



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Tesis

Tutoría educativa y la atención humanizada en un hospital por parte del estudiante
de una universidad privada, Lima 2024

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Docencia Universitaria

Presentado por:

Autora: Cristóbal Mejía, Yenitza Elizabeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4831-6930>

Asesor: Dr. Salvatierra Melgar, Ángel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2817-630X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, YENITZA ELIZABETH CRISTOBAL MEJIA Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "TUTORÍA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024" validado por la Coordinadora de Investigación Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera Con DNI 44551282 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281> tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis)% con código oid: 14912:486932710 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



Firma de autor
 Yenitza Elizabeth Cristobal Mejia
 DNI: 44919883



Firma
 Milagros Lizbeth Uturnco Vera
 DNI: 44551282

Lima, 25 de agosto de 2025

DEDICATORIA

A mi familia, por su incondicional apoyo y comprensión durante este largo camino.

Gracias por estar siempre a mi lado. Espero que este trabajo les haga sentir orgullosos de mí y de todo lo que hemos logrado juntos. Siempre estaré agradecido por todo lo que han sacrificado para que yo pueda tener éxito.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	x
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo General.....	4
1.3.2 Objetivos Específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
CAPITULO II : MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes de la investigación.....	9
2.2 Bases teóricas.....	14
2.3 Formulación del Hipótesis.....	31
2.3.1 Hipótesis general.....	31
2.3.2 Hipótesis específicas.....	31
CAPITULO III : METODOLOGÍA.....	32
3.1 Método de investigación.....	32
3.2 Enfoque investigativo.....	322
3.3 Tipo de investigación.....	322

3.4	Diseño de la investigación	333
3.5	Población, muestra y muestreo	344
3.6	Variables y operacionalización	377
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	388
3.7.1	Técnica	388
3.7.2	Descripción.....	38
3.7.3	Validación	42
3.7.4	Confiabilidad.....	444
3.8	Procesamiento y análisis de datos.....	444
3.9	Aspectos éticos	455
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		47
4.1	Resultados	47
4.1.1	Análisis descriptivos de resultados	47
4.1.2	Análisis estadístico inferencial.....	69
4.1.3	Discusión de los resultados	73
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		78
5.1	Conclusiones.....	78
5.2	Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		81
ANEXOS		90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de estudiantes practicantes de enfermería del séptimo ciclo	35
Tabla 2.	Variables y operacionalización	37
Tabla 3.	Validación por juicio de expertos	43
Tabla 4.	KMO y pruebas de Bartlett de tutoría educativa y atención humanizada	43
Tabla 5.	Coefficiente del Alfa de Cronbach de ambos instrumentos	44
Tabla 6.	Frecuencia de niveles de tutoría educativa en estudiantes de enfermería	47
Tabla 7.	Frecuencia de niveles de Orientación personal en estudiantes de enfermería	49
Tabla 8.	Frecuencia de niveles estrategia social en estudiantes de enfermería	51
Tabla 9.	Frecuencia de niveles de técnicas de aprendizaje en estudiantes de enfermería	53
Tabla 10.	Frecuencia de niveles de diagnóstico psicológico en estudiantes de enfermería	55
Tabla 11.	Frecuencia de niveles de atención humanizada en estudiantes de enfermería	57
Tabla 12.	Frecuencia de niveles de sistema de valores en estudiantes de enfermería	59
Tabla 13.	Frecuencia de niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería	61
Tabla 14.	Frecuencia de niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería	63

Tabla 15.	Frecuencia de niveles de cuidados humanos de ayuda y de confianza en estudiantes de enfermería	65
Tabla 16.	Frecuencia de niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería	67
Tabla 17.	Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov	69
Tabla 18.	Correlación entre tutoría educativa y atención humanizada en estudiantes de enfermería	70
Tabla 19.	Correlación entre tutoría educativa y dimensiones de atención humanizada en estudiantes de enfermería	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Niveles de tutoría educativa en los estudiantes de enfermería	48
Figura 2.	Niveles de Orientación personal de estudiantes en enfermería	50
Figura 3.	Niveles de estrategia social en estudiantes de enfermería	52
Figura 4.	Niveles de técnicas de aprendizaje en estudiantes de enfermería	54
Figura 5.	Niveles de diagnóstico psicológico en estudiantes de enfermería	56
Figura 6.	Niveles de atención humanizada en estudiantes de enfermería	58
Figura 7.	Niveles de sistema de valores en estudiantes de enfermería	60
Figura 8.	Niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería	62
Figura 9.	Niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería	64
Figura 10.	Niveles de cuidados humanos de ayuda y de confianza en estudiantes de enfermería	66
Figura 11.	Niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería	68

RESUMEN

Se analizó la relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada en el ámbito hospitalario, basándose en las percepciones de alumnos de una universidad privada en Lima que estuvieron matriculados en los últimos semestres de la carrera de enfermería en el año 2024. Para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, y de alcance relacional. En base a los resultados obtenidos se logró evidenciar una asociación positiva y significativa entre las variables ($\rho = .857$, $p < .001$), permitiendo así rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se confirmó que una mayor participación en tutoría educativa se relaciona con una percepción más favorable de la atención humanizada. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer los procesos de tutoría en la formación de los estudiantes, lo que a su vez promovería un enfoque más humanizado en la práctica clínica.

Palabras clave: tutoría educativa, atención humanizada, estudiantes, universidad, hospital.

ABSTRACT

The relationship between educational mentoring and humanized care in the hospital setting was analyzed based on the perceptions of students at a private university in Lima enrolled in the final semesters of the nursing program in 2024. A quantitative approach with a non-experimental, relational design was adopted. Based on the results obtained, a positive and significant association was demonstrated between the variables ($\rho = .857$, $p < .001$), thus allowing the null hypothesis to be rejected. Consequently, it was confirmed that greater participation in educational mentoring is related to a more favorable perception of humanized care. This finding highlights the need to strengthen mentoring processes in student training, which in turn would promote a more humanized approach to clinical practice.

Keywords: Educational tutoring, humanized care, students, university, hospital.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación analiza la tutoría educativa y su relación con la atención humanizada que los estudiantes de una universidad privada brindan en un hospital. En el ámbito clínico, la interacción entre estudiantes y pacientes adquiere una importancia crucial, ya que la calidad del acompañamiento pedagógico se encuentra directamente relacionada en la manera en que los futuros profesionales atienden a los usuarios del sistema de salud. Dado este contexto, el estudio se estructura en cinco capítulos que abordan desde la fundamentación del problema hasta las conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos.

Para comprender mejor esta relación, primero se expone la problemática de estudio, resaltando la necesidad de analizar cómo la tutoría educativa contribuye a la formación de habilidades interpersonales y profesionales en los estudiantes. Se incluyen el planteamiento y la formulación del problema, además de los objetivos generales y específicos que delimitan el alcance del estudio. También se justifica su relevancia teórica, metodológica y práctica, considerando posibles limitaciones que podrían influir en su desarrollo.

A continuación, se contextualiza la investigación mediante un análisis de estudios previos y la fundamentación conceptual de las variables. Esta sección permite establecer un marco de referencia sólido para comprender la relación entre tutoría educativa y atención humanizada. Además, se plantean las hipótesis generales y específicas que guían la exploración del tema y sustentan el análisis posterior.

El estudio emplea una metodología detallada que abarca el enfoque de investigación, el tipo de estudio y el diseño seleccionado. Se describe el proceso de selección de la muestra y la recolección de datos, junto con los instrumentos utilizados para medir las variables, asegurando

su validez y confiabilidad. Asimismo, se consideran los aspectos éticos que rigen la investigación para garantizar la integridad de los participantes.

Tras la recopilación de información, se presentan los resultados obtenidos a través de un análisis tanto descriptivo como inferencial, lo que permite interpretar los hallazgos y evaluar el cumplimiento de las hipótesis formuladas.

Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación, proporcionando aportes valiosos sobre la tutoría educativa y su impacto en la atención humanizada. Estas sugerencias pueden servir como referencia para futuras investigaciones en la materia y contribuir a la mejora de la formación de profesionales de la salud.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha destacado la importancia de la formación del personal de enfermería mediante planes de estudio específicos, logrando que el 67% de los países implementen programas educativos dirigidos a este sector. En este marco, diversas universidades han adoptado programas de tutorías educativas con el objetivo de mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería. De manera paralela, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha subrayado el rol de la educación en la promoción del desarrollo sostenible, mientras que la atención humanizada en enfermería ha ganado relevancia al incrementar un 56% su prioridad en la agenda de desarrollo sostenible 2030, asegurando así una atención de calidad a los usuarios.

Por otro lado, en el contexto latinoamericano, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021) ha destacado que las tutorías educativas son esenciales para fomentar en los estudiantes habilidades, destrezas y actitudes que les permitan ser autónomos, motivados y socialmente estables. En este sentido, la UNESCO resalta que las competencias socioemocionales, tales como la empatía, el pensamiento crítico, la compasión y la conciencia, son fundamentales y pueden desarrollarse mediante programas educativos diseñados estratégicamente.

De forma complementaria, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) señala que la atención humanizada del personal de enfermería es un elemento crucial para la formación de profesionales competentes. Este enfoque adquiere especial relevancia en la Región de las Américas, donde la enfermería representa el 56% del total de las profesiones sanitarias. Sin embargo, este sector enfrenta desafíos significativos, como la sobrecarga laboral, que expone a los enfermeros a altos niveles de fatiga física y mental. Según Berrospi y Martínez (2018), esta situación puede afectar negativamente su desempeño, disminuyendo la calidad de la atención ofrecida.

Además, el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU, 2020) ha puesto en marcha estrategias de orientación educativa para apoyar el desarrollo profesional de los estudiantes universitarios, logrando un incremento del 36% en la implementación de programas de apoyo en universidades públicas y del 42,5% en instituciones privadas. Estas iniciativas han sido particularmente relevantes en la formación de enfermeros, quienes requieren un enfoque integral para responder a las demandas actuales del sistema de salud.

En este contexto, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP, 2021) enfatiza que la atención humanizada comienza en las aulas, motivo por el cual más de 130 asociaciones de enfermería a nivel mundial están promoviendo una nueva educación desde las universidades. Este compromiso busca superar los obstáculos sociales, políticos y culturales que limitan el impacto de los enfermeros en áreas directivas. Además, los artículos 3 y 4 del Código de Ética del CEP establecen principios y normas que regulan el ejercicio profesional, exigiendo una comprensión integral de la salud y los valores éticos en la atención al paciente.

A nivel local, el Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM, 2022) informa que las tutorías educativas para estudiantes de enfermería, especialmente aquellos en el séptimo ciclo, aumentaron en un 52% debido a las dificultades generadas por la pandemia. Este incremento responde a la falta de preparación práctica de los estudiantes antes de iniciar su internado, lo que afectó su capacidad para brindar atención humanizada. Por ejemplo, en el servicio de Urología San Francisco (2023), se destaca que la orientación directa de los tutores es fundamental para garantizar que los practicantes adquieran las competencias necesarias en la atención al paciente.

Finalmente, la educación superior juega un papel decisivo en la formación de futuros profesionales de enfermería. Como señala Sánchez (2018), la implementación de programas de tutorías educativas ha demostrado ser efectiva para garantizar un aprendizaje significativo. Asimismo, Valle (2020) enfatiza que tanto estudiantes como docentes deben participar activamente en el cuidado humanizado, reflexionando sobre los cambios culturales y los modelos sociales que influyen en el comportamiento humano y en la calidad del servicio. Por ello, resulta urgente promover estrategias integrales que combinen la tutoría educativa con un enfoque ético y humanizado en los hospitales.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre tutoría educativa y atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Existe relación entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos en un hospital por parte del estudiante de una universidad

privada, Lima 2024?

PE2: ¿Existe relación entre tutoría educativa e instalación de fe y esperanza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?

PE3: ¿Existe relación entre tutoría educativa y sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?

PE4: ¿Existe relación entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?

PE5 ¿Existe relación entre tutoría educativa y expresión de sentimientos positivos y negativos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la relación entre tutoría educativa y atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos:

OE1: Determinar la relación entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

OE2: Determinar la relación entre tutoría educativa e instalación de fe y esperanza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

OE3: Determinar la relación entre tutoría educativa y sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

OE4: Determinar la relación entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y de confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

OE5: Determinar la relación entre tutoría educativa y promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos o negativos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio buscó contribuir al conocimiento de la relación entre tutoría educativa y atención humanizada, aspectos que son fundamentales dentro la formación académica de todo estudiante de enfermería. Por tal razón, se tomó como base tres enfoques, en donde el primero es el expuesto por Vygotsky (1934) con su teoría socio constructivista, la cual propone que el aprendizaje implica un proceso dinámico, en el cual las personas desarrollan su conocimiento por medio de interacciones sociales y con el debido acompañamiento de un mentor, quien ejerce el rol de facilitador. Como segunda teoría complementaria, se adoptó a la teoría del cuidado humano de Watson (1974), quien enfatiza lo importante que es la autoconciencia, la introspección y la gestión de las propias emociones como

condiciones necesarias para brindar un cuidado empático y digno. Asimismo, y como última teoría se tuvieron en cuenta los postulados de Carl Rogers (1972), quien enfatizó que todo individuo tiene la capacidad de vivir su vida de manera constructiva, siempre que sea consciente de sus emociones y comportamiento. Por lo tanto, el estudio fue relevante para integrar estos fundamentos teóricos, ya que nos permitió comprender que la mentoría educativa no solo promueve el desarrollo académico, sino que también puede influir en el desarrollo ético, emocional y humano de los futuros profesionales de la salud. Aportó nuevos conocimientos en un contexto académico y hospitalario poco explorado a nivel local.

1.4.2 Metodológica

En cuanto a la justificación metodológica, esta investigación resultó necesaria, dado que permitió abordar de manera objetiva y rigurosa la relación entre tutoría educativa y atención humanizada, empleando principios del método científico que garantizan la validez de los resultados. Por tal motivo y con el fin de cumplir los objetivos del estudio, fue necesario recurrir a un diseño estructurado de enfoque cuantitativo, que posibilitó un análisis detallado y controlado de ambas variables. Asimismo, se aplicaron dos instrumentos previamente validados, uno dirigido a medir la tutoría educativa y otro orientado a evaluar la atención humanizada, seleccionados a partir de la definición operativa de las variables, asegurando la fiabilidad y pertinencia de los datos obtenidos. De este modo, la investigación contribuyó metodológicamente al ofrecer un modelo de análisis replicable, claro y sistemático, que puede ser utilizado en futuras

investigaciones que busquen fortalecer la formación académica y humanística de estudiantes de ciencias de la salud.

1.4.3 Práctica

Desde una perspectiva práctica, la relevancia de este estudio radica en el aporte de evidencia empírica sobre la relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada en contextos hospitalarios. Dado el nivel correlacional de la investigación, sus hallazgos no establecen causalidad, pero sí ofrecen información valiosa para diversos actores. En primer lugar, los resultados sugieren a las universidades privadas la importancia de examinar sus programas de tutoría, ya que estos parecen estar vinculados con la formación de valores como la empatía y el respeto en la atención al paciente. En segundo lugar, el estudio resalta para los estudiantes de enfermería la posible conexión entre su proceso formativo tutorial y el desarrollo de competencias para un cuidado centrado en la dignidad del paciente, lo cual podría influir en la calidad del servicio asistencial. Finalmente, estos hallazgos proporcionan un diagnóstico significativo para la comunidad hospitalaria, subrayando la pertinencia de continuar explorando estrategias que refuercen el componente humano del cuidado, siendo la tutoría un factor a considerar para la formación de profesionales de salud más cualificados.

1.5 Limitaciones de la investigación

La investigación presentó varias limitaciones que impactaron su alcance, una de las principales fue el uso de una muestra reducida, lo que limita la capacidad de generalizar los resultados a una población más amplia, ya que estos reflejan solo las características de un grupo específico.

Además, la selección de los participantes no fue completamente aleatoria, lo que generó un posible sesgo de selección, de manera que esto pudo haber influido en los resultados al sobrerrepresentar o excluir ciertas características, afectando la validez interna del estudio.

Asimismo, debe señalarse que la naturaleza transversal del estudio constituye una limitación, puesto que la medición de las variables se realizó en un solo punto en el tiempo, lo que impide observar la dinámica y variabilidad de la relación estudiada en un periodo prolongado. Por lo tanto, no es posible afirmar si la correlación encontrada es constante en el tiempo. Esta restricción temporal también refuerza la imposibilidad de establecer una direccionalidad causal entre las variables, ya que no se puede determinar qué variable precede a la otra en su desarrollo.

Por otra parte, factores externos, como cambios en políticas de salud o crisis sociales, pudieron haber influido en los resultados. Estas variables, fuera del control de los investigadores, dificultan atribuir los hallazgos exclusivamente a las variables estudiadas.

Finalmente, las restricciones de recursos, tanto en términos de tiempo como de financiamiento, limitaron la posibilidad de realizar un análisis más detallado o exhaustivo, afectando la profundidad con la que se abordaron ciertos aspectos del problema.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

El estudio se fundamentó en la revisión de artículos científicos, revistas indexadas y publicaciones tanto nacionales como internacionales. Este enfoque permitió recopilar información diversa y respaldada por la comunidad académica, enriqueciendo el análisis y fortaleciendo las conclusiones.

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ponce (2024) “analizó las competencias transversales de los tutores clínicos en el Programa Único de Especializaciones en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México”, según la apreciación de los alumnos. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con 448 alumnos de posgrado que participaron mediante una encuesta validada por expertos y un estudio piloto. Las estadísticas descriptivas mostraron fortalezas en las dimensiones disciplinarias y debilidades en las de docencia clínica, como el manejo de conflictos interpersonales y la planificación de tutorías. Se concluyó que la tutoría clínica es esencial para fortalecer competencias interpersonales, científicas y técnicas, destacándose áreas de mejora en la interacción con pacientes, familias y equipos de salud.

Pabón et al. (2021) tuvieron como objetivo “describir las tácticas utilizadas en urgencias de un hospital de cuarto nivel para mejorar el aspecto de

humanización de la prestación de atención médica”, utilizando un enfoque cuantitativo. Los resultados mostraron que la formación en habilidades comunicativas y emocionales, en el marco de la tutoría educativa, jugó un papel clave en el desarrollo de competencias interpersonales del personal, lo que contribuyó directamente a una mayor empatía y mejoró la calidad de la atención humanizada. Además, se identificó que la mala comunicación representaba entre el 80% y el 90% de los casos con atención deficiente, mientras que la falta de capacitación del personal incidió en el 52%. Factores como el trabajo en horas extras (28%) y el estrés laboral (32%) también fueron relevantes, ya que afectaron negativamente la humanización de la atención. En conclusión, las estrategias implementadas ayudaron a aumentar la empatía, mejorar la comunicación y reducir la carga laboral, lo que favoreció una atención más humanizada.

Visiers-Jimenez et al. (2021) “exploraron las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre su entorno de aprendizaje clínico final y su asociación con competencias autoevaluadas, satisfacción e intenciones de abandono”. Fue un estudio transversal correlacional-comparativo en seis países europeos con 1746 estudiantes de enfermería. Las percepciones del entorno de aprendizaje clínico y la supervisión fueron positivas, mostrando una correlación significativa con la competencia autoevaluada ($r = .390$; $p < .0001$). Se destacó que una supervisión adecuada y un entorno pedagógico positivo mejoran las competencias y reducen las intenciones de cambio de carrera. Se concluyó que la enseñanza y tutoría se relaciona significativamente en la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los estudiantes.

Díaz et al. (2020) llevaron a cabo en España su investigación la cual tuvo

como objetivo “proporcionar información específica sobre la importancia de organizar y dirigir el cuidado de enfermería desde un punto de vista biopsicosocial”, para ello, enfatizaron un enfoque humanizado, destacando relaciones interpersonales y habilidades de comunicación como componentes cruciales. Para el aspecto metodológico procuraron un enfoque hipotético-deductivo en donde los resultados resaltaron la relevancia de la formación en habilidades comunicativas y emocionales para mejorar la interacción entre docentes y estudiantes, promoviendo un aprendizaje más significativo y una atención humanizada en el ejercicio profesional. Además, se enfatizó la necesidad de ajustes pedagógicos que refuercen la enseñanza de estos aspectos dentro de la tutoría educativa, con el fin de optimizar la preparación de los futuros enfermeros y fortalecer la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

Castillo et al. (2020) realizaron su investigación en el contexto chileno cuyo objetivo estuvo orientado en “examinar la necesidad de humanizar la educación de enfermería desde el punto de vista tanto de los docentes como de los estudiantes”. Para ello, el método cuantitativo fue el que emplearon y la muestra tuvo como participantes tanto educadores como alumnos, los instrumentos fueron validados y orientados a medir las variables de estudio. Los valores estadísticos encontrados como resultados del análisis mostraron un 35 % de relación entre la docencia y la humanización, por parte de los alumnos; y un 48 % por parte de los profesores. A partir de estos hallazgos, se concluyó que, brindar una atención adecuada a cada estudiante de enfermería es fundamental para mejorar su perfil profesional, y a su vez, se resaltó la importancia de fortalecer las habilidades y realizar un seguimiento más detallado a los estudiantes con el fin de potenciar su

desarrollo profesional.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

A nivel nacional, Espinoza (2023) buscó “determinar la relación entre la tutoría universitaria y el desarrollo socioafectivo en estudiantes de Medicina en una universidad privada de Lima, 2022”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y transversal, con una muestra probabilística de 104 estudiantes de quinto año. Se usaron encuestas validadas por expertos y con confiabilidad evaluada mediante Alfa de Cronbach. La prueba de Spearman mostró un valor de significancia $p = .010$ ($<\alpha=0.05$), con una $\rho = .251$, indicando una correlación positiva baja entre la tutoría y el desarrollo socioafectivo estudiantil. Se concluyó que, aunque existe asociación, es necesario fortalecer las habilidades tutoriales docentes para mejorar el aprendizaje estudiantil.

Flores (2022) realizó un estudio en la ciudad de Lima en búsqueda de “conocer el grado de conocimientos en telemedicina que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. En el aspecto metodológico utilizó un enfoque cuantitativo no experimental de alcance descriptivo y de un corte transeccional, con una muestra de 86 universitarios de la facultad de enfermería que se encontraban cursando últimos ciclos, la aplicación fue por medio de encuestas y los datos obtenidos fueron analizados detalladamente, demostrando que un 50% de alumnos contaban con un moderado nivel de conocimientos sobre telemedicina, a partir de estos resultados, se llegó a la conclusión que los estudiantes de enfermería tienen un conocimiento moderado sobre telemedicina en general, así como en las diferentes áreas que la componen.

García (2021) “analizó la influencia y relación que ejercen las habilidades pedagógicas del tutor sobre el desarrollo de competencias profesionales en los internos de Enfermería durante sus prácticas clínicas en un hospital”, ya que este proceso formativo implica una guía constante por parte del tutor, quien contribuye a fortalecer las capacidades del estudiante dentro de un entorno hospitalario real. Para ello, se tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y alcance relacional, con una muestra no probabilística de 50 internos. La capacidad didáctica fue mayoritariamente regular (62%) o buena (34%), mientras que el logro de competencias alcanzó nivel logrado en 46%. La prueba de Spearman reveló una correlación directa considerable entre las variables ($\rho = .793$; $p = .000$). Además, las dimensiones de comunicación ($\rho = .785$; $p = .000$) y didáctica ($\rho = 0.806$; $p = 0.000$) mostraron relaciones considerables con el logro de competencias. Se concluyó que la capacidad didáctica del docente tiene un impacto significativo en el desempeño de los internos.

Asimismo, Mendoza (2020) tuvo como objetivo “conocer cómo se sintieron los estudiantes de enfermería, particularmente los de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), sobre el trato humano que el personal de enfermería brindó a los pacientes en los servicios de salud de los hospitales públicos en 2019”. El estudio, fue de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo transversal, contó con 131 estudiantes de cuarto y quinto año, que fueron encuestados por medio de un cuestionario validado. Como resultado, el 58 % de los estudiantes calificó el cuidado humano como moderado, el 27 % como alto y el 15 % como bajo. Además, el 59 % percibió un nivel moderado de humanización en el cuidado, el 67 % lo destacó en las interacciones

interpersonales y la satisfacción de necesidades humanas, y el 62 % tuvo una visión similar en cuanto a conocimientos científicos. En conclusión, los estudiantes consideraron que la atención humanizada por parte del personal de enfermería fue, en general, de nivel moderado.

Además, Gallarday et al. (2019) donde el objetivo de la investigación fue “identificar la conexión entre el desarrollo de habilidades del personal de enfermería y las iniciativas de tutoría”. Este estudio se enmarca dentro de una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y correlacional. En este caso, se optó por tomar a una muestra de 35 estudiantes los cuales fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico, posterior a ello, se recolectó información por medio de cuestionarios enfocados en medir las variables. Dando como resultados significativos una relación positiva pequeña entre actividades de tutoría y desarrollo de habilidades de enfermería, de eso se puede inferir que, aunque la tutoría tiene un impacto positivo en el desarrollo de competencias, la correlación encontrada fue de baja magnitud.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conceptualización de la tutoría educativa

Para comprender con mayor claridad esta variable, es fundamental definir que la "Tutoría" se entiende como una estrategia educativa creada con el propósito de proporcionar atención personalizada a los estudiantes. Forma parte del programa institucional de tutorías y tiene como objetivo principal acompañar y orientar el proceso de aprendizaje de los alumnos durante toda su trayectoria académica, favoreciendo así su desarrollo integral y éxito educativo (Hidalgo et al., 2023).

La tutoría, tal como lo describen Cruzata-Martínez et al. (2018), se configura como un proceso que integra tanto una dimensión formativa como socializadora. Esto significa que no solo se enfoca en fortalecer los aspectos académicos del estudiante, sino también en desarrollar habilidades de interacción social, contribuyendo así a su crecimiento integral dentro del entorno educativo.

De manera complementaria, Conley (2001) destaca que la tutoría funciona como un soporte fundamental para el aprendizaje, estructurado a través de acciones progresivas e interdependientes. Estas acciones, dirigidas por el tutor, tienen como propósito principal guiar al tutorado en el desarrollo de competencias y habilidades, enfatizando el carácter continuo y dinámico de este proceso.

Por otro lado, Navarrete-Cazales y Tomé-López (2022) amplían esta perspectiva al considerar la tutoría como un acompañamiento integral que trasciende el ámbito académico. Este enfoque abarca aspectos personales, emocionales, familiares, sociales y económicos, con el objetivo de mejorar el desempeño educativo del estudiante y garantizar que concluya sus estudios en el tiempo establecido.

En este sentido, las diversas conceptualizaciones sobre la tutoría resaltan su importancia como un proceso integral que trasciende el ámbito académico para abarcar aspectos sociales, emocionales y personales del estudiante. Con este marco general, es necesario precisar cómo estas características se concretan en el ámbito educativo, configurándose como una herramienta clave para el desarrollo académico y personal de los estudiantes a través de la tutoría educativa.

La tutoría educativa se entiende como un proceso integral que forma parte esencial del currículo, orientado a brindar apoyo y acompañamiento a los estudiantes. Su objetivo principal es garantizar que todos reciban una orientación adecuada que contribuya tanto a su aprendizaje como a su desarrollo personal, con la participación activa de los docentes (Martínez et al., 2023).

La tutoría educativa se entiende como una modalidad específica de la orientación que desempeña un papel clave en el acompañamiento de los estudiantes. Su propósito principal es atender tanto sus necesidades socioafectivas como cognitivas, dentro de un enfoque que combina aspectos formativos y preventivos. De modo que, este proceso busca fomentar el desarrollo integral de los estudiantes, ayudándolos a fortalecer sus habilidades emocionales, sociales y académicas para garantizar su éxito educativo y personal (Rafael et al., 2023).

2.2.2 Teorías de la tutoría educativa

La tutoría educativa puede ser analizada desde diversas teorías que explican su impacto en el desarrollo integral de los estudiantes. En primer lugar, Vygotsky (1978) en la teoría del constructivismo social, sostiene que el aprendizaje es un proceso social que se construye a través de la interacción con otros, por lo que la tutoría educativa cumple un papel fundamental al servir como un puente entre lo que el estudiante ya sabe y aquello que aún no puede realizar por sí solo. En este sentido, se basa en la zona de desarrollo próximo, donde el tutor guía al estudiante en la realización de actividades que, sin apoyo, le resultarían complejas, pero que con la orientación adecuada logra desarrollar progresivamente. A medida que el estudiante adquiere mayor dominio, el tutor

reduce su intervención, promoviendo no solo la autonomía, sino también el aprendizaje colaborativo, lo que refuerza el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales.

Por otro lado, la teoría del aprendizaje experiencial de Kolb (1984) enfatiza que el conocimiento se construye a partir de la experiencia directa, ya que el aprendizaje no solo implica la adquisición de información, sino también la reflexión sobre esta, su conceptualización y su aplicación en nuevas situaciones. En este marco, la tutoría educativa cobra relevancia, pues permite que los estudiantes no solo reciban conocimientos teóricos, sino que además los interioricen mediante experiencias significativas que fomenten la reflexión y el análisis. Así, el tutor facilita espacios donde los alumnos pueden relacionar lo aprendido con situaciones reales, reforzando la comprensión y favoreciendo la aplicación práctica del conocimiento en contextos diversos.

La Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson (1950) aporta una visión sobre cómo los individuos enfrentan desafíos en diferentes etapas de su vida. En este sentido, la tutoría educativa se presenta como un apoyo crucial para que los estudiantes superen las crisis propias de su desarrollo, promoviendo su autoestima, su identidad y su capacidad para afrontar retos dentro del entorno educativo.

Asimismo, Maslow (1943) plantea en la teoría de la motivación humana que las necesidades humanas están estructuradas a través de jerarquías, comenzando por aquellas más básicas, como la fisiología y la seguridad, hasta llegar a niveles superiores, como el reconocimiento y la autorrealización. En el

ámbito de la tutoría educativa, esta teoría resalta la importancia de atender no solo las necesidades académicas de los estudiantes, sino también sus aspectos emocionales y psicológicos, ya que un entorno de apoyo y bienestar favorece su desarrollo integral. De este modo, cuando los alumnos se sienten seguros, comprendidos y motivados, pueden concentrarse en su aprendizaje, desarrollar confianza en sus habilidades y alcanzar su máximo potencial en el proceso educativo.

Finalmente, Lave y Wenger (1991) en la teoría del aprendizaje situado señala que el aprendizaje ocurre de manera más efectiva cuando está inmerso en contextos sociales y situaciones reales. La tutoría educativa, bajo este enfoque, se desarrolla en escenarios auténticos y significativos para el estudiante, facilitando un aprendizaje contextualizado y relevante para su desarrollo académico y profesional.

2.2.3 Evolución histórica

En la Edad Antigua, la tutoría se estableció como un método de enseñanza basado en la transmisión directa de conocimientos y en el desarrollo del pensamiento autónomo, siendo figuras como Sócrates y Aristóteles quienes desempeñaron un papel clave al concebir la tutoría como un proceso dialógico en el cual el tutor guiaba al estudiante mediante el cuestionamiento y la reflexión crítica, lo que permitió sentar las bases de un aprendizaje interactivo y personalizado (Martínez, 2007).

Durante la Edad Media, esta práctica adquirió un carácter más institucionalizado dentro de las universidades medievales, influida por el sistema

feudal y el poder de la Iglesia Católica, lo que dio lugar a una enseñanza centrada en un modelo autoritario y dogmático, donde la transmisión de conocimientos se orientaba principalmente hacia la difusión de doctrinas religiosas y la formación en disciplina social, de manera que el rol del tutor se enfocaba en instruir a los estudiantes bajo una estructura rígida que limitaba el pensamiento crítico y la autonomía en el aprendizaje (Pérez, 1984).

Con la llegada de la Edad Moderna, el auge del capitalismo y los avances científicos, la tutoría experimentó una transformación significativa, adoptando un enfoque más académico y desvinculado de los principios religiosos; en este contexto, la figura del tutor adquirió mayor relevancia en el ámbito universitario, dado que el prestigio de las instituciones comenzó a depender en gran medida de la calidad de sus tutores, lo que marcó el inicio de un sistema educativo más orientado a la ciencia y el razonamiento lógico, cimentando las bases de la tutoría como pilar fundamental en la formación profesional y en el desarrollo intelectual de los estudiantes (Cabezas, 2008).

La tutoría en la Edad Contemporánea ha evolucionado y diversificado sus modalidades, incorporando desde el siglo XX hasta la actualidad enfoques tanto presenciales como no presenciales, respaldada por las tecnologías de la información y la comunicación, la tutoría ha incorporado herramientas digitales que facilitan la interacción entre tutores y estudiantes, permitiendo un seguimiento más flexible y accesible. En este contexto, se ha consolidado como un recurso esencial en la educación superior, ya que no solo brinda apoyo académico, sino que también responde a las necesidades emocionales y

formativas de los estudiantes. De este modo, contribuye a su desarrollo integral al favorecer el aprendizaje personalizado, mejorar la orientación profesional y fortalecer la autonomía en el proceso educativo. (Molina, 2004; Oltra, 2002).

2.2.4 Importancia de la tutoría Educativa

Según Bejar (2018), este proceso es fundamental tanto para el apoyo individual como grupal, pues permite brindar la orientación necesaria para que los estudiantes logren adaptarse a las exigencias del entorno académico y desarrollen habilidades que les faciliten su éxito. Este acompañamiento tiene un impacto significativo en los estudiantes, ya que no solo se limita a la ayuda académica, sino que se expande a su desarrollo personal.

Por su parte, Tejeda (2016) sostiene que la tutoría se considera una herramienta efectiva para facilitar la construcción del aprendizaje de manera guiada, permitiendo a los estudiantes adquirir los conocimientos necesarios y, al mismo tiempo, promoviendo su autonomía. Esta autonomía es clave para que los estudiantes no solo dependan del apoyo externo, sino que también se conviertan en aprendices responsables y capaces de gestionar su propio proceso educativo. A través de la tutoría, se busca que los estudiantes identifiquen y mejoren sus puntos débiles, transformándolos en fortalezas que contribuyan a su desarrollo integral. De este modo, la tutoría fomenta una mejora continua en su desempeño académico y personal.

De la Cruz (2017) destaca que la tutoría actúa como una estrategia de intervención que acompaña a los estudiantes durante todo su trayecto formativo, proporcionándoles la atención necesaria en diferentes momentos y contextos. Esta

intervención no es puntual, sino que se extiende a lo largo de la formación profesional del estudiante, siendo crucial para resolver los desafíos que puedan surgir en el camino.

En el mismo sentido, Trangay (2022) subraya que la tutoría juega un papel esencial en la mejora de la calidad de la educación superior, ya que se considera un pilar para garantizar el buen rendimiento académico y el desarrollo de habilidades que los estudiantes necesitarán en su futuro profesional. La presencia de un tutor no solo favorece la resolución de dificultades académicas, sino que también impulsa la reflexión sobre el proceso de aprendizaje y la toma de decisiones en el ámbito educativo.

Por último, Valles (2022) señala que la tutoría es un componente clave del quehacer institucional, ya que no solo tiene como objetivo favorecer la retención estudiantil, sino también detectar las barreras que puedan afectar el desempeño académico. La tutoría permite identificar a tiempo estas dificultades y llevar a cabo intervenciones tanto grupales como individuales, con el fin de ayudar a los estudiantes a superar obstáculos y alcanzar los logros necesarios para su éxito académico y profesional. Además, la tutoría va más allá de ser simplemente un modelo de intervención psicopedagógica, ya que actúa como un proceso de acompañamiento continuo que fomenta la reflexión en los estudiantes, promoviendo su autoconocimiento y contribuyendo a su crecimiento personal e intelectual. Esto ayuda a que los estudiantes no solo se preparen académicamente, sino que también desarrollen una visión crítica de sí mismos y del mundo que los rodea, favoreciendo su madurez emocional e intelectual.

2.2.5 Dimensiones de la tutoría educativa

Orientación personal

En el marco de la tutoría educativa, la orientación personal cumple un rol clave al promover el desarrollo integral del estudiante. Esta dimensión se fundamenta en tres indicadores: habilidades intrapersonales, desarrollo moral y desarrollo ético, los cuales se articulan para fortalecer la identidad personal y la toma de decisiones conscientes. A través del acompañamiento personalizado, la tutoría permite que los estudiantes reconozcan y gestionen sus emociones, identifiquen sus valores y actúen conforme a principios éticos. En este sentido, el tutor no solo orienta académicamente, sino que también facilita espacios reflexivos que impulsan el crecimiento personal, moral y ético, esenciales para una formación profesional comprometida (CASEL, 2020).

Estrategia social

La estrategia social, en el contexto de la tutoría educativa, se refiere al conjunto de habilidades que favorecen una interacción social efectiva, potenciando el bienestar y la integración del estudiante. Esta dimensión se construye a partir de los indicadores habilidades interpersonales, comunicación asertiva y establecimiento de objetivos, los cuales se interrelacionan para fomentar un clima de respeto, colaboración y metas claras. Desde esta perspectiva, el tutor actúa como un mediador que guía al estudiante a comunicarse de manera efectiva, a trabajar en equipo y a proyectarse hacia metas personales y profesionales. Todo ello permite fortalecer el sentido de pertenencia y la autonomía en la vida académica y social (CASEL, 2020).

Técnicas de aprendizaje

Dentro del proceso de tutoría educativa, la dimensión de técnicas de aprendizaje es esencial para potenciar el rendimiento académico del estudiante. Esta dimensión se articula a través de los indicadores gestión de los aprendizajes, actitudes favorables y diálogo o debate crítico. En conjunto, estos elementos promueven una actitud activa y reflexiva hacia el estudio, facilitando el uso estratégico del tiempo, recursos y métodos de aprendizaje. A través de sesiones de tutoría, se orienta al estudiante a identificar sus estilos de aprendizaje, adoptar actitudes positivas frente a los retos académicos y participar en diálogos críticos que enriquezcan su pensamiento. Esto no solo favorece el aprendizaje significativo, sino que también contribuye al desarrollo del pensamiento autónomo y analítico (Panadero, 2017).

Diagnostico psicológico

La dimensión de diagnóstico psicológico, al estar vinculada con la tutoría educativa, permite identificar y comprender aspectos personales que se relacionan directamente en el rendimiento y la adaptación del estudiante. Esta dimensión integra los indicadores personalidad, conducta e inteligencia, los cuales ofrecen una visión amplia del funcionamiento individual. Desde esta perspectiva, el tutor puede detectar necesidades específicas, reconocer patrones conductuales y adaptar su orientación de acuerdo con las características cognitivas y emocionales del estudiante. Así, la tutoría se convierte en un espacio de apoyo que no solo atiende lo académico, sino también los factores personales que pueden incidir en el desempeño y bienestar del educando (Kaplan y Saccuzzo, 2017).

2.2.6 Conceptualización de la atención humanizada

La atención humanizada en los servicios de salud implica un abordaje holístico del individuo, integrando sus aspectos biológicos, psicológicos y conductuales para favorecer su bienestar y el de quienes lo rodean. Esta perspectiva se materializa en la relación entre pacientes y el equipo de salud, incluyendo al personal asistencial, administrativo y directivo, a través de un trato ético, digno y respetuoso. Además, reconoce al ser humano en su totalidad, considerando sus dimensiones física, intelectual, emocional, social y espiritual (Ramírez, 2023).

Por esta razón, el cuidado y las relaciones establecidas entre el profesional de enfermería y el paciente son fundamentales en la atención sanitaria, estos vínculos se construyen a partir del compromiso ético del profesional, cuyo objetivo es salvaguardar y promover la dignidad humana. Para Watson (2013), este compromiso moral no solo eleva la calidad de la atención, sino que permite una práctica clínica más humanizada, al centrarse en la interacción y el cuidado integral del paciente. La enfermería, en este sentido, no se limita a la atención física, sino que también abarca los aspectos emocionales, psicológicos y sociales del cuidado, siendo clave la relación de confianza y respeto mutuo entre el profesional y el paciente.

Por su parte, Rueda Castro et al. (2018) indica que las prácticas de humanización en la atención sanitaria buscan brindar una atención más cuidadosa y de calidad. Este enfoque favorece la aceptación por parte del paciente, fortalece los vínculos, aumenta la seguridad y contribuye a prevenir errores en la atención médica.

Por otro lado, Amezcua (2015) señala que la carrera de enfermería está orientada a orientar y cuidar al individuo, la familia y la comunidad para satisfacer sus necesidades, lo cual es indispensable para la autonomía e independencia de la persona. En este sentido, la atención humanizada, como base teórica en el ámbito sanitario, resalta la importancia de un enfoque integral, que promueva el bienestar físico, psicológico y social del paciente, siendo esta visión fundamental para la práctica de la enfermería.

Según Villa et al. (2023), este tipo de cuidado trasciende las necesidades físicas, abordando también las dimensiones emocionales y espirituales de las personas atendidas. La atención humanizada implica tratar al paciente de manera pluridimensional, lo que significa considerar su cuerpo, mente y alma, además de fomentar una comunicación abierta y un trato cálido que facilite su expresión y bienestar durante el proceso de atención.

Por otro lado, Castillo-Parra et al. (2023) destacan la importancia de promover la atención humanizada desde la formación académica de los profesionales de la salud. En su análisis, subrayan que fomentar una cultura de cuidado humanizado en los entornos educativos es fundamental para desarrollar competencias transferibles a la práctica clínica. En este sentido, los programas de acompañamiento implementados en las instituciones educativas no solo fortalecen el vínculo entre docentes y estudiantes, sino que también contribuyen al desarrollo de habilidades que permiten brindar una atención sanitaria empática y centrada en las personas.

Martínez-Cona y Herrera-Aliaga (2023) abordan la atención humanizada como la esencia de la profesión de enfermería, argumentando que la formación educativa es una herramienta clave para desarrollarla. Proponen que el currículo de enfermería debe incluir sistemáticamente competencias orientadas al cuidado humanizado, permitiendo que los futuros profesionales integren esta perspectiva en su práctica. Además, enfatizan la necesidad de reflexionar sobre lo humano en el cuidado, destacando que, en un contexto marcado por la tecnología y la globalización, es imprescindible preservar las bases fundamentales de la relación profesional-paciente.

2.2.7 Teorías y modelos sobre la atención humanizada.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson establece que el cuidado humanizado en salud se fundamenta en una conexión auténtica y empática entre el profesional de la salud y el paciente. Watson propone que el cuidado debe ir más allá de los aspectos físicos, integrando las dimensiones emocionales, espirituales y sociales de la persona. Introduce los factores caritativos, que incluyen el desarrollo de una relación transpersonal con el paciente, la promoción de un ambiente de confianza y apoyo, y el reconocimiento de la individualidad de cada ser humano. Desde esta perspectiva, la atención debe centrarse en la dignidad y el bienestar integral del paciente, fomentando su sanación más allá de los aspectos clínicos (Watson, 1979).

La Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger sostiene que el cuidado humanizado requiere una comprensión profunda de las creencias, valores y prácticas culturales de los pacientes. La atención en salud debe ser culturalmente

congruente para satisfacer las necesidades específicas de cada individuo y comunidad. Esta teoría subraya que los profesionales deben adoptar un enfoque transcultural que permita respetar las diferencias culturales y evitar prácticas de atención que contradigan los valores del paciente. Su perspectiva busca minimizar la imposición cultural y mejorar la eficacia de los servicios de salud (Leininger, 1981).

La Teoría del Cuidado Centrado en la Persona de Carl Rogers destaca la importancia de la empatía, la autenticidad y la aceptación incondicional en la relación entre el profesional de la salud y el paciente. Aunque originalmente desarrollada en psicología, esta teoría se ha aplicado ampliamente en el ámbito de la salud. Rogers sostiene que, para lograr un cuidado humanizado, los profesionales deben crear un ambiente seguro y comprensivo, donde los pacientes se sientan valorados y respetados como personas únicas. Este enfoque promueve la autonomía del paciente y su participación activa en el proceso de cuidado (Rogers, 1951).

La Teoría de las Necesidades Humanas de Abraham Maslow propone que el cuidado humanizado en salud debe basarse en satisfacer las necesidades básicas de los pacientes antes de abordar aspectos más complejos de su desarrollo personal. Según Maslow, estas necesidades incluyen la seguridad, el amor, la pertenencia, la autoestima y, finalmente, la autorrealización. La teoría establece que el profesional de la salud debe priorizar las necesidades fundamentales del paciente, creando un entorno que favorezca tanto su bienestar físico como emocional (Maslow, 1943).

2.2.8 Importancia de la atención humanizada.

En el ámbito hospitalario, Holguín Macías et al. (2023) describen el cuidado humanizado como un elemento clave para promover el bienestar, especialmente en unidades críticas. Este enfoque responde a las necesidades integrales de los pacientes, incluyendo aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Sin embargo, los autores señalan que, en algunos casos, el cuidado continúa siendo percibido como mecanizado debido al énfasis en la técnica y los procedimientos, lo que afecta la calidad de la relación entre los profesionales de salud y los pacientes.

Correa Zambrano (2016) destacó que incorporar la atención humanizada en los servicios de salud es crucial para abordar la problemática de la despersonalización. Este enfoque pone énfasis en un cuidado más orientado a las necesidades individuales de los usuarios y, al mismo tiempo, subraya la relevancia de respetar la dignidad humana como elemento central del servicio.

De manera similar, Henao-Castaño et al. (2021) señalaron que la humanización en salud no solo exige un respeto ético hacia los pacientes, sino que también demanda una comunicación efectiva entre los profesionales y los usuarios. Asimismo, este proceso ético y metodológico contribuye notablemente a elevar los estándares de calidad en la atención sanitaria.

Por otro lado, Gutiérrez Fernández (2017) enfatizaron que una atención primaria humanizada debe basarse en el respeto hacia las decisiones de los pacientes. Además, este enfoque busca ofrecer cuidados que se distingan por ser

dignos, solidarios y respetuosos, promoviendo una relación más equitativa entre los profesionales de la salud y quienes reciben la atención.

Juaréz-Morales et al. (2021) subrayaron que el cuidado humanizado en el ámbito hospitalario contribuye a generar experiencias más positivas para los pacientes. Esta percepción se logra mediante la empatía y un trato respetuoso, aspectos que, a su vez, fortalecen la confianza y mejoran la calidad percibida del cuidado.

Además, March (2017) destacaron que la humanización de los servicios sanitarios implica un abordaje integral del paciente. Esta metodología no solo incrementa la calidad percibida de los servicios, sino que también potencia la satisfacción general de los usuarios.

2.2.9 Dimensiones de la atención humanizada

Según Tinoco (2023) la atención humanizada se comprende a través de cinco dimensiones que reflejan la manera en que el personal de enfermería brinda cuidado con empatía, confianza y respeto.

Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas

Se refiere a la actitud empática y humanitaria que adopta el profesional de enfermería, priorizando el bienestar del paciente y generando un ambiente de respeto, comprensión y confianza. Esta perspectiva facilita una atención integral, donde la persona atendida percibe un interés genuino por su estado y reconoce en el personal de salud un apoyo cercano y comprometido.

Instalación de Fe y Esperanza

Consiste en el respaldo emocional y espiritual que brinda el profesional de

enfermería, respetando y fortaleciendo las creencias del paciente para favorecer su bienestar. Al proporcionar un ambiente de confianza y comprensión, se contribuye a que la persona atendida encuentre tranquilidad y seguridad en su proceso de recuperación, fortaleciendo su estado emocional.

Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás

Implica la capacidad del profesional de enfermería para reconocer, gestionar y expresar sus propias emociones, al mismo tiempo que demuestra una comprensión genuina hacia los sentimientos del paciente. A través de una comunicación afectiva basada en la empatía y el respeto, se fortalece el vínculo de confianza y se facilita la libre expresión de emociones dentro del entorno de atención.

Desarrollo de una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza

Hace referencia a la construcción de un ambiente seguro y acogedor donde el paciente percibe cercanía y apoyo por parte del profesional de enfermería. La escucha activa, el trato cálido y la sensibilidad del personal generan una conexión basada en la confianza, lo que permite que la persona atendida exprese sus inquietudes con libertad y sin temor.

Promocionar y aceptar expresión de sentimientos positivos o negativos

Presenta relación con la capacidad del profesional de enfermería para fomentar un espacio donde el paciente pueda manifestar sus emociones sin miedo al juicio. A través de una actitud receptiva, empática y paciente, el personal valida la experiencia emocional de la persona atendida, asegurando un cuidado integral que respete y comprenda sus necesidades afectivas.

2.3 Formulación de hipótesis

La formulación de hipótesis es un paso fundamental en el método científico, ya que permite establecer una afirmación que puede ser verificada a través de la investigación.

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación positiva entre tutoría educativa y atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada, Lima 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe relación positiva entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024.

HE2: Existe relación positiva entre tutoría educativa e instalación de fe y esperanza en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024.

HE3: Existe relación positiva entre tutoría educativa y sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024.

HE4: Existe relación positiva entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y de confianza en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024.

HE5: Existe relación positiva entre tutoría educativa y promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos o negativos en un hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Para abordar los objetivos de esta investigación, se empleó el método hipotético-deductivo. Este enfoque se caracteriza por iniciar con la formulación de una o varias hipótesis, que posteriormente son contrastadas con datos empíricos (De la Cruz, 2020). En otras palabras, dicho método permite partir de teorías generales para deducir consecuencias específicas que pueden verificarse mediante observación o experimentación.

3.2 Enfoque investigativo

El enfoque cuantitativo fue elegido para garantizar la objetividad y precisión en la recolección y análisis de datos. Este enfoque, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) se distingue por el uso de mediciones numéricas y herramientas estadísticas que facilitan la identificación de patrones y relaciones entre variables, empleándose principalmente en investigaciones que buscan cuantificar variables, establecer relaciones de causalidad y realizar generalizaciones sobre una población más extensa.

3.3 Tipo de investigación

Se definió la investigación como básica debido a su intención de generar conocimiento teórico que contribuya al desarrollo del marco conceptual del área de estudio. De acuerdo con Vizcaíno et al. (2023) este tipo de investigación busca expandir los límites del conocimiento existente sin un propósito inmediato de aplicación práctica.

En este sentido, el enfoque adoptado permitió explorar el tema en profundidad, aportando nuevas perspectivas teóricas relevantes.

3.4 Diseño de la investigación

Se optó por un diseño no experimental, ya que las variables fueron estudiadas sin manipulación, permitiendo observar el fenómeno en su contexto natural. Este enfoque resulta adecuado cuando se busca analizar la relación entre variables sin intervenir en su desarrollo o modificar las condiciones en las que ocurren (Arias y Covinos, 2021).

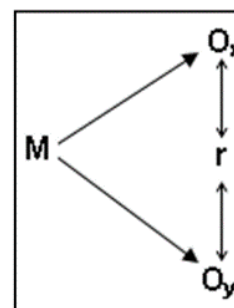
Observamos:

M: muestra de estudio

O_x: tutoría educativa (V1)

O_y: atención humanizada (V2)

r: correlación existente entre V1 y V2



3.4.1 Corte

La elección de un corte temporal transversal respondió a la necesidad de recolectar datos en un momento específico de las variables de estudio (Arias y Covinos, 2021). Este tipo de corte permite examinar simultáneamente múltiples variables y establecer relaciones entre ellas en un periodo definido (Cvetković Vega et al., 2020)

3.4.2 Nivel

El estudio adoptó un nivel correlacional debido a que su principal objetivo fue analizar las relaciones entre las variables implicadas. Vásquez Ramírez et al. (2023) destacaron que este nivel de investigación permite identificar la intensidad

y dirección de las asociaciones entre dos o más variables, proporcionando información clave para entender sus interacciones.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), el concepto de población en una investigación hace referencia al grupo de individuos o elementos que comparten ciertas características específicas y que han sido seleccionados con el propósito de ser estudiados en relación con un tema de interés. La identificación y delimitación de esta población son aspectos fundamentales dentro del proceso investigativo, ya que permiten definir el universo de estudio, precisar el alcance de los resultados y establecer con mayor exactitud las conclusiones que pueden derivarse del análisis. Además, la correcta delimitación de la población contribuye a que los datos obtenidos sean relevantes y puedan ser aplicados a contextos similares. En este estudio en particular, la población estuvo constituida por estudiantes de enfermería pertenecientes a una universidad privada, quienes participaron en sus prácticas preprofesionales en un hospital nacional durante el año 2024, lo que les permitió adquirir experiencia directa en el ámbito hospitalario y fortalecer sus competencias profesionales. Para garantizar la validez de la investigación, se establecieron criterios específicos para la selección de los participantes.

En cuanto a los criterios de inclusión, se consideraron los siguientes:

- Cursar estudios de pregrado en enfermería.
- Desarrollar sus prácticas preprofesionales en un hospital nacional.
- Aceptar formar parte del estudio mediante su consentimiento.

- Contar con una asistencia constante a las prácticas hospitalarias.

Asimismo, se definieron criterios de exclusión que permitieron descartar a ciertos estudiantes cuya participación no cumpliera con los requisitos establecidos:

- No haber firmado el formulario de consentimiento informado.
- Cometer errores al responder el instrumento, como seleccionar más de una opción en una misma pregunta o dejar ítems sin responder.
- Tener un porcentaje de inasistencia superior al 30 %, ya que la falta de continuidad en las prácticas podría afectar los resultados del estudio.

Tabla 1

Distribución de estudiantes practicantes de enfermería del séptimo ciclo

Practicantes de Enfermería	
Séptimo ciclo	Nº alumnos
Enfermería	100

Nota: Hospital Nacional Dos de Mayo en el año, 2024.

3.5.2 Muestra

Una muestra se define como un grupo representativo de la población, seleccionado con el propósito de reflejar sus características esenciales y asegurar la validez de los resultados (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Garantizar que la muestra sea adecuada es clave para minimizar sesgos en la investigación, por esta razón, en este estudio, participaron 100 estudiantes de enfermería que realizaron sus prácticas preprofesionales dentro del año 2024.

3.5.3 Muestreo

El muestreo es un procedimiento metodológico que consiste en seleccionar

una parte representativa de la población total, con el propósito de obtener información que pueda ser generalizada al grupo completo de interés. Para el presente estudio, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, el cual se caracteriza por la elección deliberada de los participantes con base en criterios previamente establecidos, lo que permite garantizar la relevancia y pertinencia de la muestra en función de los objetivos de la investigación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Este tipo de muestreo fue particularmente adecuado debido a la naturaleza específica de la población objeto de estudio, en la que se requería acceder a practicantes de enfermería con determinadas características académicas y contextuales. Asimismo, la decisión sobre el tamaño de la muestra consideró factores como el nivel de confianza deseado, la variabilidad esperada en las respuestas y el grado de precisión requerido en los resultados. De este modo, se buscó asegurar tanto la validez interna como la confiabilidad de los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 2

Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Escala Valorativa
Tutoría educativa	La tutoría educativa es una estrategia que brinda atención personalizada a los estudiantes para acompañar y orientar su aprendizaje, promoviendo su desarrollo integral y éxito académico (Hidalgo et al., 2023).	Se evaluó mediante un cuestionario con 20 ítems, los cuales midieron la percepción de los estudiantes sobre la tutoría educativa en su desarrollo personal, social, académico y emocional.	Orientación personal	Habilidades intrapersonales Desarrollo moral Desarrollo ético	1, 2, 3, 4 y 5	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Ordinal
			Estrategia social	Habilidades interpersonales Comunicación asertiva Establecer objetivo	6, 7, 8 y 9		
			Técnicas de aprendizaje	Gestión de los aprendizajes Actitudes favorables Diálogo o debate crítico	10, 11, 12, 13, 14 y 15		
			Diagnostico psicológico	Personalidad, Conducta, Inteligencia	16, 17, 18, 19 y 20		
Atención humanizada	La atención humanizada en salud es un enfoque holístico que integra aspectos biológicos, psicológicos y conductuales, promoviendo el bienestar del paciente y su entorno mediante un trato ético, digno y respetuoso por parte del equipo de salud (Ramírez, 2023).	Se midió mediante un cuestionario de 20 ítems que evaluaron la percepción de los participantes sobre la calidad del trato recibido en los servicios de salud, considerando valores éticos, empatía, comunicación y cuidado emocional.	Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas.	Compromiso moral Capacitaciones Uso de tecnología	1, 2, 3 y 4	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bajo [20 – 46] Medio [47-73] Alto [74-100]
			Instalación de Fe y Esperanza	Personalidad Conducta Inteligencia	5, 6 y 7		
			Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás.	Satisfacción de usuarios Empatía y escucha Eficiencia y eficacia	8, 9, 10, 11, 12 y 13		
			Desarrollo de una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza	Empatía y comprensión Escucha activa Apoyo emocional.	14, 15 y 16		
			Promocionar y aceptar expresión de sentimientos positivos o negativos	Empatía y escucha Comunicación efectiva Cultura de cuidado emocional Liderazgo inclusivo	17, 18, 19 y 20		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Según Arias y Covinos (2021), las técnicas de recolección de datos constituyen los procedimientos empleados para obtener información pertinente que permita analizar el problema de investigación. En este sentido, se optó por la encuesta, ya que facilita la recopilación estructurada y directa de datos. Su aplicación fue clave para obtener información de los practicantes del séptimo ciclo en el hospital donde se aplicaron los cuestionarios, lo que permitió abordar los objetivos del estudio de manera precisa y fundamentada.

Por otro lado, como señalan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), obtener información precisa sobre las variables de interés es esencial para cumplir con los objetivos del estudio y validar las hipótesis formuladas. En este contexto, se utilizó la encuesta como el método principal de recolección de datos, empleando dos instrumentos específicos. El primero de ellos estuvo enfocado en evaluar la variable de tutoría educativa, mientras que el segundo se orientó a medir la variable de atención humanizada. A través de estos instrumentos, se logró recopilar la información necesaria para el análisis, lo que permitió obtener conclusiones sobre las variables clave del estudio.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Los instrumentos son fundamentales para la recopilación de datos e información en cualquier proceso de investigación, ya que facilitan la obtención de los datos necesarios para abordar los objetivos establecidos. Tal como lo mencionan Ñaupas et al. (2018), los instrumentos permiten recolectar información

a través de preguntas diseñadas específicamente y alineadas con los objetivos de la investigación.

En este caso particular, se empleó un cuestionario politómico adaptado a las necesidades del estudio. En este cuestionario se indicó a cada uno de los encuestados, que seleccionen sus respuestas de una lista de opciones proporcionadas, detallando que las preguntas del cuestionario estuvieron estructuradas en una escala de Likert, un instrumento de medición ampliamente utilizado en la investigación social. Según Arias y Covinos (2021), esta escala permite a los participantes expresar sus opiniones de manera ordenada, facilitando la interpretación de los resultados y contribuyendo a la validez de los datos recopilados.

Variable 1: Tutoría educativa

El cuestionario diseñado por Canto (2019) para evaluar la tutoría educativa está dirigido a los practicantes de enfermería y puede ser administrado de manera individual o colectiva, permitiendo flexibilidad en su aplicación. Con un tiempo estimado de 10 minutos para su completa aplicación, este instrumento utiliza una escala de Likert con cinco opciones de respuesta, lo que facilita la medición de la frecuencia con la que los participantes experimentan ciertos aspectos relacionados con la tutoría educativa. El cuestionario consta de 20 ítems que abordan diferentes dimensiones de esta variable, proporcionando datos clave para el análisis del fenómeno en estudio.

Ficha técnica del instrumento 1: Tutoría educativa

- Nombre del instrumento: Cuestionario de Tutoría Educativa
- Autor: Canto (2019)
- Población objetivo: Practicantes de enfermería
- Modalidad de aplicación: Individual o colectiva
- Duración estimada: 10 minutos
- Tipo de escala: Likert de 5 puntos (desde “nunca” hasta “siempre”)
- Número de ítems: 20
- Dimensiones evaluadas:
 - Orientación personal
 - Estrategia social
 - Técnicas de aprendizaje
 - Diagnóstico psicológico
- Objetivo del instrumento: Evaluar la percepción que tienen los practicantes de enfermería sobre los diferentes componentes de la tutoría educativa recibida durante su formación profesional.

Variable 2: Atención humanizada

El cuestionario diseñado por Tinoco (2023) para evaluar la atención humanizada está dirigido a los practicantes de enfermería y puede ser administrado

de forma individual o colectiva, lo que otorga flexibilidad en su implementación.

Con un tiempo estimado de aplicación de 10 minutos, el instrumento emplea una

escala de Likert que ofrece cinco opciones de respuesta, lo que facilita la medición

de la frecuencia con la que los participantes experimentan diferentes aspectos

relacionados con la atención humanizada. El cuestionario consta de 20 ítems que

abordan diversas dimensiones de esta variable, proporcionando información

esencial para el análisis de la atención humanizada en el contexto de la

investigación.

Ficha técnica del instrumento 2: Atención humanizada

- Nombre del instrumento: Cuestionario de Atención Humanizada
- Autor: Tinoco (2023)
- Población objetivo: Practicantes de enfermería
- Modalidad de aplicación: Individual o colectiva
- Duración estimada: 10 minutos
- Tipo de escala: Likert de 5 puntos (desde “nunca” hasta “siempre”)
- Número de ítems: 20
- Dimensiones evaluadas:
- Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas
- Instalación de fe y esperanza

- Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás
- Desarrollo de una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza
- Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos o negativos
- Objetivo del instrumento: Identificar cómo perciben los practicantes de enfermería los elementos esenciales de una atención centrada en el respeto, la empatía y la dignidad humana.

3.7.3 Validación

La validación de un instrumento se define como el proceso mediante el cual se asegura que el instrumento mide de manera adecuada la variable que se pretende evaluar, basándose en los resultados obtenidos y no en la prueba en sí misma (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En este estudio, la validación fue por medio de la evaluación de cinco jueces expertos, dicho grupo estuvo compuesto por dos profesionales de enfermería, dos especialistas en procesos metodológicos, y el último fue un experto estadístico. Cada uno de los jueces emitió sus opiniones y observaciones con el fin de validar el instrumento, lo que permitió realizar ajustes y determinar la adecuación de los ítems incluidos en el cuestionario.

Tabla 3*Validación por juicio de expertos*

N°	Experto	Grado académico	Decisión/Consenso
1	Gallarday Morales Santiago	Dr.	Aplicable
2	Mariño Salazar Doris	Mg.	Aplicable
3	Arancibia Tupayachi Guillermo	Dr.	Aplicable
4	Vásquez Calderón Irma	Mg.	Aplicable
5	Iparraguirre Huánuco Diego	Ing.	Aplicable

Se realizó la validación del constructo mediante un análisis factorial, en el cual se observó que el coeficiente KMO alcanzó un valor superior a .70, lo que indicó una alta adecuación de los datos para proceder con el análisis factorial. Asimismo, la prueba de Bartlett mostró un valor de significancia inferior a 0,05, lo que confirmó que los datos eran adecuados para el análisis y que la aplicación del análisis factorial fue apropiada para la muestra utilizada en la investigación.

Tabla 4*KMO y pruebas de Bartlett de tutoría educativa y atención humanizada*

Variable	KMO	Prueba de esfericidad de Bartlett		gl	Sig.
Tutoría educativa	.918	χ^2	1294,558	190	.000
Atención Humanizada	.909	χ^2	1215,694	190	.000

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad es una medida estadística que tiene como objetivo evaluar la consistencia y estabilidad de los instrumentos de medición utilizados en una investigación. Según Vizioli y Pagano (2022), la confiabilidad es esencial para garantizar que los resultados obtenidos sean reproducibles y no estén sujetos a errores aleatorios. En este estudio, se utilizó una muestra piloto compuesta por 20 servidores públicos para calcular el Alfa de Cronbach, un coeficiente que permite determinar la fiabilidad interna del instrumento. Los resultados de este cálculo se presentan a continuación, lo que proporciona evidencia de la consistencia de las mediciones obtenidas con el instrumento utilizado en la investigación.

Tabla 5

Coefficiente del Alfa de Cronbach de ambos instrumentos

Instrumento	Alfa de Cronbach	Número de elementos
Tutoría educativa	.949	20
Atención humanizada	.946	20

Para efecto de esta investigación se observa que el coeficiente de alfa de Cronbach en ambos instrumentos es mayor a .70, lo cual indica que los instrumentos que midieron las variables tutoría educativa y atención humanizada tienen muy buena confiabilidad (Roco-Videla et al., 2024).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para verificar la normalidad de los datos, y los resultados indicaron que no seguían una distribución normal. Debido a este hallazgo, se optó por técnicas no paramétricas para el análisis

posterior, ya que son más adecuadas cuando los datos no cumplen con los supuestos de normalidad. En este sentido, se utilizó el Rho de Spearman para evaluar las relaciones entre las variables, lo que permitió analizar la correlación de manera adecuada sin la necesidad de que los datos siguieran una distribución normal. De este modo, se garantizó la validez y fiabilidad del análisis realizado.

Además, para el análisis descriptivo, se categorizaron las variables según niveles de Bajo, Medio y Alto, utilizando los cuartiles para segmentar los datos. Este enfoque permitió ordenar y clasificar los resultados de manera clara, presentando las distribuciones de las variables y sus dimensiones de forma comprensible. Todo el procesamiento de los datos y la generación de los resultados se realizó dentro del entorno de SPSS 25, lo que permitió obtener gráficos y tablas estadísticas que facilitaron la interpretación y análisis de los datos obtenidos.

3.9 Aspectos éticos

Esta investigación se basó en varios estándares éticos para garantizar la calidad y objetividad investigativa. En primer lugar, se obtuvo la autorización formal de la entidad mediante una carta de autorización, lo que asegura el respaldo institucional y permite la aplicación del estudio conforme a las normativas establecidas. Asimismo, se recabó el consentimiento informado de cada integrante de la muestra, evidenciado mediante la firma del documento correspondiente, en el que se explicaban detalladamente los objetivos, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio, garantizando que la información se utilizaría exclusivamente con fines académicos, tal como lo exigen los

principios expuestos en el Informe Belmont (Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento, 1979).

El respeto por la propiedad intelectual se garantizó mediante la aplicación de las normas APA 7ª edición para la citación adecuada de todas las fuentes consultadas (American Psychological Association [APA], 2020). La independencia de la investigación se preservó a través del desarrollo y análisis autónomo de los instrumentos de recolección de datos, evitando influencias externas y garantizando la transparencia del estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Para proteger la privacidad y confidencialidad de la información, se implementaron medidas rigurosas, como la codificación y el almacenamiento seguro de los datos, en estricto cumplimiento de la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales del Perú (Congreso de la República del Perú, 2011).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Este capítulo expone los hallazgos obtenidos tras el análisis de los datos recopilados sobre la relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada en el entorno hospitalario, desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. Se presentan los resultados de manera estructurada, incluyendo tablas y gráficos que facilitan su interpretación. Asimismo, se realiza una discusión de los hallazgos en función de la literatura existente, comparando los resultados con estudios previos y destacando su relevancia en el ámbito de la formación profesional en enfermería. Finalmente, se analizan las implicaciones de los hallazgos y su impacto en la práctica hospitalaria y educativa.

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivos de resultados

Descripción de la variable Tutoría Educativa y sus dimensiones

Tabla 6

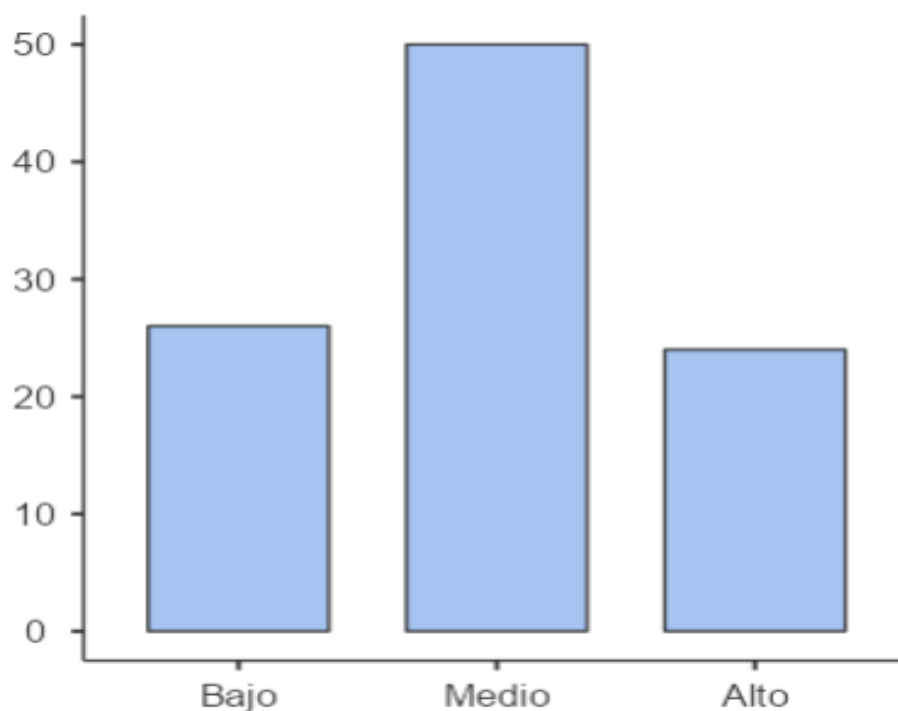
Frecuencia de niveles de tutoría educativa en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	%
Bajo	26	26.0 %
Medio	50	50.0 %
Alto	24	24.0 %

El 50% de los estudiantes reportó una tutoría educativa de nivel medio, seguido de un 26% que la percibió como baja y un 24% que la consideró alta. Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes experimenta un nivel moderado de tutoría, lo que podría reflejar una distribución equitativa de los recursos y estrategias en esta área.

Figura 1

Niveles de tutoría educativa en los estudiantes de enfermería



El gráfico de barras refleja la distribución de los niveles de tutoría educativa percibidos por los estudiantes. En esta figura 1 se observa que el nivel medio es el más frecuente, con la barra más alta superando los 50 casos, lo que indica que la mayoría de los estudiantes experimentan una tutoría de intensidad

moderada. En contraste, los niveles bajo y alto presentan una menor proporción, con barras de altura similar, rondando los 25 casos cada una. Esto sugiere que los extremos de percepción de la tutoría educativa son menos comunes dentro de la muestra analizada.

Tabla 7

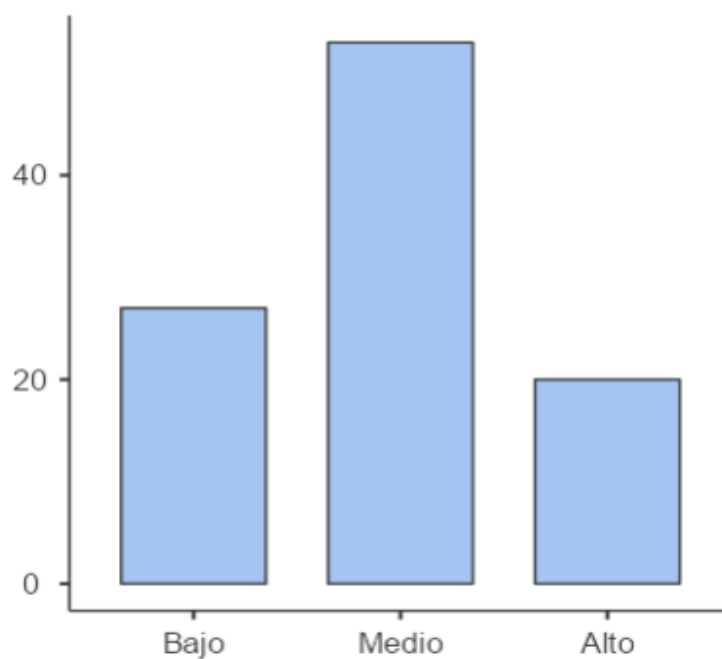
Frecuencia de niveles de Orientación personal en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	%
Bajo	27	27.0 %
Medio	53	53.0 %
Alto	20	20.0 %

La tabla 7, muestra que el 53% de los estudiantes reportó un nivel medio de orientación personal, lo que indica que más de la mitad de la muestra percibe un acompañamiento moderado en esta dimensión. Por otro lado, el 27% de los participantes señaló un nivel bajo, mientras que solo el 20% experimentó un nivel alto. Estos resultados evidencian una tendencia hacia la percepción intermedia de la orientación personal, resaltando la importancia de implementar estrategias que refuercen esta área, especialmente en aquellos casos donde se identifica un nivel bajo.

Figura 2

Niveles de Orientación personal de estudiantes en enfermería



El gráfico de barras en la figura 2 complementa la tabla vista anteriormente, reflejando que el 53% de los estudiantes se encuentra dentro del nivel medio de orientación personal, reflejado en la barra más alta. En contraste, el 27% reporta un nivel bajo y el 20% un nivel alto, evidenciado por barras de menor altura. Estos resultados sugieren que la mayoría de los estudiantes experimenta una orientación moderada, mientras que una proporción considerable la percibe como insuficiente, lo que resalta la necesidad de fortalecer este apoyo.

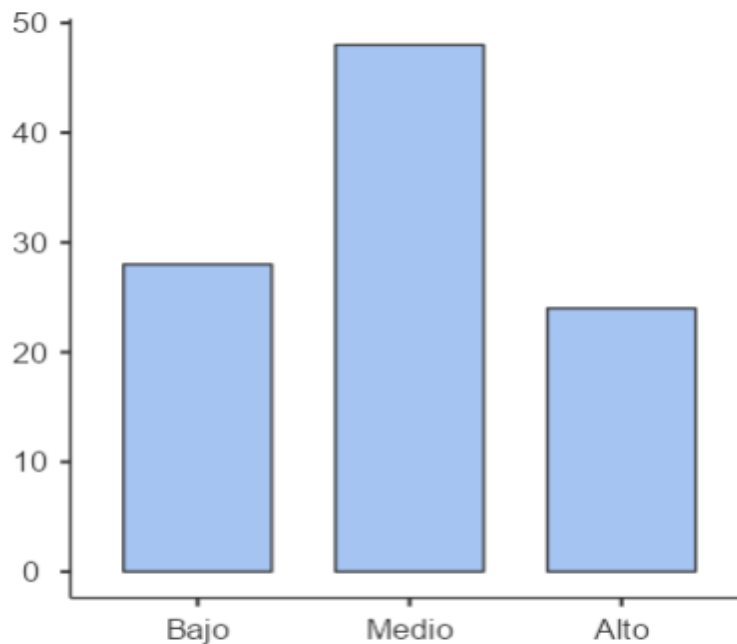
Tabla 8*Frecuencia de niveles estrategia social en estudiantes de enfermería*

Niveles	Frecuencias	%
Bajo	28	28.0 %
Medio	48	48.0 %
Alto	24	24.0 %

Los datos de la tabla 8 describen los niveles de estrategia social que muestran los estudiantes universitarios donde un 48% presentaron un nivel medio, siendo la categoría más frecuente. Por otro lado, el 28% obtuvo un nivel bajo y el 24% un nivel alto, lo que indica que casi la mitad de los participantes percibe un nivel intermedio, mientras que la distribución entre los niveles bajo y alto es más equilibrada. Esta distribución refleja una tendencia hacia la moderación, con una menor proporción de estudiantes en los extremos de la escala.

Figura 3

Niveles de estrategia social en estudiantes de enfermería



La figura 3, complementa la tabla anterior, puesto que muestra como la mayoría de los estudiantes (48%) percibe un nivel medio de estrategia social, reflejado en la barra más alta. En comparación, al 28% que reporta el nivel bajo y del 24% en el nivel alto, estos resultados indican que la estrategia social es percibida principalmente como moderada, aunque una proporción considerable la considera insuficiente, lo que sugiere la necesidad de reforzar esta dimensión.

Tabla 9

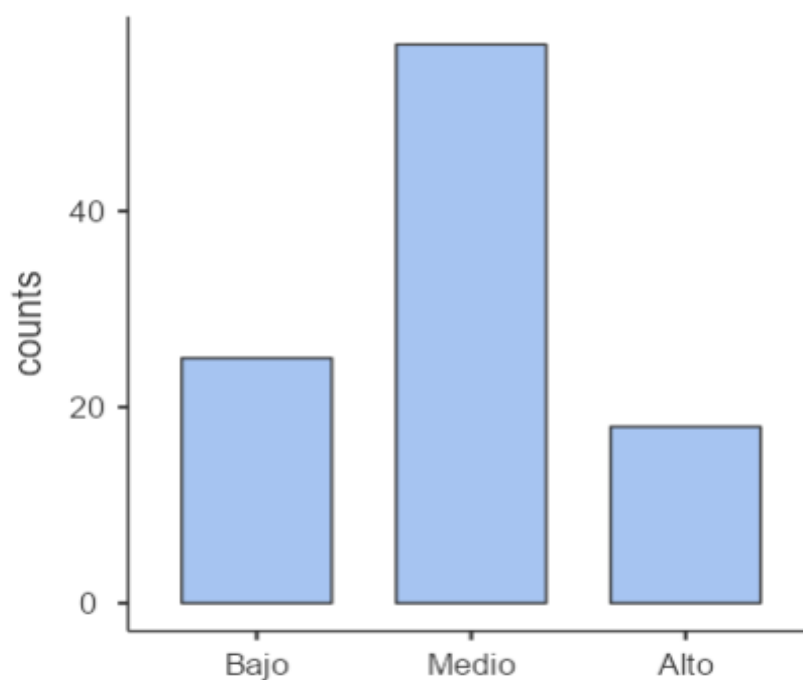
Frecuencia de niveles de técnicas de aprendizaje en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	%
Bajo	25	25.0 %
Medio	57	57.0 %
Alto	18	18.0 %

La distribución de los niveles de técnicas de aprendizaje se detalla en la tabla 9, donde la mayoría de los estudiantes (57%) reporta un nivel medio. Un 25% de la muestra, equivalente a 25 estudiantes, percibe un nivel bajo, mientras que solo el 18%, representado por 18 casos, experimenta un nivel alto. Estos resultados muestran que más de la mitad de los participantes tiene una percepción intermedia, aunque una cuarta parte considera insuficiente las técnicas de aprendizaje, lo que denota la importancia de reforzar esta dimensión.

Figura 4

Niveles de técnicas de aprendizaje en estudiantes de enfermería



La figura 4 muestra la cantidad de estudiantes según su nivel de percepción de técnicas de aprendizaje. La categoría más representada es el nivel medio, con una frecuencia de 57. El nivel bajo, representado por 25 casos, es el segundo más frecuente, mientras que el nivel alto es el menos común, con 18 participantes. Esta representación gráfica refuerza la tendencia destacada en la tabla, evidenciando que la mayoría de los casos se agrupan en el nivel medio, con una menor proporción en los extremos.

Tabla 10

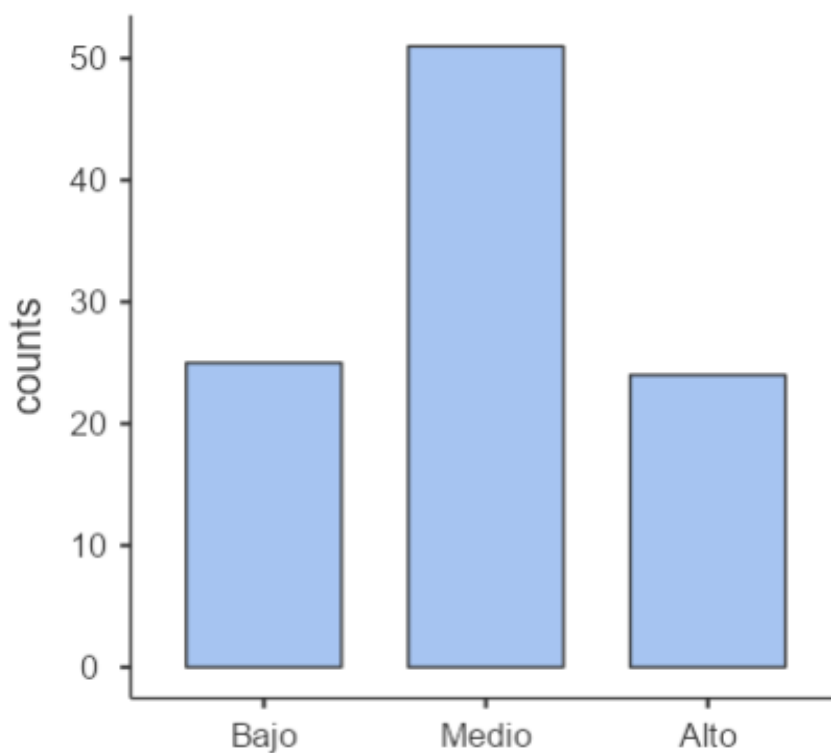
Frecuencia de niveles de diagnóstico psicológico en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	%
Bajo	25	25.0 %
Medio	51	51.0 %
Alto	24	24.0 %

La distribución de los niveles acerca del diagnóstico psicológico se presenta en la tabla 10, donde la mayoría de los participantes (51%) se ubica en el nivel medio. Un 25% de la muestra, correspondiente a 25 casos, se encuentra en el nivel bajo, mientras que el 24%, equivalente a 24 participantes, reporta un nivel alto. Estos resultados indican que más de la mitad de los individuos perciben un nivel intermedio, con una distribución relativamente equilibrada entre los niveles bajo y alto.

Figura 5

Niveles de diagnóstico psicológico en estudiantes de enfermería



La distribución de los niveles se observa en la figura 5, donde el nivel Medio presenta la mayor frecuencia con 51 casos (51.0 %). En contraste, los niveles Bajo y Alto tienen valores similares, con 25 (25.0 %) y 24 casos (24.0 %) respectivamente. La figura permite visualizar claramente esta diferencia, resaltando que la mayoría de participantes se ubican en el nivel Medio, mientras que los otros dos niveles presentan frecuencias más bajas pero equilibradas entre sí.

Descripción de la variable Atención humanizada y sus dimensiones

Tabla 11

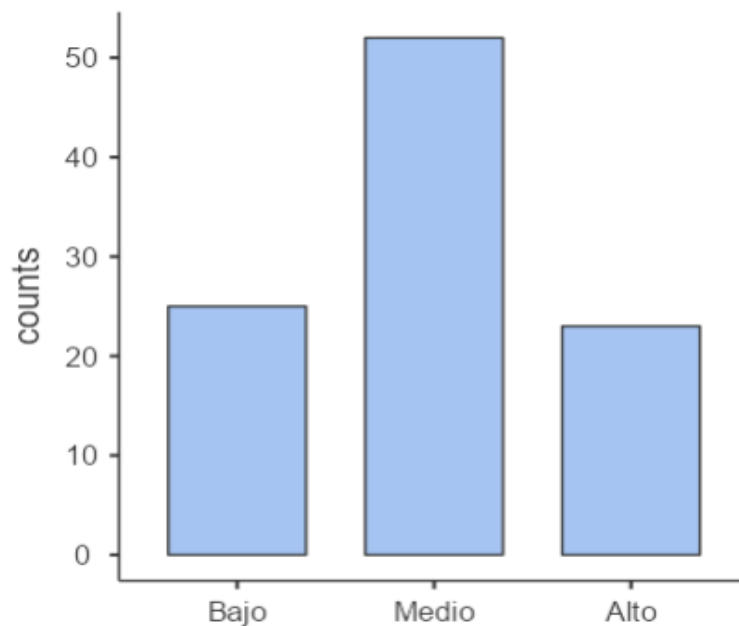
Frecuencia de niveles de atención humanizada en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	25	25.0 %
Medio	52	52.0 %
Alto	23	23.0 %

La tabla 11 muestra la distribución de los niveles en la variable atención humanizada. Se observa que la categoría con mayor representación es el nivel Medio, con 52 casos, lo que equivale al 52.0 % del total. Esto indica que más de la mitad de los participantes se ubican en esta categoría. Por otro lado, los niveles Bajo y Alto presentan proporciones similares. El nivel Bajo cuenta con 25 casos (25.0 %), mientras que el nivel Alto tiene 23 casos (23.0 %), con una diferencia mínima entre ambos. Esta distribución sugiere que la mayoría de los participantes se encuentran en un punto intermedio, con menor representación en los extremos.

Figura 6

Niveles de atención humanizada en estudiantes de enfermería



En la figura 6, se representa la distribución de los niveles de la variable atención humanizada la cual ha sido descrita a través de un gráfico de barras, en donde se logró apreciar que la categoría Media indica la mayor frecuencia, con 52 casos, mientras que las categorías Baja y Alta muestran frecuencias similares, 25 y 23 casos, respectivamente. Esto indica que la mayor parte de los participantes se encuentra en el nivel intermedio, mientras que los niveles extremos presentan menor representación.

Tabla 12

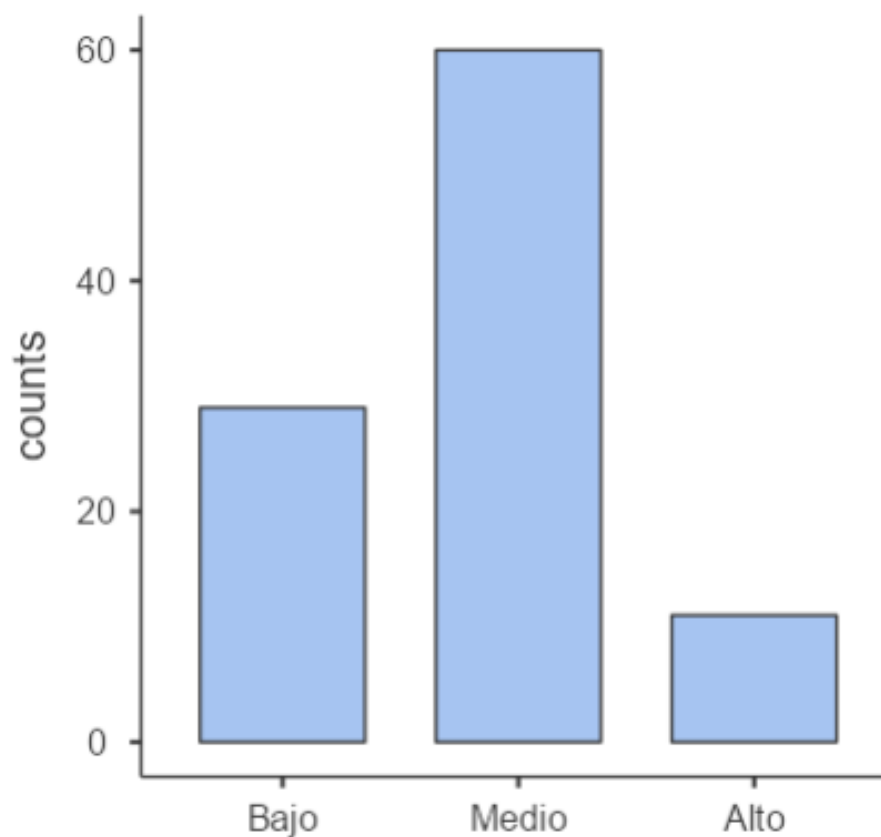
Frecuencia de niveles de sistema de valores en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	29	29.0 %
Medio	60	60.0 %
Alto	11	11.0 %

En la Tabla 12 se presenta la distribución de los niveles del sistema de valores en estudiantes de enfermería, en donde principalmente, se observa que el nivel más frecuente es el Medio, con 60 estudiantes (60.0%), lo que indica que la mayoría posee un desarrollo moderado en su sistema de valores. En contraste, 29 estudiantes (29.0%) se ubican en el nivel Bajo, reflejando una proporción considerable con un menor desarrollo en esta dimensión. Finalmente, el nivel Alto es el menos común, con 11 estudiantes (11.0%), lo que sugiere que solo una pequeña parte de la muestra presenta un sistema de valores altamente desarrollado.

Figura 7

Niveles de sistema de valores en estudiantes de enfermería



La figura 7 representa la distribución de los niveles del sistema de valores en estudiantes de enfermería, reflejando la misma información presentada en la Tabla 12, observándose que gran parte de los estudiantes (60 casos, 60.0 %) se encuentran en un nivel medio, seguido por un 29.0 % (29 casos) en un nivel bajo. En contraste, solo el 11.0 % (11 casos) presenta un nivel alto de sistema de valores. Esto indica que la mayoría de la muestra se agrupa en valores intermedios, con una menor proporción de estudiantes en los extremos.

Tabla 13

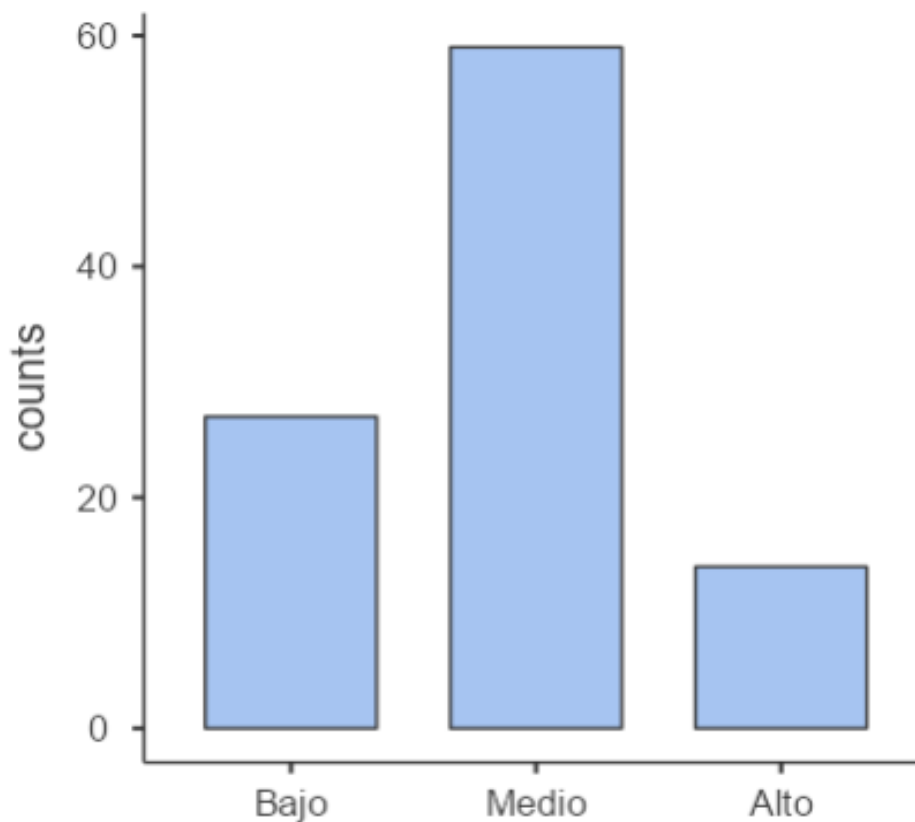
Frecuencia de niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	27	27.0 %
Medio	59	59.0 %
Alto	14	14.0 %

En la Tabla 13 se evidencia la distribución de los niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería, evidenciando que la mayoría se ubica en un nivel medio (59 casos, 59.0 %). Un 27.0 % (27 casos) presenta un nivel bajo, mientras que solo el 14.0 % (14 casos) alcanza un nivel alto. Estos resultados sugieren que la fe y la esperanza en los estudiantes se manifiestan predominantemente en un nivel intermedio, con una menor proporción de casos en los niveles extremos.

Figura 8

Niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería



La Figura 8 representa la distribución de los niveles de instalación de fe y esperanza en estudiantes de enfermería. Se logra observar que una gran proporción de participantes se encuentra dentro del nivel medio (59 casos), seguido de un nivel bajo (27 casos), mientras que el nivel alto es el menos frecuente (14 casos). Estos resultados indican que la fe y la esperanza en los estudiantes de enfermería tienden a ubicarse predominantemente en niveles intermedios.

Tabla 14

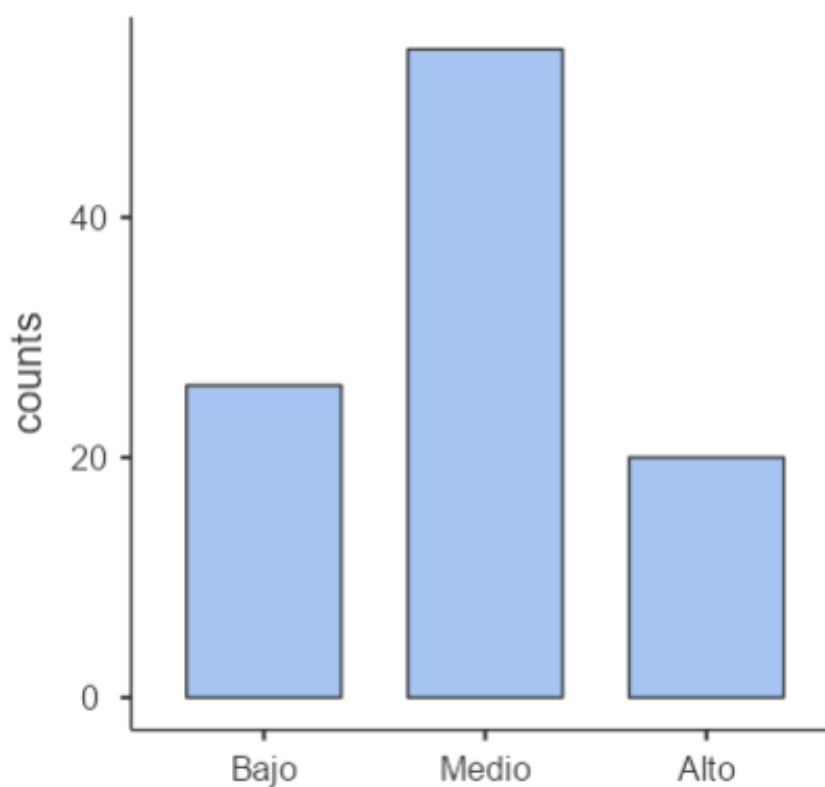
Frecuencia de niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	26	26.0 %
Medio	54	54.0 %
Alto	20	20.0 %

En la Tabla 14 se muestra la distribución de los niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería, en esta tabla se puede observar claramente como la mayoría de los participantes se sitúa en un nivel medio (54 casos, 54.0 %), seguido del nivel bajo (26 casos, 26.0 %), mientras que el nivel alto es el menos frecuente (20 casos, 20.0 %). Estos resultados sugieren que, si bien una proporción considerable de estudiantes muestra una sensibilidad moderada, una menor cantidad alcanza niveles altos en esta dimensión.

Figura 9

Niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería



En la figura 9 se ilustra la distribución de los niveles de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás en estudiantes de enfermería, donde principalmente se observa que el nivel medio es el más frecuente, seguido del nivel bajo, mientras que el nivel alto es el menos representado. Esta distribución sugiere que la mayoría de los estudiantes percibe una sensibilidad moderada en esta dimensión, con una menor proporción mostrando niveles elevados.

Tabla 15

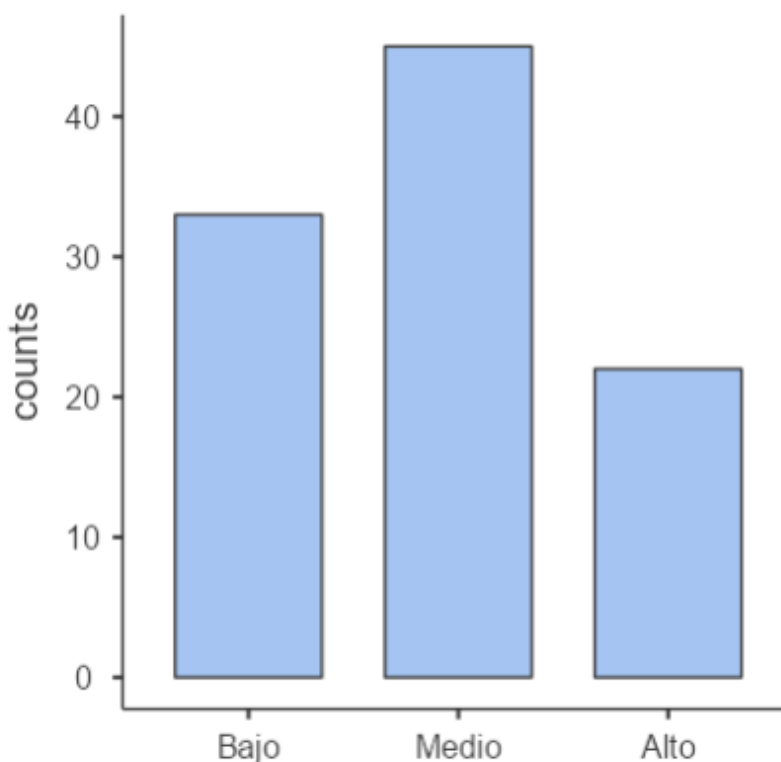
Frecuencia de niveles de cuidados humanos de ayuda y de confianza en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	33	33.0 %
Medio	45	45.0 %
Alto	22	22.0 %

En la Tabla 15 la distribución de los niveles de cuidados humanos de ayuda y confianza en estudiantes de enfermería muestran que la mayoría de los participantes (45.0 %) presentan un nivel medio en esta dimensión, mientras que un 33.0 % se ubica en un nivel bajo y un 22.0 % en un nivel alto. Por lo tanto, estos resultados expresan que, si bien una proporción considerable de estudiantes demuestra un nivel moderado de estos cuidados, aún hay un porcentaje significativo con un nivel bajo, lo que podría indicar la necesidad de fortalecer esta dimensión en su formación profesional.

Figura 10

Niveles de cuidados humanos de ayuda y de confianza en estudiantes de enfermería



En la figura 10 la distribución de los niveles de cuidados humanos de ayuda y confianza en estudiantes de enfermería, expresan que el nivel medio es el más frecuente, seguido por el nivel bajo y, en menor medida, el nivel alto. Esto coincide con los datos de la Tabla 15, donde el 45.0 % de los estudiantes presenta un nivel medio, el 33.0 % un nivel bajo y el 22.0 % un nivel alto. Demostrando así que, aunque la mayoría de los estudiantes se sitúan en niveles intermedios, aún existe un porcentaje considerable en el nivel bajo, lo que podría señalar áreas de mejora en la formación de habilidades relacionadas con el cuidado humano y la confianza.

Tabla 16

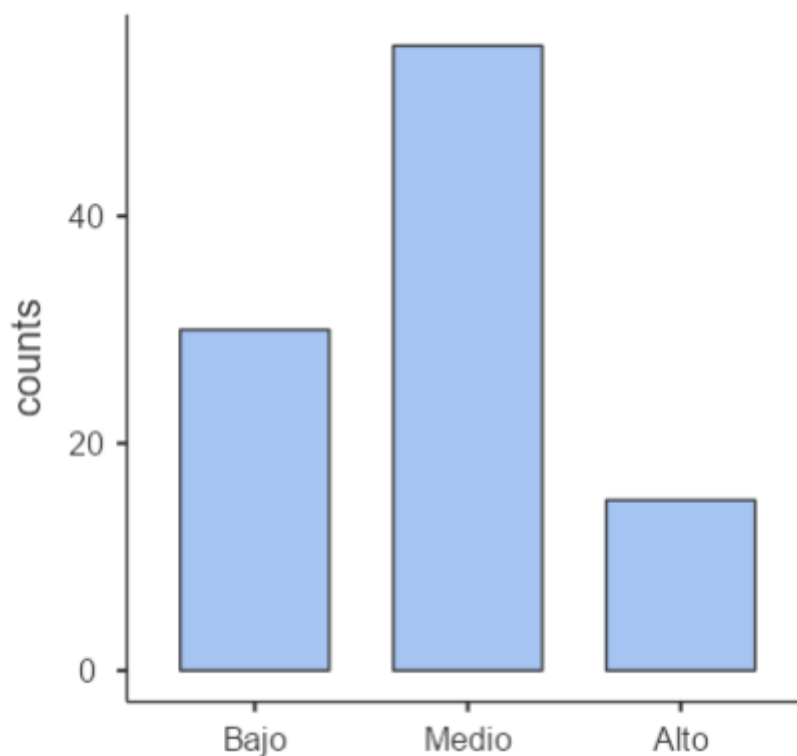
Frecuencia de niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería

Niveles	Frecuencias	% del Total
Bajo	30	30.0 %
Medio	55	55.0 %
Alto	15	15.0 %

En la tabla 16 se observa con claridad los niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería en donde la mayoría de los participantes (55.0 %) presentan un nivel medio, seguido por un 30.0 % con un nivel bajo y un 15.0 % con un nivel alto. Por lo tanto, en base a estos resultados se infiere que gran parte de los estudiantes experimentan sentimientos de intensidad moderada, mientras que una menor proporción reporta niveles altos o bajos. Esto podría indicar la necesidad de intervenciones para reforzar la regulación emocional y el bienestar en este grupo.

Figura 11

Niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería



En la figura 11 se representa la distribución de los niveles de sentimientos positivos o negativos en estudiantes de enfermería, donde se aprecia como la mayoría de los participantes se encuentran en un nivel medio, seguido por un grupo considerable en el nivel bajo, mientras que la menor proporción corresponde al nivel alto. Estos resultados sugieren que los estudiantes experimentan sentimientos con una intensidad moderada en su mayoría, lo que podría estar relacionado con las exigencias académicas y emocionales de la carrera.

4.1.2 Análisis estadístico inferencial

Tabla 17

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov

Dimensiones y variables	Kolmogorov-Smirnov	
	E	p
Orientación personal	0.908	< .001
Estrategía social	0.956	0.002
Técnicas de aprendizaje	0.933	< .001
Diagnóstico psicológico	0.953	0.001
Tutoría educativa	0.943	< .001
Sistema de valores humanísticos y altruistas	0.932	< .001
Instalación de fe y esperanza	0.934	< .001
Sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás	0.956	0.002
Cuidados humanos de ayuda y de confianza	0.933	< .001
Sentimientos positivos o negativos	0.928	< .001
Atención Humanizada	0.929	< .001

En la tabla 17 se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para tutoría educativa y atención humanizada con sus respectivas dimensiones. Los valores de significancia ($p < .05$) en todas las dimensiones indican que los datos no siguen una distribución normal. Esto justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis inferencial, como el coeficiente de correlación de Spearman utilizado posteriormente.

Tabla 18

Correlación entre tutoría educativa y atención humanizada en estudiantes de enfermería

Variables	Estadísticos	Tutoría Educativa
	rho	.857
Atención humanizada	gl	98
	p	<.001

En la tabla 18 se describe la correlación entre tutoría educativa y atención humanizada en estudiantes de enfermería. El análisis mostró una correlación positiva alta y significativa ($\rho = .857$, $p < .001$). Esto indica que, a mayor percepción de tutoría educativa, mayor es la percepción de atención humanizada. Este resultado permite aceptar la hipótesis general, que plantea que existe una relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada en un hospital por parte de los estudiantes. La alta correlación sugiere que las estrategias de tutoría que fomentan el aprendizaje y el apoyo académico podrían influir directamente en la capacidad de los estudiantes para brindar una atención humanista.

Tabla 19*Correlación entre tutoría educativa y dimensiones de atención humanizada*

Dimensiones de atención humanizada	Estadísticos	Tutoría Educativa
Sistema de valores humanísticos y altruistas	rho	.795
	gl	98
	p	< .001
Instalación de fe y esperanza	rho	.702
	gl	98
	p	< .001
Sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás	rho	.789
	gl	98
	p	< .001
Cuidados humanos de ayuda y de confianza	rho	.584
	gl	98
	p	< .001
Sentimientos positivos o negativos	rho	.760
	gl	98
	p	< .001

En la tabla 19 se presentan las correlaciones entre tutoría educativa y dimensiones específicas de atención humanizada en estudiantes de enfermería, mostrando dentro de los resultados que la tutoría educativa tiene una relación positiva y significativa con cada una de las dimensiones analizadas.

Primero, se observa que la relación con el sistema de valores humanísticos y altruistas es alta ($\rho = .795$, $p < .001$), lo que indica que, a mayor percepción de tutoría educativa, los estudiantes presentan un crecimiento más pronunciado en valores éticos y humanistas. Por lo tanto, este resultado corrobora la hipótesis

alterna, que indica una asociación significativa entre la tutoría educativa y el sistema de valores humanísticos y altruistas

En cuanto a la instalación de fe y esperanza, la correlación también fue alta ($\rho = .702, p < .001$), mostrando que las experiencias de tutoría esta relacionada significativamente en la capacidad de los estudiantes para inspirar y mantener la confianza en las personas a su cuidado. Este hallazgo respalda la hipótesis alterna que plantea que existe una relación significativa entre la tutoría educativa y la instalación de fe y esperanza.

Asimismo, la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás mostró una correlación positiva alta ($\rho = .789, p < .001$), lo que confirma la hipótesis alterna que postula una relación significativa entre la tutoría educativa y la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. Este resultado indica que los estudiantes que perciben una tutoría educativa adecuada desarrollan una mayor empatía y capacidad de comprender tanto sus propias emociones como las de otros.

Del mismo modo, se encontró una correlación moderada entre la tutoría educativa y los cuidados humanos de ayuda y confianza ($\rho = .584, p < .001$). Esto indica que, aunque la tutoría educativa contribuye al desarrollo de relaciones basadas en la confianza y el apoyo mutuo, esta no es tan marcada como en otras dimensiones, lo que sugiere que otros factores podrían intervenir en este proceso. En este sentido, los hallazgos respaldan la hipótesis alterna, que establece una relación significativa entre la tutoría educativa y los cuidados humanos de ayuda y confianza.

Finalmente, en la dimensión de sentimientos positivos o negativos, se identificó una correlación alta ($\rho = .760$, $p < .001$), lo que respalda la hipótesis alterna que plantea una relación significativa entre la tutoría educativa y la promoción, así como la aceptación de la expresión emocional. Este resultado sugiere que una tutoría educativa efectiva no solo facilita la manifestación de emociones, sino que también contribuye a su gestión saludable, aspecto clave para una atención humanizada.

4.1.3 Discusión de los resultados

En relación con la hipótesis general, que postulaba la existencia de una relación positiva entre la tutoría educativa y la atención humanizada, los resultados la confirman de manera contundente. Se encontró una correlación significativa y positivamente alta ($\rho = .857$, $p < .001$), lo que evidencia que, a una mayor percepción de calidad en la tutoría educativa, le corresponde una mayor percepción de atención humanizada por parte del estudiante. Este hallazgo resalta la importancia de fortalecer los programas de tutoría educativa como una estrategia clave para formar profesionales de la salud con un enfoque integral que priorice no solo el desarrollo académico, sino también la capacidad de brindar cuidado humanizado. Esto tiene implicaciones relevantes para el diseño de programas formativos en ciencias de la salud.

En esta misma línea, al analizar las hipótesis específicas, se observa que todas las dimensiones de la atención humanizada presentan correlaciones significativas con la tutoría educativa; respecto a la primera hipótesis específica, que predecía una relación positiva entre la tutoría educativa y la formación de un

sistema de valores humanísticos y altruistas, los datos la respaldan con una correlación alta ($\rho = .795$, $p < .001$). Este resultado sugiere que las estrategias de tutoría que promueven valores éticos y humanistas en los estudiantes contribuyen significativamente al desarrollo de su capacidad para brindar atención centrada en el paciente, el cuál concuerda con la investigación previa desarrollada por Pabón y colaboradores (2021), quienes destacan la importancia de la humanización en el cuidado de la salud mediante estrategias que fomenten la empatía y la comunicación efectiva. Es fundamental, por tanto, que los tutores reciban capacitación específica en la promoción de estos valores para potenciar su impacto en los estudiantes.

Por su parte, en cuanto a la segunda hipótesis específica, que planteaba una relación positiva con la dimensión de instalación de fe y esperanza, los resultados también fueron afirmativos, mostrando una correlación alta ($\rho = .702$, $p < .001$), esto esclarece la importancia de incluir componentes emocionales y motivacionales en los programas de tutoría educativa, tal como se plantea en la teoría del cuidado humano de Watson (1979), que enfatiza la conexión emocional y espiritual entre el profesional de la salud y el paciente. Esto subraya la necesidad de estructurar programas educativos que integren estrategias para fortalecer las competencias emocionales en escenarios clínicos.

La tercera hipótesis específica, que anticipaba una relación positiva con la sensibilidad hacia uno mismo y los demás, fue igualmente corroborada por una correlación alta ($\rho = .789$, $p < .001$). Este resultado refuerza la idea de que una tutoría educativa adecuada fomenta la empatía y la comprensión emocional tanto

en el ámbito personal como interpersonal. Investigaciones como las de Visiers-Jimenez et al. (2021) también han identificado que un entorno de aprendizaje positivo mejora las competencias interpersonales y la satisfacción de los estudiantes, lo que es consistente con los hallazgos del presente estudio. Este resultado destaca la relevancia de crear ambientes tutoriales que promuevan el bienestar emocional y la inclusión, factores determinantes para una formación integral.

Para la cuarta hipótesis específica, que se enfocaba en la relación con los cuidados humanos de ayuda y confianza, se confirmó la existencia de una relación positiva, aunque con una fuerza moderada ($\rho = .584$, $p < .001$). Si bien la hipótesis se acepta, la magnitud de la correlación sugiere que, aunque la tutoría se relaciona, podría haber otros factores con un peso similar. Este hallazgo podría explicarse por las limitaciones contextuales del estudio, como la aplicación en una sola institución y la naturaleza transversal de la investigación, lo que dificulta capturar la complejidad de las interacciones a lo largo del tiempo. Estudios previos, como el de Espinoza (2023), también han reportado correlaciones moderadas en dimensiones relacionadas con el desarrollo socioafectivo. Esto sugiere que futuros estudios podrían explorar estrategias adicionales para fortalecer este aspecto de la formación tutorial.

Finalmente, la quinta hipótesis específica, que postulaba una relación con la promoción y aceptación de la expresión de sentimientos, fue confirmada con una correlación alta ($\rho = .760$, $p < .001$). Esto demuestra que la tutoría educativa efectiva fomenta la gestión saludable de las emociones en los estudiantes, un

aspecto fundamental para la atención humanizada. Este hallazgo es consistente con la teoría de la motivación humana de Maslow (1943), que subraya la importancia de atender las necesidades emocionales como base para un desarrollo integral. Además, sugiere que los programas de tutoría deberían incorporar actividades específicas destinadas a la gestión emocional para potenciar estas competencias.

Al comparar estos resultados con antecedentes nacionales e internacionales, se observa una alineación general con estudios que destacan la relación positiva de la tutoría en el desarrollo de competencias y habilidades interpersonales. Por ejemplo, Mendoza (2020) encontró que los estudiantes de enfermería perciben el cuidado humanizado como moderadamente favorable, lo que refleja la necesidad de fortalecer programas educativos enfocados en la humanización. Asimismo, los resultados del presente estudio complementan los hallazgos de Gallarday et al. (2019), quienes identificaron una correlación positiva entre actividades de tutoría y el desarrollo de habilidades en enfermería, aunque de menor magnitud. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de consolidar estrategias tutoriales que impacten de manera más uniforme en todas las dimensiones de la atención humanizada.

Entre las limitaciones del estudio, se destaca que la aplicación se realizó en una sola institución de salud, lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos regionales. Además, el diseño transversal impide analizar cómo evoluciona la relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada a lo largo del tiempo. Estas limitaciones deben ser consideradas al interpretar los

resultados y plantear futuras investigaciones, las cuales podrían centrarse en diseños longitudinales y muestras más diversas para obtener una perspectiva más amplia y comprensiva.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los resultados permitieron concluir que la tutoría educativa estuvo estrechamente relacionada con la percepción de atención humanizada en estudiantes de enfermería, evidenciando una asociación positiva alta y significativa ($\rho = 0.857, p < .001$). Esto sugiere que el fortalecimiento de la tutoría educativa pudo haber contribuido a una mayor valoración de la atención basada en el respeto, la empatía y la dignidad dentro del entorno hospitalario, resaltando su importancia en la formación de futuros profesionales de la salud.
- Se concluyó que la tutoría educativa mostró una relación significativa alta con el desarrollo de un sistema de valores humanísticos y altruistas ($\rho = 0.795, p < .001$). Esto indicó que a mayor percepción de tutoría educativa, mayor es el desarrollo de valores éticos y humanísticos en los estudiantes.
- Se concluyó que la tutoría educativa presentó una relación positiva alta con la instalación de fe y esperanza en los estudiantes ($\rho = 0.702, p < .001$), lo que reflejó una relación significativa en la capacidad de los estudiantes para inspirar confianza y transmitir esperanza en el contexto hospitalario.
- Se concluyó que la relación entre la tutoría educativa y la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás fue alta y significativa ($\rho = 0.789, p < .001$). Este hallazgo confirmó que una mayor percepción de tutoría educativa está relacionada

con un mayor desarrollo de empatía y comprensión emocional tanto hacia uno mismo como hacia los demás.

- Se concluyó que la tutoría educativa presentó una relación moderada con los cuidados humanos de ayuda y confianza ($\rho = 0.584$, $p < .001$). Esto indicó que la tutoría educativa esta relacionada en este aspecto, aunque con menor intensidad en comparación con otras dimensiones de la atención humanizada.
- Se concluyó que la tutoría educativa mostró una relación positiva alta con la promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos ($\rho = 0.760$, $p < .001$), lo que sugirió que una tutoría efectiva está vinculada con una mayor capacidad de los estudiantes para expresar y gestionar adecuadamente sus emociones en un entorno hospitalario.

5.2 Recomendaciones

- Fortalecer las estrategias de tutoría educativa para que integren elementos prácticos y teóricos que promuevan una atención centrada en el ser humano. Este enfoque permitirá a los estudiantes desarrollar las habilidades necesarias para ofrecer una atención más humanizada en el entorno hospitalario.
- Implementar actividades formativas que refuercen el desarrollo de valores éticos y humanísticos. Estas acciones, como talleres o espacios de reflexión, contribuirán a consolidar principios altruistas y éticos esenciales para el ejercicio profesional en la salud.
- Incorporar módulos específicos en el currículo educativo que fomenten la capacidad de inspirar confianza y transmitir esperanza a los pacientes. Estas iniciativas pueden

ayudar a los estudiantes a reconocer la importancia de transmitir optimismo y seguridad durante su interacción con las personas a su cuidado.

- Diseñar programas educativos que promuevan el desarrollo de la sensibilidad emocional en los estudiantes, enfatizando la empatía y el manejo de emociones. Estas estrategias ayudarán a fortalecer la comprensión emocional tanto hacia uno mismo como hacia los demás, elementos esenciales en una atención humanizada.
- Optimizar las estrategias de tutoría educativa para reforzar las competencias relacionadas con los cuidados humanos de ayuda y confianza. Este enfoque permitirá a los estudiantes establecer relaciones más sólidas basadas en el apoyo mutuo y la confianza en sus interacciones con los pacientes.
- Fomentar espacios educativos y actividades que promuevan la expresión y gestión saludable de emociones. Estas iniciativas facilitarán que los estudiantes aprendan a expresar sus sentimientos de manera adecuada, contribuyendo a la construcción de relaciones más genuinas y empáticas en el ámbito hospitalario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2020). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Amezcuca, M (2015). *El Marco Conceptual de Enfermería. Gómeres: Salud, historia, cultura y pensamiento*. <https://www.fundacionindex.com/gómeres/?p=595>
- Arias Gonzáles, J. L. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. ENFOQUES CONSULTING EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Bejar, L. H. (2018). La Tutoría como instrumento esencial para desarrollo personal, comunitario, social y el aprendizaje intelectual de los/as estudiantes de nivel superior, de manera integrada e integradora a la vida. *Universidad y Sociedad*, 10(1), 52-58. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Cabezas Poblet, B. L. (2008). *Estrategia pedagógica para el perfeccionamiento del proceso de tutoría en la formación del especialista de anestesiología y reanimación*. Universidad Carlos Rafael Rodríguez.
- Canto, L. (2019). *La tutoría académica y las habilidades sociales en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/977>
- Castillo-Parra, S., Bacigalupo Araya, J. F., García Vallejos, G., Lorca Nachar, A., Aspee Lepe, P., y Gortari Madrid, P. (2020). *Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación de enfermería*. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100202>

- Castillo-Parra, S., Lorca Nachar, A., Leiva Araya, J., Leiva Castillo, J. y Lara Jaque, R. (2023). Cuidados en salud humanizados: Construyendo camino desde la universidad. *Revista médica de Chile*, 151(10), 1295-1302. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872023001001295>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. (2020). *What is SEL?* <https://casel.org/what-is-sel>
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1979). Informe Belmont: Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>
- Congreso de la República del Perú. (2011). Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales. Diario Oficial El Peruano. <https://www.leyes.congreso.gob.pe/documentos/leyes/29733.pdf>
- Conley, K. (2001). *Investigation of the dimensions of mentoring*. Thesis of PhD. University of Kansas.
- Correa Zambrano, M. E. (2016). *La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado*, 7(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
- Cruzata-Martínez, A., Bellido García, R., Velázquez-Tejeda, M. y Alhuay-Quispe, J. (2018). La tutoría como estrategia pedagógica para el desarrollo de competencias de investigación en posgrado. *Propósitos y Representaciones*, 6(2), 9-35. <https://doi.org/10.20511/pyr2018.v6n2.252>
- Cvetković Vega, A., L. Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J. y Correa López, L. E. (2020). Cross-sectional studies: Estudios transversales. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 21. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3069>

- De la Cruz Flores, G. (2017). Tutoría en Educación Superior: análisis desde diferentes corrientes psicológicas e implicaciones prácticas. *Revista de Investigación Educativa*, (25), 34-59.
<https://www.redalyc.org/pdf/2831/283152311003.pdf>
- De la Cruz, P. (2020). El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. *Horizonte de la ciencia*, 10 (18).
<https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990003/html/>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., Puertas Cristóbal, E. y Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-656.
<https://doi.org/eglobal.392321>
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W. W. Norton & Company.
- Espinoza Pacheco, J. (2023). *Tutoría como modelo de aprendizaje y desarrollo socio-afectivo en estudiantes de medicina de una universidad privada en Lima, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107446/Espinoza_PJL-SD.pdf?sequence=1
- Gallarday-Morales, S., Flores-Asencios, A., PadillaGuzmán, M., López-Novoa, I., y Norabuena-Figueroa, E. (2019). Acción tutorial y el desarrollo de las competencias del ejercicio ciudadano democrático e intercultural. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 457-478.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.330>
- García Caldas, D. (2021). Capacidad didáctica del docente y logro de competencias durante sus prácticas clínicas en el interno de enfermería del hospital de emergencias Grau Essalud.

Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 378-386.

<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3719>

Gutiérrez Fernández, R. (2017). La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(1), 29-38. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n1/especial.pdf>

Henaó-Castaño, A., Vergara-Escobar, O. J. y Gómez-Ramírez, O. J. (2021). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Revista ciencia y cuidado*, 18(3), 74-85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>

Hernández-Sampieri, H. R. y Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw-Hill. https://www.academia.edu/43982331/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA

Hidalgo Hernández, D. K., Ramos González, B. L. y Pérez Landero, A. E. (2023). El programa de Tutorías, como Herramienta de Apoyo al Aprendizaje de los Estudiantes de la Licenciatura en Educación de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 4543-4563. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8056

Holguín Macías, M., Encalada Bueno, P. F. y Bermeo Farez, F. C. (2023). Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 1552-1570. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8792

Juárez-Morales, I. G., López-Cocotle, J. J., Moreno-Monsiváis, M. G. y Interrial-Guzmán, G. (2021). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29(2), 40-47.

<http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/210/119>

Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2017). *Psychological Testing: Principles, Applications, and Issues*. Cengage Learning.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.

Leininger, M. (1981). *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*. National League for Nursing Press.

March, J. C. (2017). Humanizar la sanidad para mejorar la calidad de sus servicios. *Revista de calidad asistencial*, 32(5), 245-247.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X17300696?via%3Dihub>

Martínez Contreras, Y. A., Yaque Rueda, L. M. y Pamo Salazar, M. P. (2023). La atención a la tutoría integral en una organización educativa peruana de educación básica regular. *Mendive*, 21(3), http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962023000300002&lng=es&tlng=es.

Martínez, M. (2007). *La competencia laboral de los docentes de la educación media en la formación de profesores generales integrales en el contexto de la universalización pedagógica*. ISPEJV.

Martínez-Cona, L. y Herrera-Aliaga, E. (2023). Cuidado humanizado: propuestas para la formación profesional de enfermería. *Universidad Valparaíso Chile*, 8(1), 1-13.
<https://doi.org/10.22370/bre.81.2023.3819>.

- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
<https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Molina Áviles, M. (2004). La tutoría: Una estrategia para mejorar la calidad de la educación superior. *Universidades*, 28, 35–39. <https://www.redalyc.org/pdf/373/37302805.pdf>
- Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M., Palacios Vilela, J., y Romero Delgado, H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U.
https://www.academia.edu/121977763/Metodologia_de_la_Investigacion_cuantitativa_y_cualitativa_%C3%91aupas_Valdivia_Palacios_y_Romero
- Navarrete-Cazales, Z. y Tomé-López, J. (2022). La tutoría en la educación superior. Una aproximación histórica. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 24(39).
<https://doi.org/10.9757/Rhela>
- Oltra, J. A. B. (2002). *La orientación universitaria en España: Evolución histórica y servicios ofertados en la actualidad*. Ediciones Aljibe.
- Pabón-Ortíz, E. M., Mora-Cruz, J. V.D., Castiblanco-Montañez, R. A. y Buitrago-Buitrago, C. Y. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 18(1), 94–104.
<https://doi.org/10.22463/17949831.2512>
- Panadero, E. (2017). A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in Psychology*, 8, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>
- Pérez Rioja, J. A. (1984). *Mentor*. Editorial TECNOS.

- Ponce Gómez, G., Valencia Cruz, A. y González Juárez. (2024). Competencias transversales del tutor clínico especialista del cuidado en Enfermería en la apreciación del alumnado. *Horizonte sanitario*, 23(1), 159-166. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5696>
- Rafael Hidalgo, B. L., Orbegoso Rivera, V. y Lucero Rafael, V. (2023). La Psicopedagogía, orientación y tutoría educativa como herramienta para la mejora de la educación y formación profesional, *Revista de UAP*, 21(31), 295-308. <http://doi.org/10.21503/lex.v21i31.2475>
- Ramírez, C. (2023). La atención humanizada en los servicios de salud; una perspectiva desde el ámbito asistencial de enfermería y administrativo de centros asistenciales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 8919-8941. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.604
- Roco-Videla, Á., Flores, S., Olguin-Barraza, M. y Maureira-Carsalade, N. (2024). Alpha de cronbach y su intervalo de confianza. *Nutrición Hospitalaria*, 41(1), 270-271. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04961>
- Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory*. Houghton Mifflin.
- Roy, C. (1980). *Adaptation Model of Nursing*. Prentice Hall.
- Rueda Castro, L. R., Gubert, I. C., Duro, E. A., Cudeiro, P., Sotomayor, M. A., Estupiñan, E. M. B., Dávila, L. M. L., Farías, G., Torres, F. A., Malca, E. Q., y Sorokin, P. (2018). Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. *Revista iberoamericana de bioética*, 8. <https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.002>
- Tejeda Rodríguez, M. (2016). La tutoría académica en el proceso de formación docente. *Universidad del Zulia*, 32(13), 879-899. <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048483042.pdf>

- Tinoco Montes, Y. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería según percepción de pacientes del Hospital de Barranca. un estudio desde la teoría de Watson. 2022.* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Barranca]. <https://hdl.handle.net/20.500.12935/179>
- Trangay Vázquez, M. (2022). La acción tutorial: impulso para el trayecto formativo de estudiantes del nivel superior. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos Y Grupos De Investigación*, 9(17). <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/255>
- Valles Espinosa, A. G. (2022). La importancia del Programa de Tutoría en Educación Media Superior: RIESED. *Revista Internacional De Estudios Sobre Sistemas Educativos*, 3(13), 433-458. <http://www.riesed.org/index.php/RIESED/article/view/163>
- Vásquez Ramírez, A. A., Guanuchi Orellana, L. M., Cahuana Tapia, R., Vera Teves, R. y Holgado Tisoc, J. (2023). *Métodos de investigación científica.* Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.094>
- Villa Solis, L. F., Chuquimarca Oña, M. J., Egas Medina, F. P., Yazuma Robayo, J. E., Carrera Zurita, L. y Quispe Acosta, M. A. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(2), 5711–5725. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>
- Visiers-Jiménez, L., Suikkala, A., Salminen, L., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., Henriques, M. A., Jiménez-Herrera, M., Nemcová, J., Pedrotti, D., Rua, M., Tommasini, C., Zeleníková, R. y Kajander-Unkuri, S. (2021). Clinical learning environment and graduating nursing students' competence: A multi-country cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 398-410. <https://doi.org/10.1111/nhs.12819>

- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño , R. J. y Maldonado Palacios , I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Vizioli, N. y Pagano, A. (2022). De alfa a omega: Estimación de la confiabilidad ordinal. Una guía práctica. *Revista Costarricense de Psicología*, 41(2), 119-136. <https://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/232>
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Watson, J. (1979). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Brown and Company.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
		Hipótesis general		
Problema General	Objetivo General	Existe relación positiva entre tutoría educativa y atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.		
¿Existe relación entre tutoría Educativa y Atención Humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?	Determinar la relación entre tutoría educativa y atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Hipótesis específicas	VI: Tutoría educativa	
	Objetivos Específicos	Existe relación positiva entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos en un Hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada, Lima 2024.	Dimensiones	Tipo: Básica
Problemas Específicos	Determinar la relación entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos en un Hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada, Lima 2024.	Existe relación positiva entre la tutoría educativa e instalación de fe y esperanza atención humanizada en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación personal • Estrategia social • Técnicas de aprendizaje • Diagnostico psicológico 	Nivel: Descriptivo
¿Existe relación entre tutoría educativa y formación de un sistema de valores humanísticos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?	Determinar la relación entre tutoría educativa e instalación de fe y esperanza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Existe relación positiva entre la tutoría educativa y la sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	V2: Atención humanizada	Método: Deductivo
¿Existe relación entre tutoría educativa e instalación de fe y esperanza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?	Determinar la relación entre tutoría educativa y sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Existe relación positiva entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Dimensiones:	Diseño: No experimental
¿Existe relación entre tutoría educativa y sensibilidad hacia uno mismo y los demás en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?	Determinar la relación entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Existe relación positiva entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • Formación de un sistema de valores humanísticos • Instalación de fe y esperanza • Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás • Desarrollo de una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza • Promocionar y aceptar expresión de sentimientos positivos y negativos 	Población: Practicantes de enfermería
¿Existe relación entre tutoría educativa y cuidados humanos de ayuda y confianza en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?	Determinar la relación entre tutoría educativa y promoción y expresión de sentimientos positivos y negativos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.	Existe relación positiva entre la tutoría educativa y expresión de sentimientos positivos y negativos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024.		Muestra: 100 estudiantes de enfermería
¿Existe relación entre tutoría educativa y expresión de sentimientos positivos y negativos en un hospital por parte del estudiante de una universidad privada, Lima 2024?				Muestreo: No probabilístico

Anexo 2. Instrumentos

Encuesta de la tutoría educativa

Este cuestionario busca conocer tu percepción sobre la tutoría académica en tu formación de pregrado. Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y se empleará exclusivamente para mejorar la calidad educativa. A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones; selecciona la opción que mejor represente tu experiencia marcando con una "X" la casilla correspondiente.

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

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender.					
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.					
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.					
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.					
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.					
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.					
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.					
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.					
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.					
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.					
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial puede prevenir las tasas de abandono universitario.					
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.					
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.					
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.					
15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.					
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión.					
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos.					
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.					
19	La función tutorial va unida a la función docente.					
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.					

Encuesta de la atención humanizada

Este formulario tiene como objetivo conocer tu percepción sobre la atención humanizada en tu formación de pregrado. Todas tus respuestas serán confidenciales y se utilizarán exclusivamente para mejorar la calidad de tu formación académica. A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones; selecciona la opción que mejor refleje tu experiencia marcando con una "X" la casilla correspondiente.

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

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Recibe un trato amable de parte de la jefa del Servicio de enfermera.					
2	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.					
3	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.					
4	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.					
5	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.					
6	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior					
7	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada uno					
8	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.					
9	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario					
10	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario.					
11	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.					
12	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.					
13	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.					
14	En la atención que brindo soy amable, tengo paciencia y tolerancia con el usuario.					
15	Me gustaría que los usuarios me recuerden por la atención humanizada que le brinde durante su estadía en el hospital.					
16	Me es fácil identificar mis emociones cuando me siento estresado (a), trato de controlarlo y busco ayuda.					
17	La enfermera favorece o permite que Ud. Exprese sus sentimientos.					
18	Ante los reclamos de los usuarios, mantengo la calma y busco comunicarme asertivamente.					
19	Reconozco mis emociones y puedo manejarlos con facilidad, si me encuentro en conflicto laboral.					
20	Considera que los protocolos y procedimientos del hospital facilitan que el personal pueda brindar una atención personalizada y empática					

Anexo 3. Validez de instrumentos

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítema	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerecias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: TUTORÍA EDUCATIVA								
DIMENSIÓN 1: Orientación personal								
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 2: Estrategia social								
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: Técnicas de aprendizaje								
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial, puede prevenir las tasas de abandono universitario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.		✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Diagnostico psicológico		Si	No	Si	No	Si	No	
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión	✓		✓		✓		
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos	✓		✓				✓
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.	✓		✓		✓		
19	La función tutorial va unida a la función docente.	✓		✓				✓
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y, se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.	✓		✓		✓		

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: ATENCIÓN HUMANIZADA								
DIMENSIÓN 1: Formación de sistemas de valores								
21	Recibe un trato amable de parte de la Jefa del Servicio de enfermera.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 2: Instalación de fe y esperanza								
25	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
27	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada usuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás								
28	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de una relación de cuidados						
	Si	No	Si	No	Si	No
34		✓	✓		✓	
35	✓		✓			✓
36	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: Promocionar y aceptar expresión de sentimientos						
	Si	No	Si	No	Si	No
37		✓	✓		✓	
38	✓		✓		✓	
39	✓		✓		✓	
40	✓		✓		✓	

***Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [✓]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Vásquez Calderón Yanna Yolanda

DNI: 91070917

Correo electrónico: delfinestarma1@hotmail.com

Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []


Firma del experto informante


Mg. Yanna Yolanda Vásquez Calderón
C.E.P. 14433

02 de julio de 2024

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: TUTORÍA EDUCATIVA								
DIMENSIÓN 1: Orientación personal								
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender .	✓		✓		✓		
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.	✓		✓		✓		
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.	✓		✓		✓		
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.	✓		✓		✓		
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.		✓	✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Estrategia social								
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.	✓		✓		✓		
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.	✓		✓		✓		
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.	✓		✓		✓		
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.	✓			✓	✓		
DIMENSIÓN 3: Técnicas de aprendizaje								
		Si	No	Si	No	Si	No	
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.	✓			✓	✓		
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial, puede prevenir las tasas de abandono universitario.	✓		✓		✓		
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.	✓		✓		✓		
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.	✓		✓			✓	
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.	✓		✓		✓		

15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Diagnostico psicológico		Si	No	Si	No	Si	No
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión	✓		✓			✓
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos	✓		✓		✓	
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.	✓		✓		✓	
19	La función tutorial va unida a la función docente.	✓		✓			✓
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y, se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.	✓		✓		✓	

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Suficiencia*

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: ATENCIÓN HUMANIZADA								
DIMENSIÓN 1: Formación de sistemas de valores								
21	Recibe un trato amable de parte de la Jefa del Servicio de enfermera.	✓		✓		✓		
22	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.	✓		✓		✓		
23	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.	✓		✓		✓		
24	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.		✓	✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Instalación de fe y esperanza								
25	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.	Si	No	Si	No	Si	No	
26	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior	✓			✓		✓	
27	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada usuario	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás								
28	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.	✓		✓		✓		
29	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario	✓		✓		✓		
30	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario .	✓		✓		✓		
31	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.	✓		✓		✓		
32	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.		✓	✓		✓		
33	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de una relación de cuidados		Si	No	Si	No	Si	No
34	En la atención que brindo soy amable, tengo paciencia y tolerancia con el usuario.	✓		✓		✓	
35	Me gustaría que los usuarios me recuerden por la atención humanizada que le brinde durante su estadía en el hospital.	✓		✓			✓
36	16. Me es fácil identificar mis emociones cuando me siento estresado (a), trato de controlarlo y busco ayuda.	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: Promocionar y aceptar expresión de sentimientos		Si	No	Si	No	Si	No
37	La enfermera favorece o permite que Ud. Exprese sus sentimientos.	✓		✓		✓	
38	Ante los reclamos de los usuarios, mantengo la calma y busco comunicarme asertivamente.	✓		✓		✓	
39	Reconozco mis emociones y puedo manejarlos con facilidad, si me encuentro en un conflicto laboral.	✓		✓		✓	
40	Considera que los protocolos y procedimientos del hospital facilitan que el personal pueda brindar una atención personalizada y empática	✓		✓		✓	

***Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Marino Salazar Doris Maribel

DNI: 07683856

Correo electrónico: maribelmario30@hotmail.com

Especialidad del validador:

Metodólogo

Temático

Estadístico

02 de julio de 2024



Firma del experto informante

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: TUTORÍA EDUCATIVA								
DIMENSIÓN 1: Orientación personal								
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 2: Estrategia social								
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: Técnicas de aprendizaje								
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial, puede prevenir las tasas de abandono universitario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.	/		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Diagnostico psicológico		Si	No	Si	No	Si	No
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión	✓		✓		✓	
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos	✓		✓			✓
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.	✓		✓		✓	
19	La función tutorial va unida a la función docente.	✓		✓		✓	
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y, se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.	✓		✓		✓	

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: ATENCIÓN HUMANIZADA								
DIMENSIÓN 1: Formación de sistemas de valores								
21	Recibe un trato amable de parte de la Jefa del Servicio de enfermera.	✓		✓		✓		
22	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.	✓		✓		✓		
23	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.	✓		✓		✓		
24	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.	✓		✓			✓	
DIMENSIÓN 2: Instalación de fe y esperanza								
25	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.	✓		✓		✓		
26	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior	✓		✓		✓		
27	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada usuario	✓		✓			✓	
DIMENSIÓN 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás								
28	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.	✓		✓		✓		
29	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario	✓		✓		✓		
30	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario .	✓		✓			✓	
31	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.	✓		✓		✓		
32	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.	✓		✓		✓		
33	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de una relación de cuidados		Si	No	Si	No	Si	No
34	En la atención que brindo soy amable, tengo paciencia y tolerancia con el usuario.	/		/		/	
35	Me gustaría que los usuarios me recuerden por la atención humanizada que le brinde durante su estadía en el hospital.	/		/		/	
36	16. Me es fácil identificar mis emociones cuando me siento estresado (a), trato de controlarlo y busco ayuda.	/		/		/	
DIMENSIÓN 5: Promocionar y aceptar expresión de sentimientos		Si	No	Si	No	Si	No
37	La enfermera favorece o permite que Ud. Exprese sus sentimientos.	/		/		/	
38	Ante los reclamos de los usuarios, mantengo la calma y busco comunicarme asertivamente.	/		/		/	
39	Reconozco mis emociones y puedo manejarlos con facilidad, si me encuentro en un conflicto laboral.	/		/		/	
40	Considera que los protocolos y procedimientos del hospital facilitan que el personal pueda brindar una atención personalizada y empática	/		/		/	

***Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Gallarday Morales Santiago Aquiles

DNI : 25515954

Correo electrónico:

Especialidad del validador:

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []



Firma del experto informante

10 de Julio del 2024

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: TUTORÍA EDUCATIVA								
DIMENSIÓN 1: Orientación personal		Si	No	Si	No	Si	No	
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender.	✓		✓			✓	
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.	✓		✓		✓		
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.	✓		✓		✓		
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.	✓			✓	✓		
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.	✓		✓			✓	
DIMENSIÓN 2: Estrategia social		Si	No	Si	No	Si	No	
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.	✓		✓		✓		
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.		✓	✓		✓		
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.	✓		✓		✓		
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.	✓		✓			✓	
DIMENSIÓN 3: Técnicas de aprendizaje		Si	No	Si	No	Si	No	
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.	✓			✓		✓	
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial, puede prevenir las tasas de abandono universitario.	✓		✓		✓		
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.	✓			✓		✓	
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.	✓		✓		✓		
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.	✓		✓			✓	

15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: Diagnostico psicológico		Si	No	Si	No	Si	No
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión	✓		✓			✓
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos	✓		✓		✓	
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.	✓		✓		✓	
19	La función tutorial va unida a la función docente.	✓		✓		✓	
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y, se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.	✓		✓		✓	

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si cuenta con suficiencia

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: ATENCIÓN HUMANIZADA								
DIMENSIÓN 1: Formación de sistemas de valores								
21	Recibe un trato amable de parte de la Jefa del Servicio de enfermera.	✓			✓	✓		
22	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.	✓			✓	✓		
23	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.	✓			✓	✓		
24	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Instalación de fe y esperanza								
25	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.	Si	No	Si	No	Si	No	
26	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior	✓		✓		✓		
27	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada usuario	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás								
28	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.	✓		✓		✓		
29	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario	✓		✓		✓		
30	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario .	✓		✓		✓		
31	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.	✓		✓		✓		
32	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.	✓		✓		✓		
33	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de una relación de cuidados		Si	No	Si	No	Si	No
34	En la atención que brindo soy amable, tengo paciencia y tolerancia con el usuario.	✓		✓		✓	
35	Me gustaría que los usuarios me recuerden por la atención humanizada que le brinde durante su estadía en el hospital.	✓		✓		✓	
36	16. Me es fácil identificar mis emociones cuando me siento estresado (a), trato de controlarlo y busco ayuda.	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: Promocionar y aceptar expresión de sentimientos		Si	No	Si	No	Si	No
37	La enfermera favorece o permite que Ud. Exprese sus sentimientos.	✓		✓		✓	
38	Ante los reclamos de los usuarios, mantengo la calma y busco comunicarme asertivamente.	✓		✓		✓	
39	Reconozco mis emociones y puedo manejarlos con facilidad, si me encuentro en un conflicto laboral.	✓		✓		✓	
40	Considera que los protocolos y procedimientos del hospital facilitan que el personal pueda brindar una atención personalizada y empática	✓		✓		✓	

***Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si cuenta con suficiencia*

Opinión de aplicabilidad:Aplicable []Aplicable después de corregir []No aplicable []**Apellidos y nombres del juez validador:** Arancibia Tupayachi, Guillermo**DNI:** 23943096**Especialidad del validador:**Metodólogo []Temático []Estadístico []

10 de Julio de 2024



Firma del experto informante

TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD

PRIVADA. LIMA 2024.

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: TUTORÍA EDUCATIVA								
DIMENSIÓN 1: Orientación personal								
1	La tutoría educativa ha contribuido a tu motivación para aprender .	✓		/			/	
2	La tutoría y la orientación han de aplicarse a lo largo de todo el proceso educativo del alumnado.	✓		/		/		
3	La tutoría universitaria debe contribuir al logro de los fines y objetivos de la orientación educativa.	✓		/		/		
4	La tutoría es muy importante para dar una ayuda de forma personalizada a todo el alumnado.	/		/		/		
5	La tutoría universitaria debe abarcar la dimensión intelectual y profesional.	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: Estrategia social								
6	La orientación es mucho más necesaria en los momentos previos a la entrada a la universidad.	/		/		/		
7	El horario de la tutoría no debería transcurrir paralelo a las actividades académicas.	/		/		/		
8	La tutoría debe establecerse de forma individual y/o grupal.	/		/		/		
9	La tutoría y la orientación deben ayudar a la integración del alumnado en el ámbito universitario.	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: Técnicas de aprendizaje								
10	La función tutorial requiere una formación permanente por parte del profesorado.	/		/		/		
11	Un buen asesoramiento y seguimiento de nuestros alumnos/as a través de la acción tutorial, puede prevenir las tasas de abandono universitario.	/		/		/		
12	La tutoría es una actividad orientadora que debe aplicarse en momentos puntuales según la necesidad del alumnado.	/		/		/		
13	Cree que la retroalimentación y el seguimiento que se realiza en la tutoría permiten a los estudiantes identificar áreas de mejora en sus procesos de aprendizaje.	/		/		/		
14	Una adecuada labor tutorial puede contribuir a prevenir el fracaso académico de nuestro alumnado.	/		/		/		

15	Te sientes cómodo/a expresando tus dificultades académicas al tutor.	/		/		/	
DIMENSIÓN 4: Diagnostico psicológico		Si	No	Si	No	Si	No
16	El tutor te ha proporcionado estrategias efectivas para mejorar tus habilidades de estudio y comprensión	/		/		/	
17	El tutor te ha ayudado a comprender mejor los temas académicos	/		/		/	
18	La tutoría universitaria debe abarcar tanto la dimensión académica como la dimensión personal.	/		/		/	
19	La función tutorial va unida a la función docente.	/		/		/	
20	La tutoría está llamada a ocupar un lugar muy destacado y, se puede convertir en una de las claves e indicadores de la calidad universitaria que se pretende.	/		/		/	

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si cuenta con suficiencia*

**TUTORA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA. LIMA 2024.**

No.	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: ATENCIÓN HUMANIZADA								
DIMENSIÓN 1: Formación de sistemas de valores								
21	Recibe un trato amable de parte de la Jefa del Servicio de enfermera.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	Siente que la actitud de la enfermera tiene un enfoque positivo en Ud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	Maneja los conocimientos y las pautas para brindar una atención humanizada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24	En las funciones que me han asignado están especificadas las acciones para una atención humanizada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 2: Instalación de fe y esperanza								
25	Aplico los procedimientos, protocolos de manera eficaz durante la atención al usuario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26	Durante la atención brindo seguridad al usuario disminuyendo el riesgo o alguna lesión posterior	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27	La atención que brindo es igual para todos los usuarios respetando el tipo de religión de cada usuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 3: Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás								
28	En este hospital los trabajadores brindan un trato digno al usuario.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
29	Siente que la enfermera de este hospital se conmueve con la situación actual de cada usuario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30	El personal de la institución guarda confidencialidad del estado de salud del usuario .	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31	Los trabajadores de este hospital brindan la atención respetando los derechos de los usuarios.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Durante mi formación profesional y/o técnico he recibido cursos relacionados a una atención humanizada en salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33	Mantengo una relación empática con los usuarios, brindando un trato humanizado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DIMENSIÓN 4: Desarrollo de una relación de cuidados		Si	No	Si	No	Si	No
34	En la atención que brindo soy amable, tengo paciencia y tolerancia con el usuario.	/		/			/
35	Me gustaría que los usuarios me recuerden por la atención humanizada que le brinde durante su estadía en el hospital.	/		/			/
36	16. Me es fácil identificar mis emociones cuando me siento estresado (a), trato de controlarlo y busco ayuda.	/		/		/	
DIMENSIÓN 5: Promocionar y aceptar expresión de sentimientos		Si	No	Si	No	Si	No
37	La enfermera favorece o permite que Ud. Exprese sus sentimientos.	/			/	/	
38	Ante los reclamos de los usuarios, mantengo la calma y busco comunicarme asertivamente.	/			/	/	
39	Reconozco mis emociones y puedo manejarlos con facilidad, si me encuentro en un conflicto laboral.	/		/		/	
40	Considera que los protocolos y procedimientos del hospital facilitan que el personal pueda brindar una atención personalizada y empática	/		/		/	

***Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

***Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

***Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si cuenta con suficiencia

Opinión de aplicabilidad:Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable Apellidos y nombres del juez validador: Diego Ipanzaguave MuanucoDNI: 46812950Correo electrónico: Diego_in_02@hotmail.com**Especialidad del validador:**Metodólogo Temático Estadístico

02 de julio de 2024



Firma del experto informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del cuestionario de la tutoría educativa y atención humanizada de los estudiantes de enfermería

Instrumento	Estadísticas de fiabilidad	
	Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>Tutoría educativa</i>	,897	20
<i>Atención humanizada</i>	,814	20

De acuerdo al reporte del índice de confiabilidad del cuestionario de *tutoría educativa y atención humanizada con 20 ítems* cada uno de ellos, presenta una confiabilidad interna de 0.897 y 0.814 respectivamente calculado pro el SPSS, dichos coeficientes presentan validos puesto que superan a 0.700, ello implica su aplicabilidad a la muestra seleccionado para la obtención de datos

Anexo 5. Aprobación del comité de ética

**COMPROMISO INSTITUCIONAL CON LA
INTEGRIDAD CIENTÍFICA**

YO, **Ángel Salvatierra Melgar**, identificado con DNI N° 19873533, con domicilio en **Av. Cordialidad - Los Olivos**; declaro bajo juramento de acuerdo a la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General no haber realizado malas conductas científicas, ni prácticas cuestionables en la investigación científica con el título de: "**Tutoría Educativa y la Atención Humanizada en un Hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada ,Lima 2024** desde mi calidad como **Asesor de Tesis**, por el contrario, he respetado las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y me someto expresamente a la jurisdicción y competencia del Tribunal de honor y Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Firma: _____

Nombre completo: **Ángel Salvatierra Melgar**Fecha: **10/08/2024**

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener**Investigadora:** Yenitza Cristóbal Mejía**Título:** Tutoría Educativa y la Atención Humanizada en un Hospital por parte del estudiante de una Universidad Privada. Lima 2024

Estimado(a) estudiante universitario(a),

Te presentamos este cuestionario con el objetivo de investigar la relación entre la tutoría educativa y la atención humanizada por parte de los practicantes de enfermería. Si decides participar en esta investigación, te solicitamos tener en cuenta lo siguiente:

El cuestionario está compuesto por dos secciones, la primera, mide la tutoría educativa y la segunda la atención humanizada por lo que debe leer con detenimiento las instrucciones al inicio de cada sección y responder a todas las preguntas.

- ❖ Su participación en este estudio es de carácter libre y voluntario.
- ❖ Su participación no le generará ningún tipo de riesgo.
- ❖ La información de este cuestionario se tratará solo para la investigación y es confidencial en cumplimiento a la Ley N.º 29733 Ley de protección de datos Personales.
- ❖ La información recabe estará siempre resguardada y se usará solo en instancias académicas y de divulgación investigativa.

Otorgo mi consentimiento para participar libre y voluntariamente en la presente investigación.

Sí

No

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

CARTA N°001-2024-DG-HNDM

Lima, 5 de marzo 2024

Estudiante:

YENITZA ELIZABETH CRISTÓBAL MEJIA

Universidad Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Investigadora principal –HNDM

Presente –

ASUNTO: AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN DE ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN

REF: Solicitud S/N Registro N° 46789 Código N°6108

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo comunicarle de acuerdo a la Nota informativa N°067-2024-OACDI-HNDM; emitido por el área de investigación de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, existe viabilidad y se **AUTORIZA** la realización del estudio de investigación titulado:

**“TUTORÍA EDUCATIVA Y LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN UN
HOSPITAL POR PARTE DEL ESTUDIANTE DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA, LIMA 2024”**

El presente documento tiene aprobación del Comité de Ética en Investigación Biomédica de Nuestra Institución; según la (Evaluación N°123-2024-CEIB-HNDM), el cual entra en vigencia a partir del 16 de febrero del 2024 y expira el 15 de febrero del 2025.

Se aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



Anexo 8. Reporte de similitud de Turnitin

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2025-06-20 Submitted works	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	uwiener on 2024-08-02 Submitted works	<1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-12-11 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-12-18 Submitted works	<1%