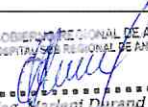

Moderado nivel

Bajo Nivel

No cumple con el criterio

Mary Judith
Lic. Mary Judith Reynoso Ayvar
ENFERMERA NEONATOLOGA
C.E.P. 30121

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Marleni Durand Valencia
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica () Social () Educativa () Organizacional () Hospital (X)
Áreas de experiencia profesional	Universidad Tecnológica de los Andes
Institución donde labora	
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
DNI	44861299
Firma del experto:	 

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autor (a):	Adaptado de Fachin M. J.
Objetivo:	Determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024
Administración:	101 estudiantes de la universidad privada de Andahuaylas
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	Universidad privada de Andahuaylas
Dimensiones:	D1: Conocer, D2: Diagnosticar, D3: Tratar, D4: Habilidad, D5: Actitud, D6: Calidad de atención
Escala:	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de proyecto de tesis elaborado por Deisy Melisa Juarez Vera en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

le	Dimensión	Escala de valores	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observ Recomend
IDADES ÓSTICAS	CONOCER: El conocimiento no es simplemente una copia de la realidad externa, sino que es el resultado de una serie de procesos mentales que se desarrollan a lo largo del tiempo Piaget (1896)	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	El conocimiento sobre anatomía humana permite realizar un diagnóstico asertivo	4	3	3	✓
			Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	3	4	4	✓
			El conocimiento de las diferentes enfermedades permite la realización de un adecuado diagnóstico	3	3	4	✓
			El conocimiento de las enfermedades sistémicas permite un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la salud	3	3	4	✓
			Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	4	4	4	✓
	DIAGNOSTICAR Según Engel (1977), el diagnóstico médico es un proceso integrador que identifica y comprende las causas de los síntomas y signos clínicos, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la salud del paciente.		La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	4	4	4	✓
			Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	4	4	4	✓
			Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	3	3	4	✓
			Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	3	3	3	✓
			Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes	3	4	4	✓
	TRATAR Según Helman (1984), el tratamiento es el conjunto de intervenciones y cuidados para curar, aliviar o manejar una enfermedad, incluyendo procedimientos médicos y considerando también las dimensiones culturales, sociales y psicológicas del paciente.		Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente	4	2	3	✓
			Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la salud	4	4	4	✓
			Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	3	3	3	✓
			Trata de reestablecer la salud del paciente	4	4	4	✓
			HABILIDAD Donoghue (2019) define las habilidades en el proceso de aprendizaje como		Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	3	3
Realiza los procedimientos clínicos de manera	4	4			4	✓	

) DE TENCIAS	capacidades que los estudiantes desarrollan para mejorar su aprendizaje, incluyendo habilidades metacognitivas (planificación, monitoreo y evaluación del aprendizaje propio), habilidades cognitivas (comprensión, análisis y aplicación del conocimiento) y habilidades afectivas (motivación y perseverancia).	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	3	4	3	✓
	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos		4	4	3	✓	
	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.		3	3	3	✓	
	ACTITUD Cabrera (2020) define la actitud en el aprendizaje como la disposición de los estudiantes para enfrentar desafíos intelectuales y aceptar nuevas ideas, destacando la importancia de mantener una mente abierta, ser flexible cognitivamente y estar dispuesto a cuestionar y revisar creencias previas.		Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva	4	3	4	✓
	CALIDAD DE ATENCIÓN De Meester et al. (2022) definen la calidad de atención del paciente en enfermería como la medida en que el cuidado enfermero cumple con las expectativas y necesidades del paciente, favoreciendo resultados saludables positivos.		Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente	3	4	4	✓
			Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio	3	3	4	✓
			Promueve y promociona la salud mediante charlas a los pacientes	3	3	4	✓
			Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio	4	4	4	✓
			Brinda un trato amable y respetuoso al paciente	3	4	3	✓
			Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita	3	3	3	✓
			Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.	4	4	4	✓
	Enseña a su paciente al cuidado de la salud		3	3	4	✓	

er con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Alto nivel

Moderado nivel



Bajo Nivel

No cumple con el criterio


 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 HOSPITAL REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

 Mag. Karleni Durand Valencia
 EMP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
 CEP: 70252 RNE: 20666

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Yony Olaya Alarcón
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Hospital Sub Regional de Andahuaylas
Institución donde labora	Hospital sub Regional de Andahuaylas
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
DNI	40740393
Firma del experto:	  GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS Mg. Yony Olaya Alarcón CEP: 42412 SUPERINTENDENTE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autor (a):	Adaptado de Fachin M. J.
Objetivo:	Determinar la influencia de la capacidad diagnóstica con el logro de competencias clínicas en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Andahuaylas, 2024
Administración:	101 estudiantes de la universidad privada de Andahuaylas
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	Universidad privada de Andahuaylas
Dimensiones:	D1: Conocer, D2: Diagnosticar, D3: Tratar, D4: Habilidad, D5: Actitud, D6: Calidad de atención
Escala:	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre
Niveles o rango:	Bajo, Medio, Alto
Cantidad de ítems:	30
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de proyecto de tesis elaborado por Deisy Melisa Juarez Vera en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

le	Dimensión	Escala de valores	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observ Recom
IDADES ÓSTICAS	CONOCER: El conocimiento no es simplemente una copia de la realidad externa, sino que es el resultado de una serie de procesos mentales que se desarrollan a lo largo del tiempo Piaget (1896)	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	El conocimiento sobre anatomía humana permite realizar un diagnóstico asertivo	3	3	4	✓
			Los conocimientos de histología, embriología y semiología permiten la realización de un mejor diagnóstico.	3	4	4	✓
			El conocimiento de las diferentes enfermedades permite la realización de un adecuado diagnóstico	4	4	4	✓
			El conocimiento de las enfermedades sistémicas permite un adecuado diagnóstico para evitar repercusión en la salud	4	4	4	✓
			Los conocimientos previos desarrollados en su formación profesional son sólidos para realizar un diagnóstico asertivo	3	4	3	✓
	DIAGNOSTICAR Según Engel (1977), el diagnóstico médico es un proceso integrador que identifica y comprende las causas de los síntomas y signos clínicos, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la salud del paciente.		La práctica de su formación profesional le permite relacionar signos y síntomas referidos por el paciente	3	4	4	✓
			Hace uso de exámenes auxiliares cuando es necesario para determinar el diagnóstico	3	3	4	✓
			Realiza diagnóstico diferencial frente a enfermedades sistémicas para determinar el tratamiento a elección.	4	4	4	✓
			Relaciona las patologías a algún factor externo que le permite establecer un diagnóstico efectivo.	4	4	4	✓
			Establece las diferentes alternativas de tratamiento en los pacientes	3	4	4	✓
	TRATAR Según Helman (1984), el tratamiento es el conjunto de intervenciones y cuidados para curar, aliviar o manejar una enfermedad, incluyendo procedimientos médicos y considerando también las dimensiones culturales, sociales y psicológicas del paciente.		Determina las ventajas y desventajas de cada posible tratamiento para el paciente	4	3	4	✓
			Los tratamientos que desarrolla frente a lesiones agravadas busca la conservación de la salud	4	3	4	✓
			Determina los materiales a utilizar para cada tratamiento según el diagnóstico de cada paciente	4	4	4	✓
			Trata de reestablecer la salud del paciente	3	3	3	✓
			HABILIDAD Donoghue (2019) define las habilidades en el proceso de aprendizaje como	Determina eficazmente la patología y el tratamiento de su paciente indicado para ella	4	4	4
Realiza los procedimientos clínicos de manera	4	4		3	✓		

) DE TENCIA	capacidades que los estudiantes desarrollan para mejorar su aprendizaje, incluyendo habilidades metacognitivas (planificación, monitoreo y evaluación del aprendizaje propio), habilidades cognitivas (comprensión, análisis y aplicación del conocimiento) y habilidades afectivas (motivación y perseverancia).	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	eficiente en los tiempos adecuados para sus pacientes	4	4	4	✓
	Muestra destreza en la manipulación de los materiales para realizar los tratamientos		3	3	3	✓	
	El tratamiento que desarrolla frente a sus pacientes genera una buena calidad de atención.		3	3	3	✓	
	Cumple puntualmente con las actividades encomendadas de manera asertiva		4	4	4	✓	
	Mantiene un diálogo asertivo y proactivo en la atención al paciente		4	4	4	✓	
	Se desenvuelve con respeto y ética con el docente y con sus compañeros del servicio		3	3	4	✓	
	Promueve y promociona la salud mediante charlas a los pacientes		4	3	4	✓	
	Trabaja de manera ordenada y eficiente en el servicio		4	3	4	✓	
	Brinda un trato amable y respetuoso al paciente		4	4	4	✓	
	Atiende a su paciente según la programación y hora de la cita		4	3	3	✓	
	Responde a las preguntas o dudas que tiene su paciente y le demuestra confianza.		2	4	3	✓	
	Enseña a su paciente al cuidado de la salud		3	4	3	✓	
	ACTITUD Cabrera (2020) define la actitud en el aprendizaje como la disposición de los estudiantes para enfrentar desafíos intelectuales y aceptar nuevas ideas, destacando la importancia de mantener una mente abierta, ser flexible cognitivamente y estar dispuesto a cuestionar y revisar creencias previas.						
	CALIDAD DE ATENCIÓN De Meester et al. (2022) definen la calidad de atención del paciente en enfermería como la medida en que el cuidado enfermero cumple con las expectativas y necesidades del paciente, favoreciendo resultados saludables positivos.						

er con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Alto nivel

Moderado nivel

Bajo Nivel

No cumple con el criterio