



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Vacío institucional de atención en tutoría y su
incidencia en la salud emocional de estudiantes de
enfermería, I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”,
Cajabamba - 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTORA:

Mg. Quispe Arribasplata, Margarita Noemí

ASESOR:

Dr. Morales Salazar, Pedro Otoniel

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

PERÚ-2019

PÁGINA DEL JURADO

**Dr. Grados Vásquez Martín Manuel
PRESIDENTE**

**Dra. Cruzado Vallejos María Peregrina
SECRETARIO**

**Dr. Morales Salazar Pedro Otoniel
VOCAL**

DEDICATORIA

A Jorge Clifford, Heysel, Geyden por ser mi motor y motivo para seguir superándome...

A Jenny mi amiga, incondicional, sin cuyo impulso y motivación constantes habría sido imposible llegar hasta este día. Gracias por creer en mí.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, el Alfa y la Omega, el Principio y el Fin, por su Amor y Fidelidad, eternos e inmutables.

A mi amiga Jenny Carmona Sandoval quien fue mi guía en todo momento desde el inicio hasta la culminación de mis estudios de Doctorado, gracias por su apoyo y paciencia.

A mi esposo Geyden Rengifo y mis hijos: Jorge, Clifford y Heysel, por ser la razón de mi superación.

A mis colegas y alumnos del I.E.S.T.P “José Arnaldo Sabogal Diéguez” por su apoyo y comprensión.

De manera especial, al Dr. Morales Salazar Pedro Otoniel, por su asesoría experta e invaluable apoyo a lo largo de la presente investigación.

LA AUTORA

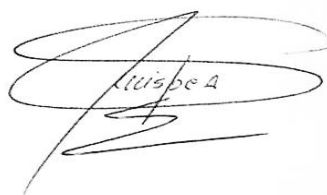
DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Mg. QUISPE ARRIBASPLATA, MARGARITA NOEMÍ, estudiante del Programa de Doctorado Gestión Pública y Gobernabilidad de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo declaro que el trabajo académico titulado “Vacío institucional de atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de estudiantes de enfermería, I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, 2018” presentada en 187 folios para la obtención del grado académico de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentando completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 20 de Julio del 2019.



Mg. Quispe Arribasplata, Margarita Noemí

DNI N° 19220206

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, yo: MARGARITA NOEMÍ QUISPE ARRIBASPLATA, presento ante ustedes la tesis titulada “Vacío institucional de atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba - 2018”, con el objetivo de determinar de qué manera el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” de Cajabamba, siendo un tema de mucha importancia ya que los resultados demostrarán la demanda real de los estudiantes y la necesidad de una atención en tutoría por profesionales idóneos y capacitados para esta labor, así, plantear mecanismos de solución para evitar que se acentúe e incremente los índices de inestabilidad emocional de los estudiantes de enfermería técnica del instituto señalado.

El presente trabajo ha sido realizado de acuerdo a los lineamientos fijados para la elaboración de tesis de la Escuela de Posgrado conjuntamente con los conocimientos obtenidos a lo largo del desarrollo de los ciclos del doctorado, investigación exploratoria, información bibliográfica y experiencia laboral. Se entrega el presente escrito con la sana y objetiva convicción de que el mismo tenga los merecimientos que amerite su aprobación, les invito a analizarlo y aprobarlo, sin embargo, como todo trabajo humano es capaz de ser perfeccionado, espero vuestras sugerencias para mejorarlo y así poder realizar la sustentación de la presente tesis.

La Autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
PÁGINA DEL JURADO	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	5
PRESENTACIÓN	6
ÍNDICE DE CONTENIDOS	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	22
1.4. Formulación del problema	35
1.5. Justificación del estudio	36
1.6. Hipótesis	39
1.7. Objetivos	41
II. MÉTODO	44
2.1. Diseño de investigación	45
2.2. Variables, operacionalización	46
2.3. Población y muestra	49
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos, validez y confiabilidad	50
2.5. Métodos de análisis de datos	55
2.6. Aspectos éticos	56
III. RESULTADOS	58

IV. DISCUSIÓN	85
V. CONCLUSIONES	99
VI. RECOMENDACIONES	104
VII. PROPUESTA	105
VIII. REFERENCIAS	126
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de puntuación de las variables.	
Anexo 2: Fichas de validez de contenidos de los instrumentos.	
Anexo 3: Resumen de las respuestas de los expertos validados.	
Anexo 4: Tabla de validez de constructo de los instrumentos.	
Anexo 5: Tabla de confiabilidad de los instrumentos.	157
Anexo 6: Instrumentos de recolección de datos.	161
Anexo 7: Fichas técnicas de los instrumentos.	167
Anexo 8: Constancia emitida por la institución de haber desarrollado la tesis.	174
Anexo 9: Matriz de consistencia interna del informe de investigación.	175
Anexo 10: Panel fotográfico.	182

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el propósito de determinar en qué medida el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018. El tipo de estudio es no experimental, el diseño de estudio es correlacional causal y el método de investigación aplicado fue el hipotético-deductivo. La población estuvo constituida por 102 estudiantes. Se consideró a toda la población como la muestra universal por ser pequeña, se utilizó como instrumento, dos cuestionarios tipo escala Likert, a los que se les realizó la prueba de confiabilidad con Alfa de Cronbach y la validación de contenido con la Razón de Validez de contenido de Lawshe y del Coeficiente de V de Aiken; para realizar el procesamiento de datos se utilizó el software SPSS versión 24 y los resultados fueron representados en tablas y figuras.

El resultado obtenido de la influencia del vacío institucional es muy significativo en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”-Cajabamba, 2018, en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,393 y Rho de Spearman = 0,522, ambas con significancia = 0,000 (p-valor <0,01), por lo que se acepta la hipótesis de investigación. Además, es el nivel regular que prevalece en las dimensiones de la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría en el orden que sigue, dimensión organizacional personal e institucional con 51.0%; dimensión académica con 39.2%; dimensión colaborativa con un 38.2%; dimensión de administración curricular y de personal con un 32.4%, a diferencia de la dimensión personal-familiar con un nivel bajo en un 39.2%. Es el nivel regular que predomina en tres dimensiones de la variable dependiente salud emocional en el orden que sigue, dimensión socioafectiva con 47.1%, dimensión sociocultural con 44.1%; y dimensión conductual con 39.2%; a diferencia de la dimensión neurofisiológica con un 58.1% de nivel malo y autoestima con, 32.4% de nivel malo y la dimensión percepciones con un nivel bueno en un 40.2%.

Palabras Clave: Vacío Institucional, Salud Emocional, Incidencia, Enfermería Técnica, Tutoría.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the purpose of determining to what extent the institutional void of attention in tutorship affects the emotional health of the nursing students of the I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018. The type of study is non-experimental, the study design is causal correlational and the applied research method was hypothetico-deductive. The population was constituted by 102 students. The whole population was considered as the universal sample because it was small, it was used as an instrument, two Likert scale questionnaires, which were tested for reliability with Cronbach's Alpha and content validation with the Validity Ratio of content of Lawshe and the Aiken V Coefficient; SPSS software version 24 was used to perform the data processing and the results were represented in tables and figures.

The result obtained from the influence of the institutional vacuum is very significant in the emotional health of the technical nursing students of the IESTP "José Arnaldo Sabogal Diéguez" -Cajabamba, 2018, by virtue of the values of Tau-b of Kendall = 0.393 and Rho of Spearman = 0,522, both with significance = 0,000 (p-value <0,01), for which the research hypothesis is accepted. In addition, it is the regular level that prevails in the dimensions of the independent variable, institutional void of attention in tutoring in the order that follows, personal and institutional organizational dimension with 51.0%; academic dimension with 39.2%; collaborative dimension with 38.2%; dimension of curricular administration and personnel with 32.4%, unlike the personal-family dimension with a low level of 39.2%. It is the regular level that predominates in three dimensions of the dependent variable emotional health in the order that follows, socio-affective dimension with 47.1%, sociocultural dimension with 44.1%; and behavioral dimension with 39.2%; unlike the neurophysiological dimension with 58.1% of bad level and self-esteem with, 32.4% of bad level and the dimension of perceptions with a good level in 40.2%.

Key words: Institutional gap, Emotional health, Incidence, Technical nursing, Mentoring

I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito de las políticas educativas, especialmente en lo que concierne a los institutos de educación superior tecnológicos públicos, se observa un vacío estructural respecto a la atención psicológica, la no implementación por parte del Estado de un departamento de psicología incrementa en los estudiantes patologías de carácter emocional.

Los (as) estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, evidencian sintomatologías emocionales, acentuando la mala toma de decisiones por parte de los jóvenes y que directa e indirectamente afecta su desarrollo integral; en ocasiones, su propia vida.

El Estado pretende atender la problemática de salud emocional con las funciones del área de tutoría que contempla en sus lineamientos; pero no es lo mismo. Se necesitan profesionales competentes para tal responsabilidad.

Las muestras de depresión, compulsión, estrés, agresión, inadaptación retraimiento, paranoia, entre otros indicadores, son una realidad constante en los estudiantes de enfermería técnica y no implementar de manera formal, estructural e institucional un departamento de atención en tutoría y orientación psicológica, con un presupuesto propio para un profesional especializado en el rubro, contribuye a agudizar la problemática muchas veces irreversible.

El desarrollo de este trabajo es de vital importancia por contribuir a la consejería y atención de las necesidades emocionales de los estudiantes; todo ello, a partir de un estudio y propuesta desde una investigación en el marco de la gestión educativa superior. Los beneficiarios, evidentemente, lo constituyen los estudiantes de enfermería técnica del “ISEP “José Sabogal Diéguez de la

Provincia de Cajabamba, y por extensión, todo aquel que se proponga ampliar los estudios de correlacionar una variable institucional con una emocional.

Por lo antes expuesto, el presente estudio se propone explicar la influencia que ejerce el vacío institucional de la atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del ISEP “José Sabogal Diéguez” de la Provincia de Cajabamba, Cajamarca, en el período 2018.

Resulta de vital importancia el estudio de la dimensión emocional del ser humano en su relación con la ausencia de un satisfactor institucional que contribuye a perpetuar su inestabilidad; para la presente investigación, específicamente, de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnal Sabogal Diéguez” Cajabamba.

1.1. Realidad problemática

La sociedad actual exige un nuevo modelo educativo en el que abarca además de la enseñanza aprendizaje, la atención del bienestar psicológico y emocional de los estudiantes durante su formación técnico profesional.

Según Araiza Ordóñez (2005) los modelos actuales de educación conducen la transformación en la determinación de los estudiantes desde lo estrictamente académico hasta lo personal, brinda guías y alternativas para utilizar mejor su vivencia educativa y perseverancia práctica a los diversos conocimientos que distribuyen o conforman en las distintas actividades académicas.

El docente en su función de instructor favorece al desenvolvimiento individual, colectivo, cognitivo, emotivo y normativo de los alumnos, fomenta el desarrollo de la libertad, pensamiento, asertividad, conversación, progreso en habilidades y destrezas, autorregulación, comunicación y entendimiento rápido e identificación de causas de peligros y defensa (Ramírez, 1995).

Según Díaz (2009) el tutor debe ser una persona entendida consecuente a las necesidades de los estudiantes. Así mismo ser consciente, benévolo, instintivo, reservado, confidencial, asertivo, conocer las restricciones de la institución y colaborar para tratar de superarlo.

El Reglamento de la EBR, D.S N°013-2004-ED, en su Artículo 34° señala que la Tutoría y Orientación Educacional es servicio de acompañamiento Socio-afectivo, cognitivo y pedagógico a los estudiantes; que tiene un carácter formativo y preventivo, debe integrarse al desarrollo curricular y su influencia es en todas las áreas del desarrollo humano: académico, salud física y mental, social, entre otras (MINEDU, 2004).

El IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba dentro de la política educativa no cuenta con el área de tutoría, mucho menos con un departamento de psicología, que cubra la necesidad de atención en la salud emocional de los (as) estudiantes de enfermería técnica. Por otra parte, durante el periodo de formación profesional, los alumnos experimentan situaciones estresantes, que pueden ocasionar un desequilibrio en su rendimiento académico y ocasionar malestar físico y psicológico. Si no se reconocen y tratan a tiempo estos riesgos, pueden afectar de manera negativa en la salud del estudiante, afectando su nivel de aprendizaje y a la satisfacción con sus estudios, y como resultado, repercutir en la salud emocional del estudiante.

Según Pérez Padilla (2010) cuando un individuo cuenta con una buena salud mental, posee un mayor desarrollo de sus potencialidades, que se verán reflejadas en su trabajo, recreación y convivencia.

Según Sausa (2018) en el Perú el 17 % de los años de vida saludables perdidos se asocia a confusiones psicológicas. Así mismo, este problema está considerado como la primera causa de mortalidad temprana, incluso antes del cáncer. De aquí la importancia de una intervención precoz, un tratamiento completo y eficaz del diagnóstico.

Ahora bien, en el Perú, las personas con alteraciones psicológicas –la mayoría por depresión, ansiedad, alcoholismo y secuelas de violencia– pueden llenar 120 Estadios Nacionales. El 80% de las mismas no reciben atención. Esta cifra ha disminuido en los últimos años, pero la brecha se mantiene (Brríos, 2018).

Según Pérez Padilla (2010) iniciar una carrera profesional puede ser considerado como una fuente de estrés que acecha el bienestar de la salud física y emocional del individuo. Es fundamental que además de estar convencidos de la carrera elegida los estudiantes se encuentren mentalmente sanos, para afrontar situaciones estresantes que se presenten durante el periodo.

Por tanto, es fundamental identificar a los estudiantes que se encuentran en un mayor riesgo de padecer problemas de salud emocional. Según (Ravelo Bravo, 2007) si estamos convencidos de que un estudiante está pasando por un problema social o psicológico, debe ser atendido por un profesional especializado. Y en caso de tener atención psicológica en la institución él o la estudiante debe tener una entrevista previa con el profesional encargado de esta área.

Ante lo expuesto, los alumnos de la IESTP. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” de Cajabamba, no tienen un área o departamento que atienda profesionalmente sus necesidades emocionales, algo que cada vez se evidencia con mayor frecuencia. Es decir, existe la ausencia de un satisfactor por parte del Estado para cubrir una necesidad y demanda de los estudiantes de enfermería técnica que hacen uso del derecho a la educación superior; a saber, la necesidad de ser atendidos en las áreas vitales de su naturaleza, las emociones. Consecuencia de este vacío, muchos jóvenes han tomado decisiones irreversibles y otros acentúan sus frustraciones y conflictos personales y sociales.

El Estado, según (MINEDU, 2017), a través de su política educativa para los institutos públicos contempla la atención en tutoría, y desde este espacio atender las necesidades emocionales de los estudiantes de enfermería; pero no un departamento de psicología. Siendo este vacío estructural materia de otro trabajo (pero que es importante referir y deslindar).

De lo anterior, durante mi permanencia como docente en la institución, he podido observar casos de agresión física entre alumnos, robos, embarazos no deseados, deserción estudiantil, bajo nivel de rendimiento académico, problemas de tipo afectivo, adaptación social, baja autoestima, aislamiento, hubo casos de homicidio, etcétera. En síntesis, se observa que los estudiantes de enfermería técnica no gestionan sus emociones y por ello toman decisiones incorrectas.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la correlación entre una variable institucional; a saber, el vacío institucional de la atención en tutoría con el mundo interno de los estudiantes; su dimensión emocional (Salud emocional). Pocos son los estudios a nivel de tesis que correlacionan una variable institucional con una emocional. Cumplir con este objetivo es muy importante para fortalecer el campo teórico de tales estudios y contribuir a la formalización de un área de atención en tutoría en el marco de una política educativa para los estudiantes de enfermería técnica de los institutos públicos.

El presente estudio tiene como propósito contribuir una propuesta para cubrir el vacío institucional de atención en tutoría y a partir de ello apoyar desde su propia esfera al fortalecimiento de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” de Cajabamba, en el período 2018. Los motivos que guían tal propósito es la demanda real de los estudiantes de enfermería técnica de una atención en tutoría y psicológica de manera permanente y con los profesionales idóneos para tal función. Los docentes son testigos de los

múltiples casos que evidencian desestabilidad emocional, en sus diferentes niveles, de los estudiantes de enfermería; la ausencia del satisfactor correspondiente; a saber, un área o departamento de tutoría y psicología prolonga esta problemática.

1.2. Trabajos previos

Se realizó la indagación bibliográfica concerniente con el presente trabajo de investigación, no encontrándose información alguna con las mismas variables, sin embargo, existen estudios anteriores relacionados a las dimensiones de las variables atención en tutoría y la salud emocional de los estudiantes.

1.2.1. A nivel internacional

Martínez Sánchez (2017), en su tesis: *“La acción tutorial como experiencia educativa para la formación integral de los estudiantes de Medicina”*, estudio de enfoque cuali cuantitativo, concluyó que los principales motivos para asistir a tutoría fueron: hábitos de estudio 65% y rendimiento académico 51,4%. Para el 67,1% del estudiantado el programa de tutoría es satisfactorio e incide de manera positiva en el mayor porcentaje de estudiantes que participaron en el estudio. Por esta razón, es imprescindible perfeccionar el área de tutorías que asegure una mejor apreciación de parte de los estudiantes. Se necesita dedicar un espacio idóneo para las atenciones tutoriales, los estudiantes manifiestan que, en su mayoría, se realizan en áreas inapropiadas y esto puede incidir negativamente en el éxito de los objetivos principales que tiene la tutoría por la falta de intimidad y comodidad requeridas.

Este trabajo de investigación nos ayudó a confrontar con los resultados obtenidos de la presente investigación, en especial con la variable vacío institucional de atención en tutoría.

En el trabajo de Pulido Acosta (2017), *“La influencia de las emociones sobre el rendimiento académico”*, estudio de tipo descriptivo correlacional, se concluye que existe una relación visible entre IE y RA, aumentado las puntuaciones en esta última variable a medida que ascienden las puntuaciones en IE. También se encontraron relaciones entre Miedo y RA y Miedo e IE siendo estas inversamente proporcionales.

El trabajo de Vásquez Martínez (2015), *“Repercusiones de la tutoría académica en estudiantes de ingeniería”*, estudio de enfoque cuantitativo, tuvo como objetivo medir la percepción de los estudiantes acerca del programa de tutoría académica; obteniéndose de ello que el 67 % de los estudiantes tiene conocimiento sobre el programa institucional de tutorías, 80 % ha recibido al menos una tutoría a lo largo de su trayectoria escolar y 100 % dice haber notado un mayor avance en el área de deserción académica, esto lleva a la conclusión que la acción tutorial se concentra en ayudar a resolver problemas académicos dejando de lado los personales.

Arrieta Vergara (2014) en su estudio *“Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores asociados”*, concluyó que los síndromes de ansiedad y depresión fueron elevados en los estudiantes, siendo el inconveniente las condiciones económicas desfavorables y los problemas familiares las causas que más intervinieron para su aparición. Por lo tanto, es preciso las participaciones que enmienden estas conductas en beneficio del completo bienestar biopsicosocial de los estudiantes.

Este trabajo de investigación sirvió para contrastar con los resultados obtenidos, en especial con las dimensiones de personal-familiar, sociocultural y conductual.

Baader (2014) en su investigación *“Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados”*, concluye que la depresión se asoció significativamente con una mayor tendencia a tener un comportamiento de alimentación anormal, el consumo nocivo de alcohol y el comportamiento autodestructivo.

Este trabajo sirvió para contrastar con los productos alcanzados, en especial con la variable de salud emocional y sus dimensiones.

Barradas Alarcón (2013), en su trabajo titulado *“Enemigos del aprendizaje: depresión y ansiedad en estudiantes de enfermería técnica del instituto tecnológico”*, donde el objetivo fue evaluar la incidencia y nivel de depresión y ansiedad con la que ingresan a la carrera los estudiantes de enfermería, observó que del 100% de la población estudiada, se encontraron con depresión un 11% y con ansiedad un 11%., concluyendo que se debe prestar atención a los estudiantes de enfermería técnica que manifiesten síntomas de algún posible trastorno afectivo y recordar que en el proceso de aprender está implícito la parte actitudinal y por ende emocional.

Este trabajo sirvió para contrastar con los resultados obtenidos, es importante porque nos permitió realizar una mejor discusión de la variable salud emocional y sus dimensiones.

Serrano Barquín (2013) en su investigación titulado *“Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de enfermería técnica universitarios”*, encontró que el 57% de indicadores de depresión se correlacionaron con rendimiento académico, esto indica que la depresión es significativa, ya sea como causa o como efecto de los aspectos académicos, mientras que de los 12 indicadores, sólo 2 se presentan como significativos en su correlación, es decir 16.6%.

Por lo tanto, esta investigación brindó aportes importantes ya que coincide con la dimensión académica de la variable vacío institucional de investigación y coadyuvó en la discusión y análisis de los resultados.

1.2.2. A nivel nacional

Chumbe y Marchena (2018) en su tesis *“Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, 2018”*, concluyeron que la empatía respecto al cuidado con compasión, es bajo y la empatía según capacidad para ponerse en el lugar del paciente es media. (p.75). Por ello, recomiendan formar grupos de autoayuda para aquellas estudiantes que tienen inteligencia emocional y niveles de empatía bajas. (p.75).

Espinoza Neyra (2017) en su estudio titulado: *“Nivel de Autoestima en Estudiantes de la Carrera de Enfermería Técnica en un Instituto de Educación Superior Privado del Distrito del Cercado de Lima”*, se encontró un nivel de autoestima medio alto de 38.6% en los estudiantes de enfermería técnica, un nivel alto en la dimensión sí mismo general de la autoestima, 54.4%; un nivel medio alto en la dimensión social de la autoestima, 47,4%; un nivel medio alto en la dimensión familiar de la autoestima, 42.1% y en el sector de estudiantes con niveles inadecuados de autoestima, los de nivel bajo y medio bajo, cuya suma es de 35% de la población.

Este trabajo sirvió para contrastar con los resultados obtenidos, en especial con la variable de salud emocional y el nivel de autoestima.

Patricio (2017) en su tesis de maestría: *“Inteligencia emocional y calidad de vida en un grupo de estudiantes de dos instituciones*

educativas policial y nacional de Lima Metropolitana”, concluye que algunos componentes de la inteligencia emocional están fuertemente vinculados con factores como amigos, familia, condición socioeconómica, salud, vecindario y comunidad (p.112). Es decir, el tipo de interacciones con diversos actores sociales como amigos, familia, vecindario y comunidad, contribuyen a favorecer (o desfavorecer) la calidad de vida de los estudiantes. Es necesario precisar que el instituto es un espacio donde los amigos juegan un papel muy importante en las experiencias vitales de los estudiantes, así como el entorno, la familia y la comunidad.

Este trabajo sirvió para contrastar con los resultados porque estudia la relación entre la inteligencia emocional y la calidad de vida.

Sánchez Marín (2016) en su estudio titulado: *“Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque”*, observó que de 140 estudiantes el 49,07% reportaron por lo menos un trastorno mental (TM). Los trastornos mentales con mayor prevalencia fueron episodio hipomaniaco (19,7%) y episodio depresivo (17,3%). Encontrándose prevalencias frecuentes de episodios hipomaniaco y depresivo mayor en los estudiantes de medicina de Lambayeque.

Este trabajo sirvió para contrastar con los resultados obtenidos, en especial con la variable de salud emocional.

Chiara Rubini (2016), en su tesis *“Ansiedad y regulación emocional de enfermería psiquiátrica”*, PUCP, interpretando los resultados que obtiene, sintetiza que las enfermeras técnicas tienen mayores niveles de ansiedad rasgo y estado, y suprimen más sus emociones que las enfermeras. Y más adelante agrega que las que tienen estudios técnicos completos tienen mayores niveles de ansiedad

rasgo y suprimen más sus emociones que las que tienen estudios superiores completos.

Este trabajo fue importante para contrastar con los resultados obtenidos, con la variable de salud emocional y sus dimensiones neurofisiológicas y conductuales.

Nieto Rivera (2014) en su tesis "*Opiniones de los estudiantes de enfermería sobre la enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Metodología del cuidado de enfermería UNMSM*", concluyó que el 85% de los estudiantes de enfermería tienen opiniones desfavorables respecto a la enseñanza – aprendizaje en metodologías del cuidado. (p. 94). Por ello, recomiendan que su escuela profesional elabore programas de capacitación en dicha competencia.

Este trabajo fue importante para contrastar con los resultados obtenidos, con la variable vacío institucional y sus dimensiones administración curricular y de personal.

Cerna Tafur (2007) en su tesis "*Emociones que experimentan las estudiantes de enfermería de la UNMSM frente a la atención de los pacientes del Instituto Especializado Honorio Delgado Hideyo Noguchi*", concluyó que las emociones que experimentaron las estudiantes de enfermería fueron: miedo, alegría, tristeza, aversión y sorpresa (p.40); de igual forma, señala que en cada etapa de la atención prevalece una emoción. Así, por ejemplo, en la fase inicio de las prácticas prevalece el miedo; durante las prácticas, la tristeza y en la finalización, tristeza y aversión. De ello, el autor recomienda que la E.A.P de enfermería de la UNMSM diseñen estrategias que permitan fortalecer la capacidad de resistencia y/o mecanismos de afrontamiento en el control de las emociones de sus estudiantes. (p. 42).

1.2.3. A nivel regional

Silva Leiva (2016) en su estudio *“Influencia del estrés en el rendimiento académico del estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2016”*, llegó a las siguientes conclusiones: en cuanto al nivel de estrés, los estudiantes de Enfermería se encuentran en un nivel moderado, siendo las manifestaciones más frecuentes que inquietaron a los estudiantes, la sobrecarga de tareas y trabajos, participación en clase (responder a preguntas, exposiciones), tiempo limitado para hacer el trabajo; entre las reacciones físicas, las manifestaciones más frecuentes han sido dolor de cabeza o migraña, somnolencia o mayor necesidad de dormir; entre las reacciones psicológicas, ansiedad, angustia o depresión y problemas de concentración; entre las reacciones comportamentales, desgano para realizar las labores escolares y el aumento o reducción del consumo de alimentos.

De manera específica, no se ha encontrado un trabajo de investigación que explique la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, a partir de una variable organizacional como el vacío institucional de atención en tutoría, por lo que el presente estudio viene a ser un primer referente para trabajos posteriores de la misma naturaleza.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Vacío institucional de atención en tutoría

1.3.1.1. Definiciones

- a. Vacío estructural.** En primer término, para tener un campo semántico más amplio, veamos lo que

caracteriza a un vacío estructural. Observemos lo que dijo García Linera (2017), vicepresidente boliviano, cuando se refería a la actualidad del mundo: “Es un momento de vacío estructural, una especie de momento de ausencia de alternativas y horizontes (...)” (párr.2). De la cita, observamos que ausencia de alternativas y horizontes es lo que define y tipifica a un vacío estructural. Cubrir un vacío estructural desde el ámbito de las políticas públicas es sumamente importante para fortalecer y dinamizar el sistema nacional.

- b. Vacío institucional.** Ahora, veamos un fragmento de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2005), para comprender e inferir el concepto de vacío institucional: “También consideramos la propuesta de (...) establecer una comisión de consolidación de la paz, que llene el vacío institucional existente en esa esfera tan importante”. Entonces, cuando se hace referencia al vacío institucional se entiende un espacio social o administrativo que necesita ser cubierto por una comisión o área.
- c. Atención en tutoría.** El Ministerio de Educación (2018) propone un nuevo modelo de Tención Tutorial Integral, donde los estudiantes promueven su aprendizaje y autonomía. Además, busca atender las necesidades emocionales a través de espacios formativos que busquen prevenir la violencia, el bajo rendimiento académico y la deserción estudiantil.
- d. La tutoría en la educación superior.** Crespo y Soriano (2011), citado por Torrealba (2016), señalan que la tutoría en educación superior forma parte de en un

proceso de acompañamiento, caracterizado como la relación interpersonal intencionada, de ayuda permanente al estudiante, teniendo en cuenta sus aspectos individuales, metodológicos y emocionales.

Torrealba (2016) señala que el proceso tutorial está determinado no solo por el área cognitiva, sino también por el área emocional.

Por tanto; un vacío institucional en tutoría es la falta de un área de atención en la salud emocional del educando dentro de la institución de educación superior tecnológico, que garantice el cumplimiento de sus derechos de recibir una adecuada orientación académico, personal familiar, organizacional, y colaborativa, que le permita insertarse en el mercado laboral de manera competitiva.

1.3.1.2. Características de la variable atención en tutoría

Sota Nadal (2005) señala entre las características esenciales de la variable de atención en tutoría las siguientes: formativa, preventiva, permanente, personalizada, integral, inclusiva, recuperadora, no terapéutica.

1.3.1.3. Importancia de la atención en tutoría

Según Cornejo (2013) es muy importante que se lleve a cabo la tutoría con nuestros estudiantes, ya que a través de esta podemos detectar la problemática y a la vez canalizarlos u orientarlos adecuadamente.

1.3.1.4. Tipos de atención en tutoría

Según Calvo (2006), citado por Ministerio de Educación y Formación Profesional de España (2018), divide a las tutorías según la finalidad en didáctica y orientativa, y según los destinatarios en individual y grupal.

1.3.1.5. Dimensiones del vacío institucional de la atención en tutoría

a) Organización personal e institucional. Servicios de calidad de vida (2013) menciona que organizar no es otra cosa que crear una estructura que nos permita alcanzar nuestras metas y conseguir nuestros objetivos, de manera sistemática, aprovechando al máximo los recursos que tenemos para ello.

b) Académica. La atención tutorial integral considera la dimensión de los aprendizajes como aquel espacio donde interactúan estudiantes y docentes, con énfasis en el seguimiento a los factores que afectan los resultados de aprendizaje del estudiante respecto al desarrollo de sus procesos cognitivos (Rufino Meléndez, 2015).

c) Personal-familiar. Ayuda a los estudiantes en el proceso de crecimiento y desarrollo, conociendo desde sus características más peculiares, atendiendo sus dudas e inquietudes respecto a su proceso de crecimiento y maduración y orientando la toma de decisiones respecto a las acciones que debe o quiere desarrollar. (Rufino Meléndez, 2015).

d) Administración curricular y de personal. Referida a temas como información sobre la participación de la comunidad educativa en la elaboración de la malla curricular, proyecto educativo institucional y reglamento y

las relaciones humanas evidenciadas por un buen trato de parte del personal administrativo y habilidades interpersonales.

e) Colaborativa. “El trabajo colaborativo es aquel en el cual un grupo de personas intervienen aportando sus ideas y conocimientos con el objetivo de lograr una meta común” (Graus, 2018).

1.3.1.6. Teorías del vacío institucional de atención en tutoría

Acción tutorial. Para García Nieto (1990) señala que la acción tutorial tendría que ver con “aquellas actividades que trascienden los aspectos cognoscitivos de la educación, y que se preocupan de todo aquello que rodea a los aspectos académicos”.

La figura del tutor ha existido desde siempre, aunque se haya llamado de diferentes formas. Este concepto y sus funciones han ido evolucionando. Todo tutor es orientador, pero no todo orientador es tutor.

1.3.1.7. Enfoques del vacío institucional de la atención en tutoría

Según el Ministerio de Educación (2015) la atención en tutoría tiene 3 enfoques:

- **Enfoque de derechos humanos.** Se centra en el respeto de la dignidad y el igual valor a todos los seres humanos.
- **Enfoque de desarrollo humano.** Concibe el desarrollo integral y armónico de la persona, así como el ejercicio de sus potencialidades.

- **Enfoque de bienestar.** Hace referencia al “sentirse bien”, al “encontrarse bien”, utilizando los recursos individuales que tienen las personas para gestionarlo.

1.3.1.8. Fundamentos del vacío institucional de atención en tutoría.

De acuerdo con MINEDU (2012) la atención en tutoría debe sostenerse en tres fundamentos: el currículo, el desarrollo humano y la relación tutor-estudiante; con respecto a esta última, se enfatiza el aspecto relacional entre el tutor y los estudiantes y su dimensión cognitiva y socioafectiva.

1.3.1.9. Límites del tutor y su derivación

Según SINEACE (2016) los estudiantes a lo largo de su proceso de formación enfrenten situaciones de estrés que afecten su rendimiento académico. Hay situaciones que requieren de atención especializada que exceden las funciones y responsabilidades del docente tutor.

La derivación de un estudiante para tratamiento psicológico puede responder a 2 situaciones concretas: un pedido de ayuda del estudiante y una situación traumática.

1.3.1.9.1. Derivación Psicológica y Psiquiátrica

Las derivaciones deberán ser comunicadas y gestionadas a través del coordinador de tutoría para facilitar el registro de las mismas y realizar el adecuado seguimiento y sistematización de la información.

1.3.2. Salud emocional

1.3.2.1. Definiciones

a. Salud emocional. Alberca (2017) refiere que las personas que tienen una buena salud emocional son

aquellas que mantienen una armonía entre lo que piensan, lo que sienten y lo que hacen. Son personas que se sienten bien consigo mismas y que establecen relaciones positivas con su entorno. Por tanto, las personas emocionalmente sanas no pierden el control sobre sus pensamientos, sentimientos, y comportamientos.

b. Salud emocional de los estudiantes. Según Llinas (2013) esto es un aspecto de apoyo al estudiante y al servicio de la institución que responde a las necesidades de tipo psicológico y contribuye al bien ser de los miembros de la comunidad estudiantil, mediante el desarrollo de procesos, estrategias y servicios que favorezcan el crecimiento personal.

c. Salud mental y educación superior tecnológica. Rafo Benavides (2009) detalla lo siguiente: “El desarrollo de la educación superior tecnológica en nuestro medio constituye un área de especial importancia e interés para los psicólogos, como hecho educativo social e individual requiere la ejecución de una serie de acciones en el campo psicopedagógico, dentro de un modelo de asesoría y atención integral”.

1.3.2.2. Características de la salud emocional

La Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud (2012) refiere que la salud mental es la capacidad de adaptarse a los cambios, enfrentar crisis, establecer relaciones significativas con otros miembros de la comunidad y encontrar sentido a la vida. Su déficit podría contribuir a desarrollar enfermedades somáticas y afectivas como la depresión, la ansiedad.

Según Dirección Regional de Salud mental del Ministerio de Salud (2012) indica que tener una buena salud mental implica cuatro aspectos esenciales:

- a) Desarrollar conocimientos, habilidades y relaciones afectivas estables tendientes a la satisfacción personal y con los demás.
- b) Establecer buen relacionamiento familiar, escolar, laboral, recreativas, con nuestros semejantes.
- c) Armonizar ideales y valores éticos, para hacer frente a las demandas de la vida.
- d) Generar proyectos de vida, disfrutando del presente, teniendo en cuenta el futuro.

1.3.2.3. Importancia de la salud emocional

Según Santillana (2014) una buena salud emocional conlleva beneficios para varios aspectos de la vida humana, como un estado de ánimo óptimo, una clara aceptación de sí mismo, control de sus comportamientos y emociones, herramientas para manejar dificultades, entusiasmo por la vida, relaciones satisfactorias, confianza en sí mismo y un nivel de autoestima alta. Además, se preocupan por mantener una adecuada salud física tanto como una salud emocional y mental equilibrada.

1.3.2.4. Dimensiones de salud emocional

a) Neurofisiológica. El diccionario Pocket (2006) considera que la dimensión neurofisiológica se manifiesta en respuestas como taquicardia, sudoración, vasoconstricción, hipertensión, tono muscular, rubor, sequedad en la boca, cambios en los neurotransmisores,

secreciones hormonales, respiración, etc. Todo esto son respuestas involuntarias, que el sujeto no puede controlar. Sin embargo, se pueden prevenir los efectos nocivos de las emociones en el marco de la salud emocional en el aspecto educación para la salud

b) Conductual. La observación del comportamiento de un individuo permite inferir qué tipo de emociones está experimentando. Las expresiones faciales, el lenguaje no verbal, el tono de voz, volumen, ritmo, movimientos del cuerpo, etc., aportan señales de bastante precisión sobre el estado emocional. Este componente puede intentar disimularse. Por ejemplo, las expresiones faciales surgen de la actividad combinada de unos 23 músculos, que conectan directamente con los centros de procesamiento de las emociones, lo que hace que el control voluntario no sea fácil. Aprender a regular la expresión emocional se considera un indicador de madurez y equilibrio que tiene efectos positivos sobre las relaciones interpersonales (Perez Porto, 2012).

c) Socio afectivo. La componente cognitiva o vivencia subjetiva es lo que a veces se denomina sentimiento. Sentimos miedo, angustia, rabia y muchas otras emociones. Para distinguir entre la componente neurofisiológica y la cognitiva, a veces se emplea el término emoción, en sentido restrictivo, para describir el estado corporal (es decir, el estado emocional) y se reserva el término sentimiento para aludir a la sensación consciente (cognitiva). La componente cognitiva hace que califiquemos un estado emocional y le demos un nombre. El etiquetado de las emociones está limitado por el dominio del lenguaje. Dado que la introspección a veces

es el único método para llegar al conocimiento de las emociones de los demás, las limitaciones del lenguaje imponen serias restricciones a este conocimiento. Pero al mismo tiempo dificulta la toma de conciencia de las propias emociones. Estos déficits provocan la sensación de «no sé qué me pasa». Lo cual puede tener efectos negativos sobre la persona. De ahí la importancia de una educación emocional encaminada, entre otros aspectos, a un mejor conocimiento de las propias emociones y del dominio del vocabulario emocional (Perez Porto, 2012).

d) Sociocultural. Capacidad que manifiesta una persona a la hora de adaptarse a una situación determinada dentro del entorno en el cual vive y se desarrolla, por ejemplo, un desajuste personal, algún conflicto con el medio, fracaso ante los estímulos sociales, entre otros. La persona que se encuentre en la situación de inequidad sociocultural estará ciertamente al margen de la normalidad social, manifestando un comportamiento que discrepa de plano con las pautas sociales imperantes (Perez Porto, 2012).

e) Percepciones. Se define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido (Perez Porto, 2012).

f) Autoestima. Grado de valor y competencia que se atribuye uno a sí mismo (Perez Porto, 2012).

1.3.2.5. Teorías de salud emocional

- a. **Teorías de la emoción.** Según Corbin (2018) las teorías fisiológicas sugieren como las responsables de las emociones a las respuestas intracorporales, las teorías neurológicas a la actividad en el cerebro y las teorías cognitivas lo argumentan a los pensamientos y otras actividades mentales. Asimismo, refiere que en la teoría evolutiva las emociones evolucionan porque eran adaptativas y permitían a los seres humanos sobrevivir y reproducirse; de la teoría de la emoción de James-Lange refiere que esta teoría sugiere que las emociones ocurren como consecuencia de las reacciones fisiológicas a los eventos y dependiente de la manera como interpretamos esas reacciones; acerca de la teoría de la emoción de Cannon – Bard, el investigador señala que esta teoría sugiere que las emociones surgen cuando el tálamo envía un mensaje al cerebro como respuesta a un estímulo, el cual genera una reacción física.
- b. **La teoría del bienestar de Martin Seligman,** aquí la emoción es una variable subjetiva, que se define por el pensamiento y sentimiento del individuo. Según este autor los cinco componentes del bienestar son: Emociones positivas, compromiso, relaciones, significado y logros. “Ninguno de los elementos define por sí solo el bienestar”, agrega, “pero todos contribuyen a lograrlo”. (Zamora, 2016).

1.3.2.6. Doctrinas

Según Casado (2006) el planteamiento de los filósofos a lo largo de la historia del pensamiento se puede dividir en dos grandes orientaciones: la primera de ellas correspondería con las doctrinas que dotan de significado a las emociones

y la segunda estaría representada por aquellas que niegan dicho significado.

1.3.2.7. Estrategias de intervención

La labor del psicólogo en la atención en tutoría no solo se centra en aspectos tradicionales como aplicar test, o en aspectos basados en la experiencia educativa, como el trabajo como docentes. Sino debe considerarse otros ámbitos psicológicos externos individuales e integrales, que lleven a estimular en el educando el desarrollo de su máximo potencial actual, para enfrentar con éxito situaciones futuras en el área social y sobre todo profesional, contribuyendo a la adaptación de su personalidad total (Rafo Benavides, 2009).

Fundamentalmente, la labor psicopedagógica a nivel de la Educación Superior se expresa en las siguientes formas de intervención directa: detección, evaluación, diagnóstico, tratamiento, selección, asesoramiento, capacitación, reeducación, promoción e investigación. (Rafo Benavides, 2009, p.34).

Es necesario recordar que este autor aborda este estudio en el contexto de los institutos tecnológicos, acorde con el presente trabajo.

1.3.3. Paradigmas

Según Flores (2004) un paradigma engloba un sistema de creencias sobre la realidad, la visión del mundo, el lugar que el individuo ocupa en él y las diversas relaciones que esa postura permitiría con lo que se considera existente. Las distinciones de paradigmas o alternativas teórico-epistemológicas se basa en las distinciones epistemológicas,

ontológicas y metodológicas y se dividen en positivismo, pospositivismo, interpretativo y sociocrítico.

El presente trabajo se circunscribe dentro de un enfoque epistemológico positivista porque se sistematizan e interpretan datos objetivos y facticos, a partir de la observación objetiva y la aplicación de encuestas, así mismo, se formula una hipótesis susceptible de verificación empírica.

Según Ricoy (2006) el paradigma positivista engloba lo cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, sistemático gerencial y científico tecnológico. Este sustentará a la investigación que tenga como objetivo comprobar una hipótesis por medios estadísticos o determinar los parámetros de una determinada variable mediante la expresión numérica.

Desde el paradigma positivista se da respuestas a una pregunta de investigación, la verificación de hipótesis se asienta en el uso de métodos estadísticos descriptivos e inferenciales como lo son la dispersión, las medidas de tendencia central, comparación de grupos mediante T de Student, ANOVA, correlaciones, estudios causales mediante regresión lineal, análisis factoriales, evaluación de modelos explicativos mediante ecuaciones estructurales, entre otros (Field, 2009).

1.4. Formulación del problema

En el marco de las políticas educativas especialmente de Institutos Educación Superior Tecnológicos Públicos, se observa un problema estructural que viene caracterizando negativamente el sistema educativo público, respecto a la salud emocional, la no implementación por parte del Estado de un departamento de psicología incrementa en los estudiantes enfermedades emocionales, acentúa la mala toma de decisiones por parte

de los alumnos que afecta su desarrollo integral; en ocasiones su propia vida.

A saber, un vacío institucional de atención en tutoría para a los estudiantes de enfermería técnica de esta casa superior de estudios, eleva las patologías emocionales, dificultando en los estudiantes el aprendizaje y desarrollo de sus capacidades cognitivas. En el ámbito privado se evidencia un interés institucional importante en contar con este servicio, pero desde el Estado hay una despreocupación continua hacia esta demanda de la educación pública superior.

El Estado pretende que este vacío de atención psicológica y salud emocional, sea cubierto por las funciones del área de tutoría que contempla en sus lineamientos; pero no es lo mismo. Según (Díaz, 2009) trabajar solo algunas horas con los estudiantes enfocando todos los temas relacionados a su formación completa, es muy difícil. Esto debería ser trabajado de manera que el rol del tutor sea más completo enfocándose en responder a las necesidades concretas, particulares e individualizadas, con resolución de problemas singulares, y con motivaciones y características distintas una y otra vez. Se necesitan los profesionales competentes para tal responsabilidad.

Esta negligencia y desinterés por parte del Estado, acentúa la mala toma de decisiones por parte de los jóvenes y que directa e indirectamente afecta su desarrollo integral; en ocasiones, su propia vida. Las muestras de depresión, compulsión, estrés, agresión, inadaptación, retraimiento, paranoia, entre otros indicadores, son una realidad constante en los estudiantes de enfermería técnica. En este contexto se formula el siguiente problema:

¿En qué medida el vacío institucional de la atención en tutoría incide en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del ISEP “José Sabogal Diéguez” de Cajabamba, Cajamarca, 2018?

1.5. Justificación del estudio

El presente trabajo es de suma relevancia al abordar una problemática que se evidencia frecuentemente en los institutos de educación pública: la inestabilidad emocional de los estudiantes de enfermería, y esta problemática tiene, entre otras implicancias, un carácter institucional, el no funcionamiento de un área de tutoría en el instituto. Es decir, el presente estudio conjuga una variable objetiva-institucional con una subjetiva-emocional, aquí su particularidad epistemológica y metodológica. De ahí que el presente estudio explica en la extensión y profundidad pertinentes, la influencia de este vacío en la salud emocional de los estudiantes de enfermería.

Si bien es cierto esto implica un rol del Estado más comprometido con la educación emocional de los jóvenes, desde una esfera institucional se puede contribuir de manera significativa a la educación sentimental y emocional de los estudiantes de enfermería técnica para que tomen decisiones más asertivas. Todo ello, en el concepto de la educación integral y plena.

- **Valor teórico.** El presente estudio tiene un valor teórico, porque nos permitirá determinar de qué manera el vacío institucional de la atención en tutoría incide en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del ISEP “José Sabogal Diéguez” de Cajabamba. Esto adquiere importancia por cuanto no existen estudios previos que permitan obtener conclusiones acerca de esta problemática, este conocimiento que se genere servirá como antecedente para las futuras investigaciones que se realicen en especial en el área de Gestión Pública, que sin duda es un tema muy importante que repercute en la sociedad, además permitirá el cumplimiento de las normativas de educación vigentes respecto a la importancia de la atención de tutoría en los institutos de educación superior, así como incorporar estos principios al cumpliendo del rol del estado en brindar una educación

integral a los estudiantes y mejorar el sistema educativo público de los institutos superiores.

- **Utilidad metodológica.** La investigación fue desarrollada tomando en cuenta los criterios y rigor científicos que demanda una investigación científica, utilizando métodos, diseños técnica e instrumentos para el análisis del problema y obtener resultados de los hallazgos metodológicos.

Además, este trabajo permitirá continuar con otras investigaciones futuras, sobre la atención en tutoría en las instituciones de educación superior, como parte de una institucionalización alineada a los planes y políticas públicas educativas para los institutos públicos, que cubra la necesidad de atención en tutoría los estudiantes, conforme se elaboren y validen los instrumentos para la recolección de datos, para el análisis de la forma en que incide esta atención tutorial en la salud emocional de los estudiantes.

- **Implicancias prácticas.** Tiene importantes repercusiones de orden práctico por cuanto las recomendaciones que se hagan conllevarán a la creación de un área o departamento que atienda profesionalmente las necesidades emocionales, de los estudiantes de enfermería técnica. Es decir, que exista un satisfactor por parte del Estado para cubrir la necesidad emocional de los estudiantes de enfermería técnica que hacen uso del derecho a la educación superior.
- **Relevancia social.** Los beneficiarios, evidentemente, lo constituyen los estudiantes de enfermería técnica del "ISEP "José Sabogal Diéguez de la Provincia de Cajabamba; los resultados y conclusiones que se obtiene se podrá analizar y determinar de qué manera el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica.

- **Legal.** Las normas en las que se enmarca la presente tesis son:
 - a. De acuerdo a las Leyes y resoluciones que se basan las investigaciones en la universidad.
 - Ley 30220-2014, Nueva Ley Universitaria del Perú.
 - Ley 25350, Ley de Creación de la Universidad César Vallejo.
 - Resolución N° 1513-2001-ANR, Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo.
 - Resolución Directoral N° 3902-2013/EPG-UCV, Reglamento de Investigación de Posgrado.
 - b. De acuerdo con el marco normativo con la que se relaciona la investigación:
 - Resolución Ministerial N° 943-2006 MINSA, que establece el Documento Técnico Plan Nacional de Salud Mental.
 - Lineamientos para la acción en Salud Mental, 2004.
 - Lineamientos de políticas del sector y el Modelo de Atención en Salud, elaborados por el Ministerio de Salud. Establecen en su visión 2010 – 2020.
 - Ley General de Educación N° 28044.
 - Ley N° 30512. Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes, 2017.
- **Epistemológica.** Tiene un carácter epistemológico por cuanto aportará a desarrollar un nuevo conocimiento o una nueva comprensión que contribuya a la creación de políticas educativas públicas para el mejoramiento de la educación que incluya la atención de tutoría especializada para atender a las demandas de las necesidades de salud emocional de los estudiantes.

Asimismo, contribuirá la creación de un espacio propicio dentro de la institución para la atención de tutoría a los estudiantes de educación

superior tecnológica, que permita la prevención de situaciones que pueden afectar de manera negativa en la salud del estudiante, afectando su nivel de aprendizaje y a la satisfacción con sus estudios, y como resultado, repercutir en la salud emocional del estudiante.

- **Conveniencia.** El desarrollo de este trabajo es de vital importancia por contribuir a la consejería y atención de las necesidades emocionales de los estudiantes de enfermería; todo ello, a partir de un estudio y propuesta desde una investigación en el marco de la gestión educativa superior.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H_i: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

1.6.2. Hipótesis nula

H_o: El vacío institucional en atención en tutoría no incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, 2018.

1.6.3. Hipótesis específicas

H₁: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión organización personal e institucional incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.

H₂: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión académica incide significativamente en la salud emocional de

los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.

H3: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión personal y familiar incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.

H4: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión administración curricular y de personal incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H5: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión colaborativa incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H6: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión neurofisiológica de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H7: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H8: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión socioafectiva de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₉: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión sociocultural de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₁₀: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de percepción de la salud emocional de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₁₁: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

1.7. Objetivos

- **Objetivo general**

Determinar en qué medida el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”-Cajabamba, 2018.

- **Objetivos específicos**

O₁. Identificar el nivel del vacío institucional de atención en tutoría en el I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

O₂. Identificar el nivel de salud emocional en los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O3.** Establecer la incidencia de la dimensión organización, personal e institucional del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O4.** Establecer la incidencia de la dimensión académica del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O5.** Establecer la incidencia de la dimensión personal - familiar del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O6.** Establecer la incidencia de la dimensión administración curricular y de personal del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O7.** Establecer la incidencia de la dimensión colaborativa del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O8.** Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión neurofisiológica de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O9.** Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión

conductual de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O₁₀**. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión socio afectiva de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O₁₁**. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión sociocultural de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O₁₂**. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión de percepciones de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

- O₁₃**. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión autoestima de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

II. MÉTODO

El método científico consta de una serie de procedimientos sistematizados que nos permite obtener una pregunta en base al problema formulado, así mismo, se formula las hipótesis como una supuesta alternativa de solución, la que será contrastada con los resultados obtenidos (Hernandez, 2014). En efecto, la presente investigación se desarrolló en base a la problemática observada en el I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Los métodos de investigación utilizados en el estudio investigativo fueron el descriptivo y el hipotético deductivo. El método descriptivo nos permitió detallar y definir el problema o fenómeno que se presentó en el presente trabajo científico. El método hipotético deductivo, llamado también de contrastación de hipótesis y nos permitió se formular la siguiente hipótesis: El Vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, 2018. Este método verifica los resultados de la contrastación de la hipótesis, se usa para modernizar o enriquecer las teorías existentes (Garcés Paz, 2000). Estos métodos se han realizado en la primera parte de la introducción del proyecto. Por ende, en los aspectos teóricos, o en las redacciones expuestas de la presente temática.

Según Popper (1997), citado por Jiménez (2015), en su lógica de la investigación científica, criticó la idea prevaleciente de que la ciencia es, en esencia, inductiva. Propuso un criterio de comprobación que denominó falsabilidad, para determinar la validez científica, y subrayó el carácter hipotético-deductivo de la ciencia. Si una hipótesis supera el esfuerzo de demostrar su falsedad, puede ser aceptada, al menos con carácter provisional. El conocimiento de la ciencia de Popper y su racionalismo crítico, están unidos al pretender la construcción de un enfoque netamente deductivo de la ciencia, a su prospectiva de evaluar las teorías y del incremento de la filosofía del conocimiento y los criterios de falsación y demarcación. Ninguna teoría científica, sin embargo, puede ser establecida de una forma concluyente, esto

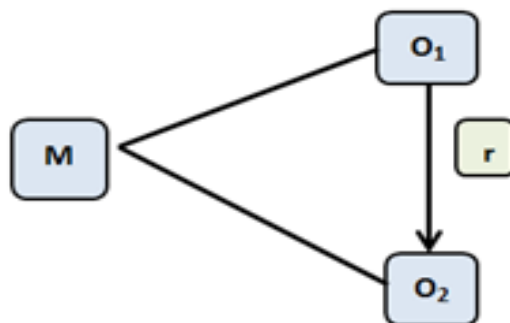
es, de que las hipótesis, para ser verdaderamente científicas, deberían ajustarse al criterio de falsabilidad.

El tipo de La investigación según (Hernandez, 2014), es no experimental, porque no se realiza ninguna manipulación a las variables, es decir, solamente se describe lo que sucede con las variables de estudio, para ser analizados.

2.1. Diseño de investigación

La tesis usó el diseño correlacional causal, porque tendrá como fin relacionar dos variables: Vacío institucional de atención en tutoría y la incidencia en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P.” JASD” Cajabamba 2018; en la que la primera tiene un nivel de incidencia, es decir, se determinó el grado de relación de las variables en un tiempo específico (Rivero, 2008, p. 19).

Se describe las similitudes entre las variables en un tiempo determinado, las cuales serán observadas en la ejecución de la investigación (Hernandez, 2014). La representación del diseño es:



Donde:

M : Muestra: Estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”.

O₁ : Variable que actúa como independiente: Vacío institucional de atención en tutoría.

O₂ : Variable que actúa como dependiente: Salud emocional

r : Relación causal de las variables.

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1. Variables

a) Variable independiente: Vacío institucional de atención en tutoría.

La tutoría es una modalidad de la orientación educativa. De acuerdo al Diseño Curricular Nacional es concebida como “un servicio de acompañamiento socio afectivo, cognitivo y pedagógico de los estudiantes de enfermería. Es parte del desarrollo curricular y aporta al logro de los aprendizajes y a la formación integral, en la perspectiva del desarrollo humano”. (MINEDU, 2004)

A través de la tutoría, se garantiza el cumplimiento del derecho de todos los estudiantes de enfermería técnica a recibir una adecuada orientación (MINEDU, 2012).

b) Variable dependiente: Salud emocional

La salud emocional es el manejo responsable de los sentimientos, pensamientos y comportamientos (Alberca, 2017). Las personas emocionalmente sanas controlan sus sentimientos de manera asertiva y se sienten bien acerca de si mismo, tienen buenas relaciones personales y han aprendido maneras para hacerle frente al estrés y a los problemas de la vida cotidiana. (Posada, 2016)

2.2.2. Operacionalización de variables.

Cuadro N°1 Operacionalización de la variable independiente: Vacío institucional de atención en tutoría

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente: Vacío institucional de atención en tutoría	<p>La tutoría es una modalidad de la orientación educativa. De acuerdo al Diseño Curricular Nacional es concebida como “un servicio de acompañamiento socio afectivo, cognitivo y pedagógico de los estudiantes de enfermería. Es parte del desarrollo curricular y aporta al logro de los aprendizajes y a la formación integral, en la perspectiva del desarrollo humano”. (MINEDU, 2004)</p> <p>A través de la tutoría, se garantiza el cumplimiento del derecho de todos los y las estudiantes de enfermería técnica a recibir una adecuada orientación (MINEDU, 2012)</p> <p>La definición de tutoría según Bisquera Alzina (1996) nos señala que esta se realiza en la perspectiva del desarrollo humano; caracterizado por una serie de cambios cualitativos y cuantitativos.</p>	<p>Variable que se operacionalizó a través de una encuesta que se aplicó a la población objeto de estudio, la cual permitió medir las dimensiones: organización personal e institucional, académica, personal-familiar, administración curricular y de personal y colaborativa, del estudiante. De ellos hemos determinado los indicadores y los ítems correspondientes, los mismos que serán medidos con una escala de Likert, que contiene 25 ítems para medir las dimensiones. Con intervalos de variable</p> <p>Muy alto: 106 - 125 Alto: 82-105 Medio: 66- 85 Bajo: 46-65 Muy bajo: 25-45</p>	Organización personal e institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de tiempo. • Organización Institucional • Fortalezas y debilidades. • Visión personal. 	<p>Ordinal de tipo Likert:</p> <p>Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo</p>
			Académica	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para el estudio de investigación. • Metodología educativa. 	
			Personal –familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación vacacional. • Dificultad de adaptación. • Problemas de pareja. • Problemas familiares. 	
			Administración curricular y de personal	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de estudios. • Relaciones humanas 	
			Colaborativa.	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en equipo. • Empatía. 	

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N°2 Operacionalización de la variable dependiente: Salud emocional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable dependiente: Salud emocional	La salud emocional es el manejo responsable de los sentimientos, pensamientos y comportamientos (Alberca, 2017). Las personas emocionalmente sanas controlan sus sentimientos de manera asertiva y se sienten bien acerca de si mismo, tienen buenas relaciones personales y han aprendido maneras para hacerle frente al estrés y a los problemas de la vida cotidiana. (Posada, 2016)	Variable que se operacionalizó a través de una encuesta que se aplicó a la población objetivo para comprender el manejo que hacen los estudiantes de enfermería técnica de sus emociones lo cual nos permite medir las dimensiones siguientes: Neurofisiológica, Conductual, socioafectiva, sociocultural, percepciones y autoestima; a través de una escala tipo Likert que contiene 31 ítems, para medir estas dimensiones. Con Intervalos de la variable: Muy buena: 132-155 Buena: 107-131 Regular: 82-106 Mala: 57-81 Muy mala: 31-56	Neurofisiológica	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos en el sueño • Fatiga. • Dolor de cabeza y migraña. • Trastornos del ritmo cardíaco • Trastornos alimenticios. 	Ordinal de tipo Likert: Muy buena Buena Regular Mala Muy mala
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia a polemizar o discutir. • Aislamiento de los demás. • Desmotivación para realizar las labores académicas. • Cambio de humor. • Resentimiento. 	
			Socio afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para terminar sus estudios. • Participación social. 	
			Sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad conyugal de los padres. • Ingreso económico deficiente. • Costumbres y tradiciones arraigadas. Entorno social y aprendizaje.	
			Percepciones	<ul style="list-style-type: none"> • Auto percepción. • Percepción e interpretación del entorno. 	
			Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Timidez. • Sentimiento de culpa. • Dificultad para tomar decisiones. • Dependencia de la opinión de los demás. 	

Fuente: Elaboración propia

2.3. Población y muestra

▪ Población

Lo conforman los 102 alumnos la carrera profesional de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018. Según la siguiente tabla:

Tabla 1

Distribución de la población compuesta por los estudiantes de la carrera profesional de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba - 2018.

Población	Semestres Académicos	Sexo		Total de estudiantes
		M	F	
102 estudiantes	Primero	9	31	40
	Tercero	7	20	27
	Quinto	6	29	35
TOTAL		22	80	102

Fuente: Matriculados según secretaria académica institucional

▪ Muestra

Se consideró a toda la población como la muestra universal por ser pequeña; es decir es un tipo de muestreo dirigido.

▪ Criterios de selección

2.9..1 Criterios de inclusión

Estudiantes de ambos sexos de la carrera profesional de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, que participaron en la investigación.

2.9..2 Criterios de exclusión

Estudiantes de ambos sexos de la carrera profesional de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, que no participaron en la investigación o que no estuvieron presentes en el periodo de estudio por motivo de enfermedad u otros.

2.9..3 Unidad de análisis

Estudiante de la carrera de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos, validez y confiabilidad

La recopilación de datos se obtiene de las variables de estudio: Vacío Institucional de atención en tutoría y salud emocional, durante su aplicación se consideró las técnicas e instrumentos siguientes:

2.4.1. Técnicas

Encuesta, se elaboró en base a la teoría relacionada con la investigación; es considerada como un diseño o método para recolectar datos, se puede emplear para cualquier tipo de investigaciones como las transeccionales o correlacionales (Hernández, Fernández y Baptista 2014, p. 159. Casas Anguita (2003) refiere que la encuesta es muy útil como técnica de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

2.4.2. Instrumentos

Cuestionario, es un conglomerado de preguntas que se realiza con el fin de obtener las apreciaciones de los encuestados, respecto a una o más variables a medir. En esta investigación se utilizó la escala de Likert, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 238). Son los ítems elaborados en forma de enunciados que se

les presenta a los participantes para que estos plasmen su apreciación en base a un puntaje que generalmente consta de cinco escalas, en donde al final se suma los puntajes.

Para la presente investigación se utilizó dos cuestionarios elaborados en base a las teorías relacionadas al tema de investigación y las variables a investigar. Estos instrumentos constan de una serie de preguntas cerradas tipo escala de Likert, donde el investigado responderá según su nivel de percepción.

El cuestionario para la variable Independiente vacío institucional de atención en tutoría consta de 25 ítems: tiene cinco dimensiones: organización personal e institucional con 5 ítems; académica con 5 ítems; personal-familiar con 5 ítems; administración curricular y de personal con 5 ítems y colaborativa con 5 ítems.

El cuestionario referido a la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica con 31 ítems, comprende seis dimensiones: Neurofisiológica con 5 ítems; conductual con 5 ítems; socio afectiva con 6 ítems; sociocultural con 5 ítems; percepciones con 5 ítems; y autoestima con 5 ítems.

2.4.3. Validez

a) Validez de contenido

La validez del contenido de los ítems del instrumento se llevó a cabo con nueve expertos conocedores del tema, de acuerdo a lo señalado por Hernández (2014, p. 298), que refiere que la validación de los instrumentos se debe realizar a través de las opiniones de expertos en el tema y para asegurar que las dimensiones que se pretende medir con el instrumento representan a las variables pertinentes.

La presente fue validada por ocho expertos en el tema de investigación, los cuales consignamos a continuación:

Doctor, Pedro Otoniel Morales Salazar.

Doctora, Amalia Elizabeth Uceda Perez

Doctor, Wilver Quispe Ramos

Doctora, Julia Marleny Soto Deza

Doctor, Carlos Díaz Ruiz

Doctor, Luis Enrique Alva Palacios

Doctor, Carlos Alberto Noriega Angeles

Doctor, Walter Quispe Velezmoro

Se realizó la prueba de Razón de Validez; con la prueba de V de Aiken, con la calificación obtenida de los expertos para determinar la validez de contenido en los siguientes criterios: redacción, pertinencia, coherencia, adecuación y comprensión. El resultado obtenido de la decisión de Aiken fue valido para las dos variables (ver anexo 3). El cálculo de validez de contenido con el Coeficiente de V de Aiken, está definida por la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

En donde:

V = Coeficiente de Validación: V de Aiken.

S = Sumatoria = Número de jueces.

C = Número de valores.

También se realizó la prueba de Razón de Validez de contenido de Lawshe, resultando en ambos casos preferentemente con EXCELENTE VALIDEZ y tal como se evidencia en el Anexo 3.

El cálculo de la Razón de Validez de Contenido (Content Validity Ratio, CVR) de Lawshe definida por.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

En donde:

n_e = Número de expertos

N = Número total de expertos

b) Validez de constructo

La validez de constructo se realizó con el SPSS Versión 24 utilizando datos de la prueba piloto, cuyo cálculo se determinó con el estadístico Medida de adecuación KMO (kayser, Meyer y Olkin) y la Prueba Esférica Bartlett, cuyos resultados por dimensiones se presenta a continuación (de los ítems se presenta en el Anexo 4).

La validación de constructo se realiza a cada ítem y los criterios para dicha validación son:

La comunalidad debe ser mayor a 0.4

La medida de adecuación de KMO debe ser mayor a 0.5

La prueba desferidad Bartlett en su grado de significancia debe ser menor a 0.05

Dimensiones de la variable vacío institucional de la atención en tutoría:

Organización personal e institucional: Medida de adecuación KMO 0,510 > 0.572, Prueba esférica Bartlett 0.00<0.033

Académica: Medida de adecuación KMO 0.625 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.000<0.05

Personal y familiar: Medida de adecuación KMO 0.573 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.015<0.05

Administración curricular y de personal: Medida de adecuación KMO 0.527 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.036<0.05

Colaborativa: Medida de adecuación KMO 0.502 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.007<0.05.

Dimensiones de la variable salud emocional

Neurofisiológica: Medida de adecuación KMO 0.755 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.00 < 0.05

Conductual: Medida de adecuación KMO 0.671 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.019 < 0.05

Socioafectivo: Medida de adecuación KMO 0.551 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.016 < 0.05

Sociocultural: Medida de adecuación KMO 0.521 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.039 < 0.05

Percepciones: Medida de adecuación KMO 0.669 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.00 < 0.05

Autoestima: Medida de adecuación KMO 0.615 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.00 < 0.05

2.4.4. Confiabilidad

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014, pp. 200-207), este autor menciona que un aprueba es confiable cuando al ser aplicada en varias oportunidades se obtienen los mismos resultados, de lo contrario se estaría ante una incoherencia y los resultados no serían confiables

George, D. & Mallery, P. (1995) mencionan que el coeficiente del Alfa de Cronbach por debajo de 0,5 muestra un nivel de fiabilidad no aceptables, un valor entre 0,5 y 0,6 se podría considerar como un nivel pobre, si se obtiene un valor entre 0,6 y 0,7 se estaría ante un nivel aceptable; entre 0,7 y 0,8 haría referencia a un nivel muy aceptable; en el intervalo 0,8 – 0,9 se podría calificar como un nivel bueno, y si tomara un valor superior a 0,9 sería excelente (de los ítem se presenta en el Anexo 5).

Para realizar prueba de la confiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS Versión 24 con la prueba piloto aplicado a 25 estudiantes de población semejante a nuestra muestra de

estudio, cuyo cálculo se determinó con Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos fueron; para la variable independiente vacío institucional fue $\alpha = 0,700$, siendo la fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE; y en la variable dependiente salud emocional fue $\alpha = 0,808$, siendo la fiabilidad se considera como BUENA.

Dimensiones de la Variable: Vacío Institucional

Organización personal e institucional: $\alpha=0,808$. La fiabilidad se considera como BUENA

Académica: $\alpha=0,861$. La fiabilidad se considera como BUENA

Personal-familiar: $\alpha=0,778$. La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE

Administración curricular y de personal: $\alpha = 0,848$. La fiabilidad se considera como BUENA

Colaborativa: $\alpha = 0,824$. La fiabilidad se considera como BUENA

Dimensiones de la Variable: Salud emocional

Neurofisiológica: $\alpha = 0,869$. La fiabilidad se considera como BUENA

Conductual: $\alpha = 0,889$. La fiabilidad se considera como BUENA

Socioafectivo: $\alpha = 0,860$. La fiabilidad se considera como BUENA

Sociocultural: $\alpha = 0,923$. La fiabilidad se considera como EXCELENTE

Percepciones: $\alpha = 0,943$. La fiabilidad se considera como EXCELENTE

Autoestima: $\alpha = 0,853$. La fiabilidad se considera como BUENA

2.5. Métodos de análisis de datos

Una vez realizada la recolección de datos se utilizó los siguientes métodos para analizar la información:

2.5.1. Estadística descriptiva

- Se elaboró una matriz de puntuaciones de la variable independiente y otra de la variable dependiente con la base de datos recolectados.
- Se elaboró tablas de frecuencias y figuras estadísticas e interpretación de las mismas en programa Excel.
- Determinación de la estadística descriptiva: media aritmética, desviación estándar, coeficiente de variación.

2.5.2. Inferencia estadística

- El procesamiento de datos se realizó con el software de estadística SPSS versión 23 para ver la contratación de las hipótesis.
- Para determinar la distribución de pruebas paramétricas o no paramétricas de las variables, se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov, con un nivel de significancia al 5%, para determinar si los datos encontrados son paramétricos o no paramétricos. obteniendo como resultados una prueba anormal o no paramétrica
- Para ver la contrastación de hipótesis se utilizó el coeficiente de Tau-b de Kendall por tratarse de una investigación correlacional causal, la cual es una medida no paramétrica de asociación para variables ordinales y Rho de Spearman.

2.6. Aspectos éticos

Tutela a los estudiantes de enfermería técnica y respeto a la dignidad humana, en el ámbito de una sociedad más razonable para un mejor progreso.

- **Confidencialidad.** Los datos, respuestas brindadas por los estudiantes de enfermería, docentes, tutores, familiares de estudiantes de enfermería, compañeros de estudios, amigos, no serán revelados.
- **Anonimidad.** Habrá discreción por la información que brinde el tutor.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de resultados

Los resultados obtenidos, fueron analizados de acuerdo a los objetivos establecidos en la investigación. Para ello se utilizó coeficiente de Tau-b de Kendall y el Rho de Spearman, con el propósito de determinar si existe relación causal entre el vacío institucional de atención de enfermería y la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018. Para recabar y analizar la información pertinente, se aplicó 1 cuestionario, con el cual se recopiló los datos relacionados con las variables y dimensiones. La presentación y análisis de los resultados se muestran en tablas y figuras estadísticas:

Tabla 2

Comparación de los puntajes obtenidos de las variables vacío institucional y salud emocional de los alumnos de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

NIVELES	VACIO INTITUCIONAL		SALUD EMOCIONAL	
	F	%	F	%
Muy alto	0	0.0	0	0.0
Alto	11	10.8	20	19.6
Medio	57	55.9	62	60.8
Bajo	34	33.3	20	19.6
Muy bajo	0	0.0	0	0.0
TOTAL	102	100	102	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 2, se observa que el nivel que predomina en la variable vacío institucional de la atención en tutoría, es el nivel medio con un 55.9%, seguido del nivel bajo con un 33.3 %, y el nivel alto con el 10.8 %. Con respecto a la variable salud emocional, el nivel que predomina también es el medio con un 60.8%, seguido del nivel alto y bajo con 19.6%, cada uno.

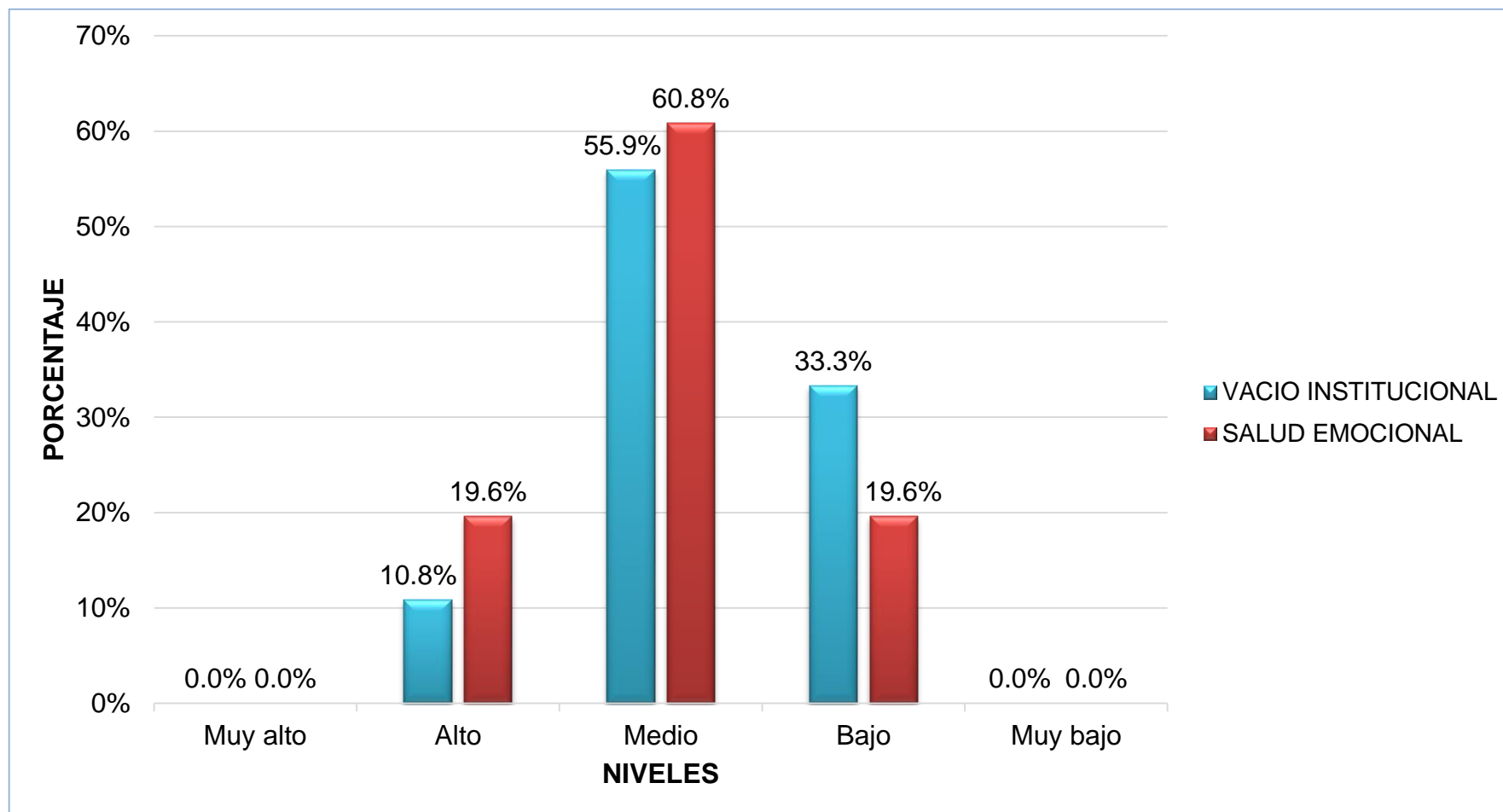


Figura 1. Nivel de influencia de las variables vacío institucional de atención en tutoría y salud emocional del I.E.S.T.P José Arnaldo Sabogal Diéguez Cajabamba, 2018.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3

Comparación de los puntajes obtenidos de los niveles de las dimensiones del vacío institucional de atención en tutoría del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” – Cajabamba, 2018

Nivel	Organizacional personal e institucional		Académico		Personal-familiar		Administración curricular y de personal		Colaborativa	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy Alto	4	3.9	1	1.0	1	1.0	1	1.0	2	2.0
Alto	25	24.5	20	19.6	11	10.8	22	21.6	20	19.6
Medio	52	51.0	40	39.2	21	20.6	33	32.4	39	38.2
Bajo	19	18.6	34	33.3	40	39.2	32	31.4	33	32.4
Muy Bajo	2	2.0	7	6.9	29	28.4	14	13.7	8	7.8
Total	102	100	102	100	102	100	102	100	102	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

De las dimensiones del vacío institucional, la administración curricular y de personal, y la organización personal e institucional son las más adyacentes. Veamos el correlato. La distancia entre los niveles bajo y regular respecto del alto en la variable vacío institucional, ya referido líneas arriba, se asocia con los siguientes indicadores numéricos: respecto a la dimensión administración curricular y de personal, un 31.4 % expresa un nivel bajo (32 en expresiones absolutas), 32.4 % en el nivel medio (33 en cantidades absolutas), y 21.6% en el nivel alto (22 en números absolutos). Esto evidencia que el vacío institucional implica un problema de administración de personal. La dimensión organización personal e institucional presenta el nivel medio el más alto, 50.1 %; paradójicamente, el nivel alto expresa un 24.5 % y el bajo un 18.6 %, pero tenemos la hipótesis de que en la organización personal e institucional, lo personal ha contribuido con las respuestas favorables al nivel alto, no la institucional, o la percepción que los alumnos tienen de ella. Esto se evidencia con el 32.4 % del nivel bajo de la dimensión colaborativa, en relación con el 19.6 % del nivel alto. Los indicadores numéricos de la demás dimensión apoyan esta interpretación.

Se induce, a partir de los niveles observados, que los alumnos presentan limitaciones en cuanto a saber organizarse, a gestionar las motivaciones y tareas de su ámbito personal; esto, claramente, tiene que ver con la educación de sus emociones, entre ellas, la educación de la voluntad. Sin embargo, también se observa que las percepciones que tiene de la estructura y dinámica del entorno institucional, y específicamente en lo que respecta a la atención en tutoría, son desfavorables. Y esto tiene relación con lo académico. Coherentemente, al no saber organizarse (y en ello converge las emociones) y no tener percepciones óptimas de su entorno organizacional, la voluntad para formar hábitos cada vez más sólidos también es limitada. De ello, se infiere que el vacío institucional de atención en tutoría no contribuye a optimizar la toma de decisiones, sobre todo respecto a sus experiencias vitales, en los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, 2018

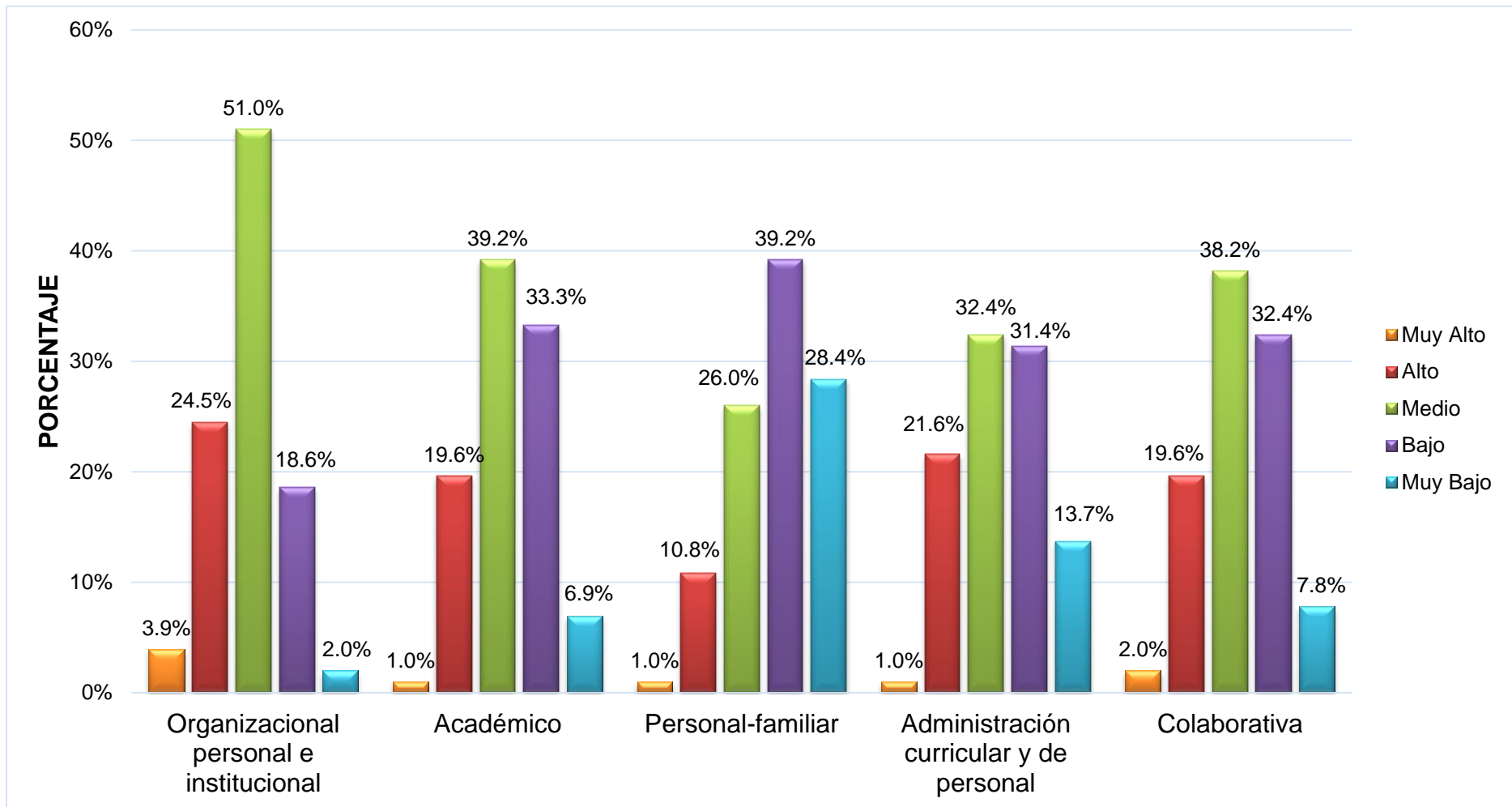


Figura 2: Puntajes de los niveles de la variable vacío institucional de la atención en tutoría de los alumnos de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4

Comparación de los puntajes obtenidos de las dimensiones de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Nivel	Neurofisiológica		Conductual		Socio afectivo		Sociocultural		Percepciones		Autoestima	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy buena	0	0	4	3.9	1	1.0	5	4.9	27	26.5	3	2.9
Buena	14	13.7	14	13.7	31	30.4	14	13.7	41	40.2	21	20.6
Regular	35	34.3	40	39.2	48	47.1	45	44.1	27	26.5	23	22.5
Mala	39	38.2	26	25.5	21	20.6	32	31.4	7	6.9	33	32.4
Muy mala	14	13.7	18	17.6	1	1.0	6	5.9	0	0	22	21.6
Total	102	100	102	100	102	100	102	100	102	100	102	100

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 4, se observa, de igual manera, que el “Regular” concentra la mayor cantidad de acciones realizadas por los alumnos en la mayoría de dimensiones, y, por ende, sus indicadores.

De lo anterior, se observa que tiene relación con los resultados de otras dimensiones; por ejemplo, en lo que respecta a “Autoestima”, se registra que el 21.6% (22 en números absolutos) de los alumnos encuestados responden que tienen un nivel MUY MALO de autoestima, frente al 2.9% del nivel muy bueno (3 en números absolutos). El 32.4% (33 en números absolutos), afirma que tiene un nivel malo (o bajo) de autoestima, frente al 20.5% del nivel bueno. El nivel regular presenta un 22.5% (23 en cantidades absolutas); cantidad muy próxima al nivel muy malo. Esto a su vez, tiene una relación con las interacciones del estudiante con su entorno.; como se evidencia en la dimensión sociocultural: 31.4% (32 en cantidades absolutas) del nivel malo, frente al 13.7% (14 en números absolutos) del nivel bueno. Si asociamos estos resultados con la dimensión socioafectivo, vemos que el nivel malo presenta 21 y el nivel bueno 31, lo que expresa una paradoja con lo mencionado en la dimensión sociocultural; no obstante, la paradoja se resuelve en que no es lo mismo, claro está, sociocultural que socioafectivo; la primera tiene que ver la relación del individuo con su entorno social más estructural y más o menos impersonal, y lo segundo, también social, en un plano más privado, directo y personalizado. Es decir, hay una relación más directa y determinante entre la salud emocional y el entorno más íntimo que en relación al entorno más estructural. Sabemos, además, que lo emocional está estrechamente relacionado con el estado físico; esto se constata y evidencia en la dimensión Neurofisiológica; el 38.2% se encuentra en un nivel bajo (39 en cantidades absolutas) y el 12.7% en un nivel bueno (14 en cantidades absolutas). Se observa, asimismo, que, en la percepción conductual, se registra un 17.6% (18 en cantidades absolutas) en el nivel muy malo y un 3.9% (4 en nivel muy malo) en el nivel muy bueno. Esta realidad se confirma cuando se complementa los resultados cuantitativos, aquí expresos, con fuentes cualitativas; como se expone en otros puntos de la tesis.

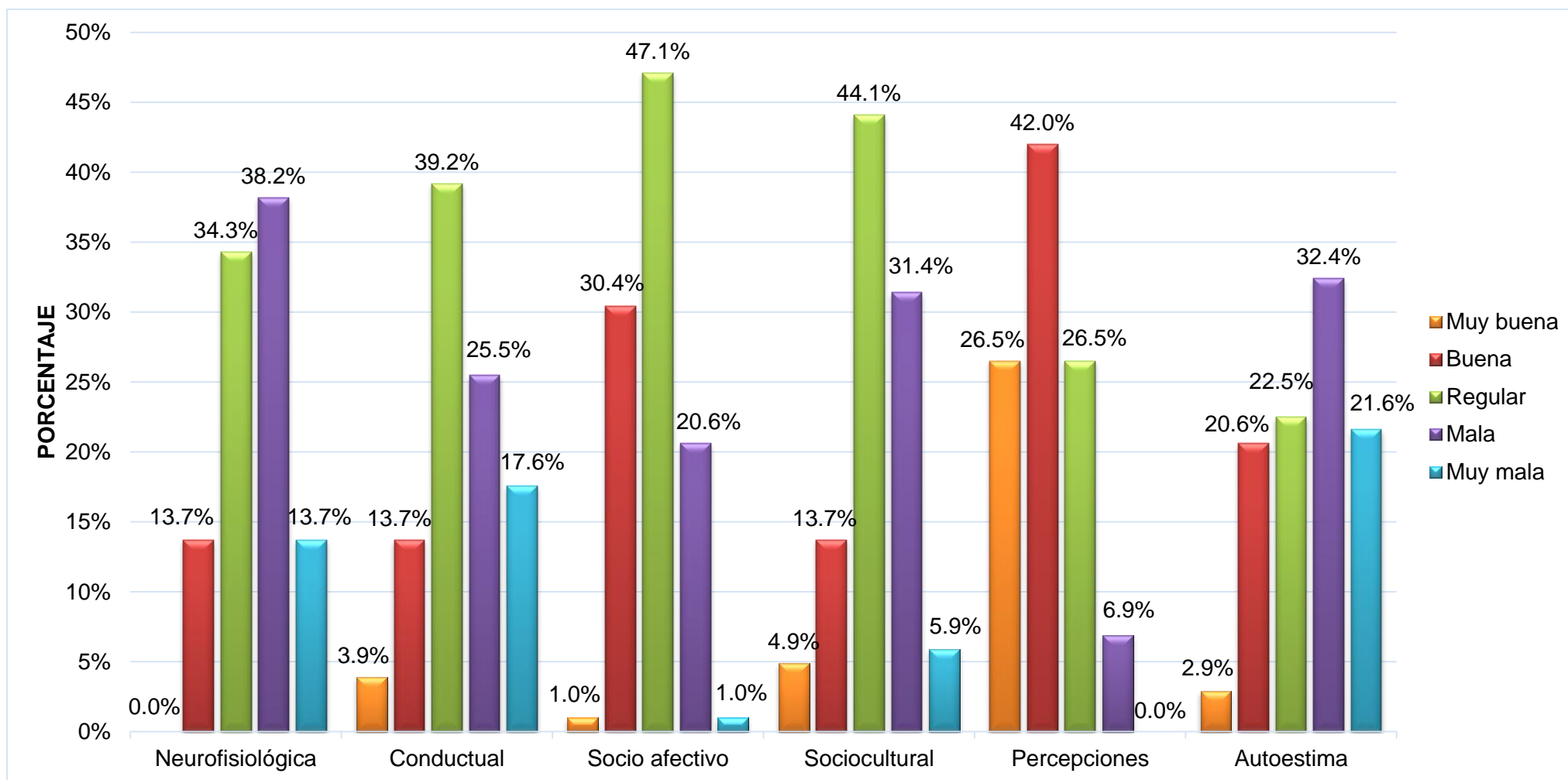


Figura 3: puntajes de los niveles de la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

Fuente: Tabla 4

3.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 5

Prueba de Kolmogorov Smirnov de los puntajes sobre el vacío institucional y sus dimensiones de los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

		VACIO INSTITUCIONAL	ORGANIZACIÓN	ACADÉMICO	PERSONAL	ADMINISTRACIÓN	COLABORATIVA
N°		102	102	102	102	102	102
Parámetros normales^{a,b}	Media	79,21	14,11	15,64	17,97	15,96	15,53
	Desviación estándar	11,109	3,092	3,400	3,981	3,940	3,625
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,059	,112	11,101	,104	,073	,091
	Positivo	,047	,112	,067	,056	,072	,078
	Negativo	-,059	-,094	-,101	-,104	-,073	-,091
Estadístico de prueba		,059	,112	,101	,104	,073	,091
Sig. asintótica (bilateral)		,200 ^{c,d}	,003 ^c	,012 ^c	,008 ^c	,200 ^{c,d}	,035 ^c

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación

En la tabla 5 se observa el resultado de la prueba de normalidad (kolmogorov-smirnov), demostrándose que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov-Smirnov hay valores mayor y menor al 5% de significancia estándar ($p \leq 0.05$), por lo tanto su distribución es no normal, por lo que se utilizó el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall y la prueba de Rho de Spearman, por ser no paramétrica.

Tabla 6

Prueba de Kolmogorov Smirnov de los puntajes sobre la salud emocional y sus dimensiones de los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

		SALUD EMOCIONAL	NEUROFISIOLOGICA	CONDUCTUAL	SOCIO AFECTIVO	SOCIO CULTURAL	PERCEPCIONES	AUTOESTIMA
N°		102	102	102	102	102	102	102
Parámetros normales^{a,b}	Media	92,26	16,62	16,19	16,52	15,39	11,12	16,43
	Desviación estándar	13,948	3,702	3,874	3,239	3,605	3,555	4,647
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,068	,077	,093	,095	,114	,116	,088
	Positivo	,033	,071	,093	,095	,073	,116	,065
	Negativo	-,068	-,077	-,069	-,088	-,114	-,088	-,088
Estadístico de prueba		,068	,077	,093	,095	,114	,116	,088
Sig. asintótica (bilateral)		,200c,d	,147c	,029c	,023c	,002c	,002c	,050c

a. La distribución de prueba es normal.

Fuente: Instrumento aplicado a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

En la tabla 6 se observa el resultado de la prueba de normalidad (kolmogorov-Smirnov) de la variable salud emocional y sus respectivas dimensiones, en donde se demuestra que el nivel de significancia de la prueba de Kolmogorov-Smirnov hay valores mayor y menor al 5% de significancia estándar ($p < /> 0.05$), por lo tanto, su distribución es no normal, por lo cual se utilizó el coeficiente de contingencia del estadístico de prueba Tau-b de Kendall y Rho de Spearman por ser no paramétricos.

3.2.1. Contrastación de Hipótesis general

Hi: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

Tabla 07

Tabla de contingencia del vacío institucional de la atención en tutoría y la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL	SALUD EMOCIONAL					Total
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	0	11	20	3	34
	%	0.0%	10.8%	19.6%	2.9%	33.3%
medio	N°	0	9	39	9	57
	%	0.0%	8.8%	38.2%	8.8%	55.9%
alto	N°	0	0	3	8	11
	%	0.0%	0.0%	2.9%	7.8%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	0	20	62	20	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0,393

Sig. P = 0.000 < 0.01

Rho de Spearman = 0.522

Interpretación:

En la tabla 07 se evidencia que el 38.2 % de los alumnos encuestados perciben un nivel medio en el vacío institucional y un nivel regular en la salud emocional; el 19.6%% de los encuestados perciben un nivel regular en la salud emocional y un nivel bajo en el vacío institucional de atención en tutoría y un 10.8% de los encuestados perciben un nivel bajo en el vacío institucional y un nivel mala en la salud emocional de los estudiantes; en cuanto a la significancia, dado que el p-valor = 0.000 < 0.01, se acepta la hipótesis de investigación, por consiguiente, existe suficiente evidencia para afirmar que el vacío institucional esta relacionada significativamente con la salud emocional estadísticamente. Por otra parte la prueba de Tau-b de Kendall =

0.343 y el Rho de Spearman = 0,522. Lo cual indica que hay una relación directa positiva de nivel moderado, lo que nos indica que conforme es el nivel de la variable vacío institucional tendrá una mayor o menor incidencia en la variable salud emocional.

3.2.2. Contrastación de hipótesis específicas

H₁: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión organización personal e institucional incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 08

Tabla de contingencia de la dimensión organización personal e institucional de la variable vacío institucional en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

DIMENSIÓN ORGANIZACIÓN PERSONAL E INSTITUCIONAL	SALUD EMOCIONAL					Total	
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena		
Muy bajo	N°	0	1	0	1	0	2
	%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%	0.0%	2.0%
bajo	N°	0	2	13	4	0	19
	%	0.0%	2.0%	12.7%	3.9%	0.0%	18.6%
medio	N°	0	13	33	6	0	52
	%	0.0%	12.7%	32.4%	5.9%	0.0%	51.0%
alto	N°	0	4	12	9	0	25
	%	0.0%	3.9%	11.8%	8.8%	0.0%	24.5%
Muy alto	N°	0	0	4	0	0	4
	%	0.0%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	3.9%
Total	N°	0	20	62	20	0	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	0.0%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0,057 Sig. = 0,416 > 0.05 Rho de Spearman = 0,076 Sig. = 0,445

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

Interpretación:

En la tabla 08 se evidencia que el 32.4% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en la organización personal e institucional y un nivel regular en salud emocional, el 12.7% perciben un nivel bajo en la dimensión organización personal e institucional y un nivel regular en salud emocional y el 12.7%, perciben un nivel medio en la dimensión organización personal e institucional y un nivel malo en salud emocional; en cuanto a la significancia de Tau-b de Kendall el valor es 0.057 con Sig. = 0,416 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.076 (positiva muy baja) con Sig. = 0,445, que es mayor al 5% de significancia estándar ($P > 0,05$), por lo que se acepta la hipótesis nula; demostrándose que la dimensión organización personal e institucional no incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₂: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión académica incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.

Tabla 09

Tabla de contingencia de la dimensión académica de la variable vacío institucional en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

ACADÉMICO	SALUD EMOCIONAL					Total	
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena		
Muy bajo	N°	0	2	5	0	0	7
	%	0.0%	2.0%	4.9%	0.0%	0.0%	6.9%
bajo	N°	0	12	20	2	0	34
	%	0.0%	11.8%	19.6%	2.0%	0.0%	33.3%
medio	N°	0	5	28	7	0	40
	%	0.0%	4.9%	27.5%	6.9%	0.0%	39.2%
alto	N°	0	1	9	10	0	20
	%	0.0%	1.0%	8.8%	9.8%	0.0%	19.6%
Muy alto	N°	0	0	0	1	0	1
	%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
Total	N°	0	20	62	20	0	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	0.0%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0,356 Sig. P = 0.000 < 0.01 Rho de Spearman = 0,483

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 09 se evidencia que el 27.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en la dimensión académico y un nivel regular en salud emocional, el 19.6% indican un nivel bajo en la dimensión académico y un nivel regular en salud emocional y un 11.8% presenta un nivel bajo en la dimensión académico y un nivel malo en salud emocional; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0,356 con Sig. = 0.000, y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.483 (positiva moderada), con nivel de significancia de 0.000 menor al 1% de significancia estándar ($P < 0,01$); demostrándose que la dimensión académico incide significativamente en salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₃: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión personal y familiar incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.

Tabla 10

Tabla de contingencia de la dimensión personal y familiar de la variable vacío institucional en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

DIMENSIÓN PERSONAL-FAMILIAR	SALUD EMOCIONAL					Total	
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena		
Muy bajo	N°	0	10	16	3	0	29
	%	0.0%	9.8%	15.7%	2.9%	0.0%	28.4%
bajo	N°	0	9	26	5	0	40
	%	0.0%	8.8%	25.5%	4.9%	0.0%	39.2%
medio	N°	0	1	16	4	0	21
	%	0.0%	1.0%	15.7%	3.9%	0.0%	20.6%
alto	N°	0	0	4	7	0	11
	%	0.0%	0.0%	3.9%	6.9%	0.0%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	1	0	1
	%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
Total	N°	0	20	62	20	0	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	0.0%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0, 274 Sig. P = 0.00 < 0.01 Rho de Spearman = 0.377

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 10 se evidencia que el 25.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel bajo en la dimensión personal y familiar y un nivel regular en salud emocional, el 15.7% indican un nivel medio y nivel muy bajo en la dimensión personal y familiar y regular para la salud emocional; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.274 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.377 (positiva baja), ambas con significancia = 0,000 (p-valor < 0.01); demostrándose que la dimensión personal y familiar incide

significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₄: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión administración curricular y de personal incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 11

Tabla de contingencia de la dimensión administración curricular y de personal de la variable vacío institucional en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

ADMINISTRACIÓN CURRICULAR Y DE PERSONAL		SALUD EMOCIONAL					Total
		Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	3	7	4	0	14
	%	0.0%	2.9%	6.9%	3.9%	0.0%	13.7%
bajo	N°	0	9	20	3	0	32
	%	0.0%	8.8%	19.6%	2.9%	0.0%	31.4%
medio	N°	0	7	22	4	0	33
	%	0.0%	6.9%	21.6%	3.9%	0.0%	32.4%
alto	N°	0	1	13	8	0	22
	%	0.0%	1.0%	12.7%	7.8%	0.0%	21.6%
Muy alto	N°	0	0	0	1	0	1
	%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
Total	N°	0	20	62	20	0	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	0.0%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0,219 Sig. P = 0.002 < 0.01 Rho de Spearman = 0.299

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 11 se evidencia que el 21.6% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en la dimensión de administración curricular y personal y regular en salud emocional, el 19.6% indican un nivel bajo en la dimensión administración curricular y de personal y regular en la salud

emocional, así mismo un 12.7% percibe un nivel alto en la dimensión administración curricular y personal y un nivel regular para la salud emocional; en cuanto a la prueba de Tau-b de Kendall el valor es 0.219, el coeficiente de Rho de Spearman = 0.299 (positiva baja), ambas con nivel de significancia = 0,002 (p-valor<0,01); demostrándose que la dimensión administración curricular y de personal incide muy significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H5: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión colaborativa incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

Tabla 12

Tabla de contingencia de la dimensión colaborativa de la variable vacío institucional en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

DIMENSIÓN COLABORATIVA	SALUD EMOCIONAL					Total	
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena		
Muy bajo	N°	0	4	2	2	0	8
	%	0.0%	3.9%	2.0%	2.0%	0.0%	7.8%
bajo	N°	0	7	20	6	0	33
	%	0.0%	6.9%	19.6%	5.9%	0.0%	32.4%
medio	N°	0	8	29	2	0	39
	%	0.0%	7.8%	28.4%	2.0%	0.0%	38.2%
alto	N°	0	1	11	8	0	20
	%	0.0%	1.0%	10.8%	7.8%	0.0%	19.6%
Muy alto	N°	0	0	0	2	0	2
	%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%
Total	N°	0	20	62	20	0	102
	%	0.0%	19.6%	60.8%	19.6%	0.0%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0.230

Sig. P = 0.011 < 0.05

Rho de Spearman = 0.305

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 12 se evidencia que el 28.4% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en la dimensión colaborativa y regular en salud emocional, el 19.6% indican un nivel bajo en la dimensión colaborativa y un nivel regular para la salud emocional, 10.8% indican un nivel alto en la dimensión colaborativa y nivel regular para la salud emocional; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.230 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.305 (positiva baja) con nivel de significancia = 0.001 (p-valor<0,01); demostrándose que la dimensión colaborativo incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₆: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión neurofisiológica de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 13

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión neurofisiológica de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL	DIMENSIÓN NEUROFISIOLOGICA					Total
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N° %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
bajo	N° %	5 4.9%	18 17.6%	9 8.8%	2 2.0%	0 0.0%
medio	N° %	8 7.8%	19 18.6%	20 19.6%	10 9.8%	0 0.0%
alto	N° %	1 1.0%	2 2.0%	6 5.9%	2 2.0%	0 0.0%
Muy alto	N° %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
Total	N° %	14 13.7%	39 38.2%	35 34.3%	14 13.7%	0 0.0%

Tau-b de Kendall = 0,220 Sig. P = 0.002 < 0.01 Rho de Spearman = 0.316 Sig.= 0,001

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

Interpretación:

En la tabla 13 se evidencia que el 19.6% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en vacío institucional y regular en la dimensión neurofisiológica de salud emocional, el 18.6% indican un nivel medio en vacío institucional y nivel malo en la dimensión neurofisiológica, el 17.6% indican un nivel bajo en vacío institucional y nivel malo en la dimensión neurofisiológica; en cuanto a la prueba de Tau-b de Kendall el valor es 0,220 con Sig. = 0,002 y el coeficiente de Rho de Pearson = 0,316 (positiva baja), con Sig. = 0,001 (p-valor<0,01); demostrándose que vacío institucional de la atención en tutoría incide muy significativamente en la dimensión neurofisiológico de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H7: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 14

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018

VACIO INSTITUCIONAL	DIMENSIÓN CONDUCTUAL					Total
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	12	9	9	4	34
	%	11.8%	8.8%	8.8%	3.9%	33.3%
medio	N°	6	16	26	7	57
	%	5.9%	15.7%	25.5%	6.9%	55.9%
alto	N°	0	1	5	3	11
	%	0.0%	1.0%	4.9%	2.9%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	18	26	40	14	102
	%	17.6%	25.5%	39.2%	13.7%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0.331 Sig. P = 0.000 < 0.01 Rho de Spearman = 0.444

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 14 se evidencia que el 25.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en vacío institucional de atención en tutoría y un nivel regular en la dimensión conductual de salud emocional, el 15.7% indican un nivel medio en vacío institucional y nivel malo en la dimensión conductual y un 11.8% indican un nivel bajo en vacío institucional y nivel muy malo en la dimensión conductual; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.331 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.444 (positiva moderada), ambas con nivel de significancia = 0,000 (p-valor<0,01);

demostrándose que vacío institucional de la atención en tutoría incide muy significativamente en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₈: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión socioafectiva de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 15

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión socioafectiva de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL	DIMENSIÓN SOCIO-AFECTIVA					Total
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	0	10	15	9	34
	%	0.0%	9.8%	14.7%	8.8%	33.3%
medio	N°	1	10	30	15	57
	%	1.0%	9.8%	29.4%	14.7%	55.9%
alto	N°	0	1	3	7	11
	%	0.0%	1.0%	2.9%	6.9%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	1	21	48	31	102
	%	1.0%	20.6%	47.1%	30.4%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0.216 Sig. P = 0.002 < 0.01 Rho de Spearman = 0.307

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 15 se evidencia que el 29.4% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en vacío institucional y nivel regular en la dimensión socioafectiva de salud emocional, el 14.7% indican un nivel medio para vacío

institucional y nivel bueno para la dimensión socio afectiva y un 14.7 % indican un nivel bajo en vacío institucional y nivel regular en la dimensión socioafectiva; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.216 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.307 (positiva baja), con nivel de significancia = 0,002 (p-valor<0,01); demostrándose que el vacío institucional de la atención en tutoría incide muy significativamente en la dimensión socio-afectivo de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₉: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión sociocultural de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 16

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión sociocultural de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL		SOCIOCULTURAL					Total
		Muy mala	mala	regular	buenas	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	2	15	14	1	2	34
	%	2.0%	14.7%	13.7%	1.0%	2.0%	33.3%
medio	N°	3	16	28	9	1	57
	%	2.9%	15.7%	27.5%	8.8%	1.0%	55.9%
alto	N°	1	1	3	4	2	11
	%	1.0%	1.0%	2.9%	3.9%	2.0%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	6	32	45	14	5	102
	%	5.9%	31.4%	44.1%	13.7%	4.9%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0.223 Sig. p = 0.002 < 0.01 Rho de Spearman = 0.309

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 16 se evidencia que el 27.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en vacío institucional y un nivel regular en la dimensión sociocultural de salud emocional, el 15.7% perciben un nivel medio en vacío institucional y un nivel malo en la dimensión socio cultural y un 14.7 % perciben un nivel bajo en vacío institucional y nivel malo en la dimensión sociocultural; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.223 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.307 (positiva baja), ambas con nivel de significancia = 0,002 (p-valor<0,01); demostrándose que el vacío institucional de la atención en tutoría incide muy significativamente en la dimensión socio-cultural de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₁₀: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de percepción de la salud emocional de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 17

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión percepción de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL	DIMENSIÓN PERCEPCIÓN					Total
	Muy mala	mala	regular	bueno	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	0	2	12	12	8
	%	0.0%	2.0%	11.8%	11.8%	7.8%
medio	N°	0	5	15	24	13
	%	0.0%	4.9%	14.7%	23.5%	12.7%
alto	N°	0	0	0	5	6
	%	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	5.9%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	0	7	27	41	27
	%	0.0%	6.9%	26.5%	40.2%	26.5%

Tau-b de Kendall = 0.064 Sig. p = 0.367 > 0.05 Rho de Spearman = 0,091 Sig. P = 0,362

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación: En la tabla 17 se evidencia que el 23.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en vacío institucional y un nivel bueno en la dimensión percepción de salud emocional, el 14.7 % perciben un nivel medio en vacío institucional y un nivel regular en la dimensión percepción, y un 11.8% percibe el nivel bajo en el vacío institucional y los niveles regular y bueno en la dimensión percepción; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.064 con significancia = 0,367, y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.091 (positiva muy baja) con significancia = 0,362 ($p > 0,05$); demostrándose que el vacío institucional de la atención en tutoría no incide significativamente en la percepción de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

H₁₁: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Tabla 18

Tabla de contingencia de la variable vacío institucional en la dimensión la de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

VACIO INSTITUCIONAL	DIMENSIÓN AUTOESTIMA					Total
	Muy mala	mala	regular	buena	Muy buena	
Muy bajo	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
bajo	N°	12	11	4	7	34
	%	11.8%	10.8%	3.9%	6.9%	33.3%
medio	N°	10	18	16	11	57
	%	9.8%	17.6%	15.7%	10.8%	55.9%
alto	N°	0	4	3	3	11
	%	0.0%	3.9%	2.9%	2.9%	10.8%
Muy alto	N°	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N°	22	33	23	21	102
	%	21.6%	32.4%	22.5%	20.6%	100.0%

Tau-b de Kendall = 0,308 Sig. p = 0.000 < 0.01 Rho de Spearman = 0,423

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Interpretación:

En la tabla 18 se evidencia que el 17.6 % de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio del vacío institucional y nivel malo en la dimensión autoestima de la salud emocional; un 15.7% perciben un nivel medio en el vacío institucional y nivel regular para la dimensión autoestima; un 11.8% perciben bajo nivel en el vacío institucional y un nivel muy malo en la dimensión autoestima; en cuanto a la prueba Tau-b de Kendall el valor es 0.308 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.423 (positiva moderada), ambas con significancia = 0,000 (p-valor<0,01); demostrándose que el vacío institucional de la atención en tutoría incide muy significativamente en el autoestima de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Cuadro 3: Resumen de las pruebas de hipótesis de las variables vacío institucional de la atención en tutoría y salud emocional y sus dimensiones de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

HIPOTESIS	PRUEBAS				Decisión	Significancia
	Tau-b de Kendall		Rho de Spearman			
	Valor	Significancia	Valor	Significancia		
HIPOTESIS GENERAL: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018	0,393	0,000	0,522	0,000	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es muy significativa
HIPOTESIS ESPECÍFICAS: H1: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión organización personal e institucional incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.	0,057	0,416	0,076	0,445	Se acepta la hipótesis nula	La relación causal no es significativa
H2: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión académica incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.	0,356	0,000	0,483	0,000	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es muy significativa
H3: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión personal y familiar incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018.	0,274	0,000	0,377	0,000	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es muy significativa
H4: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión administración curricular y de personal incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.	0,219	0,002	0,299	0,002	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es significativa

H ₅ : El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión colaborativa incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018	0,230	0,001	0,305	0,001	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es significativa
H ₆ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión neurofisiológica de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,220	0,002	0,316	0,001	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es significativa
H ₇ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,331	0,000	0,444	0,000	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es muy significativa
H ₈ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión socioafectiva de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,216	0,002	0,307	0,002	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es significativa
H ₉ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión sociocultural de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,223	0,002	0,309	0,002	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es significativa
H ₁₀ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de percepción de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,064	0,367	0,091	0,362	Se acepta la hipótesis nula	La relación causal no es significativa
H ₁₁ : El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.	0,308	0,000	0,423	0,000	Se acepta la hipótesis de investigación	La relación causal es muy significativa

IV. DISCUSIÓN

Resulta interesante la conclusión a la que llega Cerna, E; en su tesis (2007), “Emociones que experimentan las estudiantes de enfermería de la UNMSM frente a la atención de los pacientes del Instituto Especializado Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú”. ¿Qué emociones experimentaron las estudiantes frente a los pacientes? Miedo, alegría, tristeza, aversión y sorpresa. Además, se concluye en este trabajo que las prevalencias de una u otra emoción guardan relación con una determinada fase del proceso de la atención; por ejemplo, al inicio de las prácticas prevalecía el miedo; durante las prácticas la tristeza y en la finalización de las mismas la tristeza y la aversión. Una pregunta surge de esto, ¿cómo preparan emocionalmente las instituciones de educación superior a las futuras enfermeras? Extendiendo la inquietud, ¿cómo preparan emocionalmente los institutos de educación superior pública a las futuras enfermeras si no existe como parte de una política pública un departamento de psicología? Respecto a la escuela profesional de enfermería de la universidad que refiere su tesis, el autor recomienda que: la Escuela Académico Profesional de Enfermería junto con el Departamento de Enfermería de la UNMSM, contribuyan en el desarrollo de estrategias que permitan fortalecer su capacidad de resistencia y/o mecanismos de afrontamiento en el control de las emociones de los estudiantes de enfermería. (pág.42)

¿Experimentan las estudiantes de enfermería técnica estas mismas emociones en sus prácticas? ¿No es aplicable esta medida, según su naturaleza organizacional, también a los institutos de educación pública?, de ser así, ¿es pertinente y coherente la implementación de un área de psicología en los institutos públicos?

La ausencia de esta área constituye un vacío institucional que, claro está, no contribuye a reducir los indicadores negativos de salud emocional en los estudiantes; más aún, no existe en el instituto referido, un departamento de tutoría como órgano administrativo; las intervenciones son intermitentes,

espontáneas, circunstanciales, y visto determinantemente desde una óptica académica. Pero no basta con la creación del departamento administrativo de tutoría, sino un área de psicología que tenga entre sus competencias el aprendizaje y la salud emocional de los estudiantes; bajo la responsabilidad de un especialista en procesos cognitivos y salud emocional, y que trabaje desde esa esfera con los docentes pertinentes. Barradas Alarcón (2013), en un estudio titulado “Enemigos del aprendizaje: depresión y ansiedad en estudiantes de enfermería técnica del instituto tecnológico”, en Veracruz, México, concluye que se debe prestar más atención a los estudiantes de enfermería técnica que manifiesten síntomas e indicadores de algún posible trastorno emocional-afectivo.

La lectura de la realidad empírica y de la información recogida, nos muestra que la incidencia de la ausencia del vacío institucional de atención en tutoría en relación a la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica es significativa; indicadores que se observan en la información obtenida a partir de las encuestas aplicadas a 102 estudiantes que conforman la muestra (ver. Tabla 1).

En su tesis de maestría, Patricio, W. (2017). “Inteligencia emocional y calidad de vida en un grupo de estudiantes de dos instituciones educativas policial y nacional de Lima Metropolitana”, concluye que algunos componentes de la inteligencia emocional están fuertemente vinculados con factores como amigos, familia, condición socioeconómica, salud, vecindario y comunidad (pág.112). Los amigos, por ejemplo, son los actores que cumplen un papel muy importante en la construcción o deconstrucción de sentido de sus pares. Ahora, el instituto es un campo social dinámico donde los alumnos encuentran en sus pares y amigos los elementos vitales que refuerzan o atenúan, reproducen o inhiben sus autoconceptos, juicios valorativos, actitudes y expectativas, que pueden configurar un orden coherente con su bienestar o acentuar una irregularidad y disfuncionalidad en su esfera emocional. Esto a la vez tiene relación con el estudio de Arrieta Vergara (2014). “Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores asociados”, donde

encuentra una fuerte relación entre síntomas depresivos y ansiosos con factores sociodemográficos, académicos, conductuales y familiares. Por ello, es necesario un satisfactor institucional especializado que contribuya a reducir estos indicadores.

El vacío de un área de tutoría como órgano administrativo, cuasi independiente, con su propia estructura y funcionalidad, y con el personal especializado, incide en la reproducción de la desorientación emocional de los estudiantes. Así, por ejemplo, en la variable independiente vacío institucional de la atención en tutoría, solo un 11% de las respuestas dadas consideran que la institución proporciona un nivel alto de atención en tutoría y 0% respecto al nivel muy alto; es decir, la atención en tutoría, específicamente en lo que respecta a los indicadores de salud emocional, no cubre las expectativas de los estudiantes ni es un satisfactor eficaz para sus necesidades emocionales.

Estos resultados se diferencian de lo señalado por Martínez Sánchez (2017), en su tesis: “La acción tutorial como experiencia educativa para la formación integral de los estudiantes de Medicina” donde para la mayoría de los estudiantes (67,1%) el programa de tutoría es satisfactorio e incide de manera positiva, sin embargo se debe recordar que el instituto que forma parte del presente trabajo, no viene gestionando las emociones a través de un área administrativa de tutoría, como sí se hace, aun con sus limitaciones, en una universidad. Chiara Rubini, en su tesis (2016), “Ansiedad y regulación emocional de enfermería psiquiátrica”, señala que las técnicas tienen mayores niveles de ansiedad rasgo y estado, y suprimen más sus emociones que las enfermeras.

Por esta razón, es necesario establecer una mejora en el programa de tutorías que garantice una mejor percepción de parte de los estudiantes. Dada las condiciones fácticas de limitaciones de tiempo e impericia en gestión de las emociones, no se desarrolla la tutoría en la complejidad que esta demanda, tanto en su dimensión académica como emocional. La razón principal estriba en que este satisfactor, la tutoría, no está institucionalizado de manera

orgánica, funcional, permanente, con el profesional especializado y a tiempo completo; la atención que se brinda es una actividad de profesionales no especializados en el área, supeditada a la carga horaria de los mismos, es decir, es un espacio que se interviene en un margen de horario y limitado principalmente a los asuntos de índole académicos, la variable emocional no constituye un eje principal de intervención, con sus propia programación, competencias, estrategias, profesionales, recursos y presupuesto.

Esta realidad institucional contribuye significativamente en que se mantengan y acentúen indicadores bajos de salud emocional en los estudiantes; que ya por factores socioculturales, familiares, incluso biológicos, y causales de índole personales, académicos e institucionales, perciben e internalizan una realidad que vulnera su sentido de valoración personal.

En la variable dependiente salud emocional, el nivel que predomina es el medio con un 60.8%, seguido del nivel bajo y alto con 19.6% cada uno; es decir, hay un alto porcentaje que expresa un nivel medio de salud emocional; ahora bien, este nivel medio, no es, claro está, una progresión sistemática de menos a más, sino un nivel que dista marcadamente de lo óptimo y esperado, teniendo en cuenta que el nivel bajo está en la misma proporción que su opuesto, y que en la observación empírica cotidiana, se aproxima más a los niveles bajos, como se evidencia en los resultados de las tablas 4 y 21 respecto al nivel autoestima.

Estos resultados guardan relación con lo señalado por Espinoza Neyra (2017) en su estudio titulado: "Nivel de Autoestima en Estudiantes de la Carrera de Enfermería Técnica en un Instituto de Educación Superior Privado del Distrito del Cercado de Lima", donde se encontró un nivel de autoestima medio alto en el 38.6%, de estudiantes frente a un 35.5% con niveles inadecuados de autoestima en niveles muy bajo y medio bajo de la variable, lo cual refleja el bajo nivel de salud emocional de los estudiantes.

Ahora, este contexto, refleja un problema concreto: hay casi un 20% de estudiantes que manifiestan un nivel bajo de salud emocional y un 60.8% en un

nivel medio (Tabla 2), subrayando una vez más que no es el nivel esperado ni muchos menos el óptimo, y que no hay un satisfactor institucional, orgánico, funcional, formal en el contexto administrativo de la institución; solo medidas pragmatistas, inmediatistas, infrecuentes y muy elementales; ya que no hay un personal especializado con un presupuesto propio ni con la estructura y funcionalidad orgánica que lo contextualice y monitoree para abordar y tratar esta problemática (la atención emocional). Esto concuerda con lo que menciona Linares (2013), donde señala que la salud emocional del estudiante debiera ser un aspecto de apoyo a las necesidades de tipo psicológico que contribuya al bienestar, mediante el desarrollo estrategias y servicios que favorezcan el crecimiento personal, fomentando un espacio académico propicio para el desarrollo integral de sus miembros, de modo que se amplíen las opciones de aprovechamiento de la experiencia académica.

Siguiendo con el análisis del problema, vemos que en la tabla N°3 hay una situación de percepción y realidad respecto a que la administración de personal no es óptima, ya que un 31.4% ubican este indicador en un nivel bajo; indicador que también obedece a un lineamiento institucional; es decir, la poca eficacia respecto a la administración de personal refleja de manera concomitante la deficiencia marcada respecto a la atención en tutoría, especialmente en sus indicadores de salud emocional. Es pertinente referir una tesis que recoge la opinión de los estudiantes de enfermería de la UNMSM sobre las actividades de enseñanza-aprendizaje respecto a la metodología en cuanto al cuidado. En su tesis, Nieto (2014). “Opiniones de los estudiantes de enfermería sobre la enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Metodología del cuidado de enfermería UNMSM”, concluye que el 85% de los estudiantes de enfermería tienen opiniones desfavorables respecto a la enseñanza – aprendizaje en metodologías del cuidado. (pág.94). Asimismo, recomiendan que su escuela profesional elabore programas de capacitación en dicha competencia. De ello, los estudiantes perciben la naturaleza de su entorno institucional y los límites de su funcionalidad. Es decir, las percepciones sobre la gestión del aprendizaje y del personal son latentes y se convierten en insumos de gestión organizacional. Y así como los estudiantes perciben las cosas desfavorables,

también los cambios positivos y progresivos que se van generando. Así por ejemplo, en el estudio realizado por Vásquez Martínez (2015) “Repercusiones de la tutoría académica en estudiantes de ingeniería”, señala que 67 % de los estudiantes tiene conocimiento sobre el programa institucional de tutorías, 80 % ha recibido al menos una tutoría a lo largo de su trayectoria escolar y 100 % dice haber notado un mayor avance en el área de deserción académica, concluyendo que la acción tutorial se concentra en ayudar a resolver problemas académicos dejando de lado los personales. Así mismo, para García Nieto (1990) la acción tutorial tendría que ver con “aquellas actividades que trascienden los aspectos cognoscitivos de la educación, y que se preocupan de todo aquello que rodea a los aspectos académicos”, es decir va más allá de los aspectos puramente académicos, incluyendo aspectos motivacionales, de desarrollo personal y relaciones humanas.

En la tabla N°4 es preocupante el hecho de que el 21,6% expresan un nivel muy malo de autoestima, frente al 2.9% del nivel muy alto, y un 32.4% un nivel bajo de autoestima; realidad muy parecida que arroja la tabla 21; esto constituye una problemática acentuada ya que está afectada el sentido de la valoración propia, la fuente de la vitalidad humana, es decir, su sentido de valoración. Este problema, una vez más, no encuentra un satisfactor institucional para atenuarlo y menos para crear y formalizar estrategias de intervención eficaces y permanentes. Estos resultados guardan relación con lo señalado anteriormente por Espinoza Neyra (2017) en su estudio titulado: “Nivel de Autoestima en Estudiantes de la Carrera de Enfermería Técnica en un Instituto de Educación Superior Privado del Distrito del Cercado de Lima”, donde se encontró que un 35.5% con niveles inadecuados de autoestima.

Es necesario subrayar que entre las variables vacío institucional y salud emocional predomina una relación cercana y significativa (ver tabla N°7) así como en sus dimensiones e indicadores; tal como lo demuestran la tabla N°6 respecto a la relación entre el vacío institucional y la dimensión neurofisiológica; entre el Vacío institucional de atención en tutoría y las Dimensiones de la Salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica: Neurofisiológica,

Conductual, Socio afectivo, Sociocultural y Autoestima. (Ver tabla N°5); entre la Salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica y las Dimensiones del Vacío institucional de atención en tutoría: Académico, Personal-familiar, Administración curricular y de personal y Colaborativa (Ver tabla N°6). Esto tiene relación con la tesis ya citada de Hernán, W. (2017), en la correlaciona de una manera directa la inteligencia emocional con los factores amigos, familia, vecindad, condición socioeconómica, salud, vecindario, comunidad. (p.112).

En un análisis ligero y poco riguroso, entre las variables institucionales-administrativas y las psicológicas-emocionales no habría una relación significativa de influencia; no obstante, existen estudios que evidencian teórica y empíricamente este correlato de causalidad. Durkheim (1897) citado por Felipe Palacio (2015), explica, por ejemplo, la influencia de las variables sociales en las motivaciones individuales; influencias que para él eran determinantes; para el teórico social, el suicidio, verbigracia, obedecía a factores de la estructura social, no a los impulsos individuales. Aunque se discrepa el determinismo social de Durkheim, se rescata que las variables sociales influyen en las decisiones individuales, igual, y más aún, lo opuesto. Sin embargo, la influencia del entorno no solo se ejerce en el campo de las emociones, sino también en los estados físicos; refiriéndose a un entorno industrial, que por extensión se puede tomar para explicar un contexto educativo. Es decir, si el entorno es defectuoso, el tratamiento individual se verá afectado; no obstante, es necesario sostener que el entorno también es influido por las motivaciones individuales y estas son más determinante, pero es fundamental que la asistencia emocional sea una función completa. Se entiende entorno tanto en su dimensión macrosocial como local e institucional; en esta última connotación, el entorno ejerce una influencia más directa respecto a la salud emocional.

En la dimensión organización personal e institucional (tabla 08), se evidencia que el 32.4% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio de organización y regular de salud emocional, el 12.7% perciben una organización baja y regular en la salud emocional y en la misma proporción (12.7%), la

perciben como un nivel medio en organización y malo en salud emocional; es decir, predomina una relación entre el nivel medio de organización y el nivel regular de salud emocional y entre el nivel bajo de organización y el regular de salud emocional.

Estos resultados se relacionan con el estudio de Silva Leiva (2016), sobre la “Influencia del estrés en el rendimiento académico del estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2016”, en cuanto al nivel de estrés, los estudiantes de Enfermería se encuentran en un nivel moderado, siendo las manifestaciones más frecuentes que inquietaron a los estudiantes, la sobrecarga de tareas y trabajos, participación en clase (responder a preguntas, exposiciones), tiempo limitado para hacer el trabajo, demostrando que predomina el estrés por falta de organización de los alumnos lo que lleva a un bajo nivel de salud emocional.

En la dimensión Académica, de igual forma, hay una relación clara en la percepción de rendimiento académicos y la salud emocional, en la tabla 09 se observa que el 27.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en lo académico y regular en salud emocional, el 19.6% indican un nivel bajo en lo académico y regular en la salud emocional y un 11.8% presenta un nivel bajo en lo académico y mala salud emocional; se observa una relación entre los niveles medio y regular, bajo y regular, bajo y malo; y que predomina una relación entre el nivel medio de rendimiento académico y el nivel regular de salud emocional, seguida de una relación entre el bajo nivel de rendimiento académico y el nivel malo de salud emocional; realidad que se observa en la práctica diaria docente.

Nuestro resultado coincide con el de Pulido Acosta (2017) en su estudio sobre “La influencia de las emociones sobre el rendimiento académico”, donde obtuvo niveles medios de Miedo y Rendimiento Académico y medio-altos en Inteligencia Emocional, demostrando que existe una relación clara entre Inteligencia Emocional y Rendimiento Académico, aumentado las puntuaciones en esta última variable a medida que ascienden las puntuaciones en la

Inteligencia Emocional. Así mismo, esto concuerda con las características mencionadas por la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud (2012), donde refiere que una buena salud mental permite al alumno establecer una buena relación familiar, escolar, laboral y desarrollar conocimientos, habilidades y relaciones afectivas convenientes para su satisfacción personal.

En la tabla 10 se observa la influencia significativa que ejerce la dimensión personal familiar en la salud emocional de los estudiantes: 25.5% de los estudiantes encuestados perciben un nivel bajo en las dimensiones personal y familiar, y regular en salud emocional; nivel este, que, mediante la observación empírica y cotidiana, se aproxima a un nivel bajo.

Esta afectación de la salud emocional también tiene relación con la administración de personal y curricular (ver tabla 11); una limitada comprensión de la dimensión humana, así como una deficiente gestión del estrés en la relación docente – estudiantes contribuye claramente en ello. La tensión de la relación entre los actores mencionados contribuye también a que los estudiantes perciban y reflejen poca disposición colaborativa (ver tabla 12).

Respecto a la relación entre el vacío institucional y la dimensión neurofisiológica, predominan los niveles medio y bajo en el primero, y regular y malo en la salud emocional (ver tabla 13). Este vacío institucional de atención en tutoría afecta evidentemente la dimensión conductual de los estudiantes, así como la socioafectiva (ver tablas 14 y 15).

En relación a una variable externa, el 27.5% de los estudiantes encuestados perciben la relación en un nivel medio del vacío institucional y regular en sociocultural, el 15.7% indican un nivel medio para vacío institucional y mala para la sociocultural y un 14.7 % indican un nivel bajo en vacío institucional y mala en la sociocultural; es decir, la percepción institucional refleja también la percepción que los estudiantes tienen de su entorno sociocultural (y sus vacíos), (ver tabla 16).

Se observa una paradoja en la tabla 17, un 23.5% se ubica en la percepción buena de salud emocional y su relación con el nivel medio de vacío institucional; esto contradice a sus mismas respuestas y percepciones dadas en tablas anteriores; por ejemplo, las tablas 4 y 18; en esta última se observa los siguientes datos: el 17.6 % de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio del vacío institucional y mala en autoestima; siendo la relación principal; un 15.7% indican un nivel medio en el vacío institucional y regular para la autoestima; un 11.8% perciben bajo nivel en el vacío institucional y muy mala para la autoestima; siendo esta la tercera relación más evidente; se concluye entonces que el vacío institucional de atención en tutoría influye significativamente en los bajos niveles de autoestima, y por extensión, la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.

Ahora bien, ¿Por qué no existe una política pública que norme y presupueste el departamento de psicología en los institutos públicos para fortalecer la salud emocional de los estudiantes como una dimensión de la tutoría, y no reducida está a su aspecto académico solamente? ¿Por qué en los institutos públicos se evidencian indicadores constantes y acentuados de una deficiente salud emocional en los estudiantes? Las razones son diversas, pero una de ellas es más palmaria: la salud emocional aún es un tema de poca prioridad en la cultura peruana. Berrios (2018) señala que: “El 80% de peruanos con trastornos mentales no recibe tratamiento” (ver título); menciona además que: “De los 6 millones de potenciales pacientes, solo un millón es atendido en el Minsa. La depresión y la ansiedad son los problemas más recurrentes. Si bien faltan mayores recursos, hogares deben priorizar la salud mental de sus integrantes”. (párr.1). Y agrega que: “Aquí, la salud mental no está al mismo nivel de la física. La brecha de atención y el estigma son sus principales deficiencias”. (Párr. 8).

Blondet, (2016) enfatiza que “el sistema de salud mental en el Perú está por los suelos” (párr.5). Y más adelante agrega que “(...) en nuestro país el Estado no le da ninguna prioridad a la salud mental, es por eso que el promedio de las

personas que sufren problemas de este tipo no tienen acceso a una atención adecuada” (párr.6).

De ello, los institutos públicos reflejan indistintamente esa cultura de la indiferencia a la salud emocional y obedeciendo a una política que la soslaya en cuanto órgano administrativo, los indicadores siguen reflejando esa deficiencia en los estudiantes y más preocupante aún, con decisiones a veces irreversibles.

Es necesario recordar que, en el presente paradigma de comprender la educación, el estudiante es el centro de atención pedagógica y su educación es integral, esto concierne por supuesto no solo su dimensión lógico-racional, sino también la física, emocional y espiritual. No puede ser competitivo en el correcto sentido del término si una de estas áreas no es formada. Aguirre (2015) señala que: En este escenario, se desarrolla lo que hoy denominamos “sociedad del conocimiento”, panorama donde el ser humano se torna en el centro de atención, y a quien se le demanda un perfil basado en el desarrollo de competencias como pensamiento crítico y creativo, que le ayuden a tomar decisiones con rapidez y dar soluciones a los problemas que se puedan presentar en el día a día, que le permitan trabajar en equipo y aprender con rapidez (p.48).

De ello, entender de manera más plena que la tutoría no solo comprende su eje académico sino también y fundamentalmente su dimensión emocional resulta muy importante para elaborar un programa más sistemático; pero en el marco de una política educativa que la integre orgánicamente, con su propia estructura y funcionalidad; ya que el pensamiento creativo, el trabajo en equipo y la toma de decisiones presuponen una educación emocional y espiritual.

Torres (2017), en su colaboración con el Diario El País, sostiene que: Los jóvenes con un mayor dominio de sus emociones presentan un mejor rendimiento académico, mayor capacidad para cuidar de sí mismos y de los

demás, predisposición para superar adversidades y menor probabilidad de implicarse en comportamientos de riesgo (...). (párr.5).

Gamo, citado por Torres (2016), en el mismo Diario, es más concluyente todavía: “El cerebro necesita emocionarse para aprender” (párr.2). Entonces, claro está, si la institución no desarrolla y aplica un satisfactor eficaz de las necesidades emocionales, los estudiantes no desarrollarán, asimismo, aprendizajes competitivos.

Entre las tendencias globales respecto a la educación, la variable emocional constituirá un eje fundamental. Esto es mejor comprendido por las instituciones privadas, entre ellas las educativas. Martínez (2015) señalan que: “en los últimos meses, escuelas e institutos privados de todo el mundo han comenzado a introducir la inteligencia emocional en sus modelos educativos”. (párr. 2).Y agrega que:

Los modelos educativos actuales no se acercan ni un poco a lo que la inteligencia emocional quiere transmitir y por eso los que más invierten en esta nueva educación son centros privados, que tienen financiación externa. ¿Pero por qué no invertir en una educación emocional en la que el objetivo es mejorar las relaciones sociales? (párr. 8).

Claro está que la pregunta anterior se dirige a las políticas educativas de Estado; es decir, ¿Por qué el Estado no invierte en una educación emocional en los institutos públicos para mejorar las relaciones sociales? Es probable que la razón sea porque esta variable no arroja resultados inmediatistas, cortoplacistas y porque la visión de desarrollo obedece a un reduccionismo economicista. Esto evidencia que en el Perú las esferas públicas no están a la vanguardia de los últimos descubrimientos de la neurociencia y su aplicación en las diferentes áreas de la actividad humana; esto se explica por el modelo de desarrollo que le caracteriza y al que le es coherente; es decir, a un modelo no industrializado, una educación mecánica y sesgada; de espaldas a las tendencias y retos que plantea la sociedad actual; como sí parecen

comprenderlo, al menos su inversión en esta variable es más seria. El Premio Nobel de economía, Samuelson (1984) señala que: “Las sociedades industriales modernas suelen dedicar un porcentaje mayor de sus recursos totales al sector público de los que lo hacen las economías de subsistencia” (1984; p.16). Y cuando la inversión pública no cumple un objetivo concreto, tiene que sustituirse. Este mismo autor subraya que “Si un programa social resulta ineficaz y se demuestra que no puede alcanzar los objetivos previstos, lo natural es cambiar de opinión respecto a él y sustituirlo por una alternativa mejor” (p. 32).

Y en el Perú ya se ha demostrado que el desarrollo integral de los estudiantes solo es una herramienta discursiva; la política educativa tiene que sustituirse o replantearse sólidamente para obtener mayores logros, y este cambio tiene que incorporar con su propia estructura, funcionalidad, organicidad y presupuesto, la gestión de las emociones en los institutos públicos. El propio Samuelson lo entendió, siendo un versado en economía y acostumbrado a tratar con variables cuantitativas, comprendió que la variable subjetiva es necesario en un modelo de desarrollo; citando al economista Dennis Robertson rescató: “¿Qué es lo que economizan los economistas?” (p.20). Y siguiendo con la anécdota, agrega Samuelson “Amor, fue respuesta”; de este autodiálogo de Robertson, Samuelson reflexiona: “El amor es tan valioso a causa de su escasez en el mundo. Por eso debemos procurar que el que desarrollemos dure lo más posible”. (p.20). Sin la comprensión de esta categoría y la gestión de sus dimensiones, entre ellas la empatía, toda intervención estratégica para mejorar la salud emocional es inefectiva y estéril. Se observa que ambos economistas, formados para trabajar con indicadores cuantitativos, comprendieron el valor de salud emocional, expresado en un término que lo comprende todo; pero que es soslayado en el diseño de las políticas públicas y muy poco entendido en los beneficiarios. Chumbe, K; y Marchena, F; en su tesis (2018). “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, 2018”, concluyen que la empatía según la dimensión cuidado con compasión, su mayor porcentaje es bajo y la empatía según su dimensión

capacidad para ponerse en el lugar del paciente es media. (p.75). Asimismo, recomiendan formar grupos de autoayuda para aquellas estudiantes que tienen inteligencia emocional y niveles de empatía bajas. (p.75).

De lo anterior, las variables cuantitativas y cualitativas solo son separadas por fines metodológicos, en la realidad concreta ambas naturalezas forman parte de una realidad mucho más compleja, más impredecible y más desafiante; por lo tanto, los procesos de educación, así como sus herramientas, políticas, recursos, estrategias y todo lo que lo implica, deben incorporar eficazmente las variables cuantitativas y cualitativas; emocionales y lógicas; físicas y espirituales; públicas y privadas; institucionales y personales: lo racional y lo empírico, lo presente y lo tendencial; todo ello en una política educativa que haga del desarrollo integral de los estudiantes una realidad y no solo una herramienta discursiva ajena a los cambios reales de nuestra realidad.

En síntesis, urge que se incorpore el área de psicología, como una política de Estado, en los institutos de educación pública; ya para mejorar la atención emocional de los estudiantes como una dimensión de tutoría, ya para formar el capital humano que contribuya de manera significativa al desarrollo nacional.

V. CONCLUSIONES

- Existe una relación correlativa causal entre el vacío institucional de atención en tutoría y el comportamiento de los indicadores académicos y salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018. El nivel de vacío institucional es medio, con un 55.9 %, seguido del nivel bajo con un 33.3%; y el nivel de salud emocional de los alumnos es de un nivel medio, con un 60.8%; seguido del nivel alto y bajo con un 19.6%.
- La incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión académica es altamente significativa en los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018, con un nivel de significancia de prueba Tau-b de Kendall de 0.403, el coeficiente de Rho de Spearman = 0.447(positiva moderada) y un nivel de significancia de 0.000, menor al 1% de significancia estándar ($P < 0,01$).
- El vacío institucional influye de manera significativa en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018, con un valor del coeficiente de correlación Pearson $r = 0,401$ (relación directa Moderado), con un nivel de significancia $p = 0,000$ siendo menor al 1% ($p < 0,01$)); demostrándose que se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.
- La incidencia del vacío institucional de atención en tutoría es significativa en la dimensión de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018, con un valor de significancia de prueba Tau-b de Kendall de 0.217, el coeficiente de Rho de Spearman = 0.247(positiva baja) con nivel de significancia de 0.013 menor al 5% de significancia estándar ($P < 0,05$).

- La incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión personal y familiar es altamente significativa en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”- Cajabamba, 2018, con un valor de significancia de Tau-b de Kendall de 0.359, el coeficiente de Rho de Spearman = 0.397(positiva baja) con nivel de significancia de 0.000 menor al 1% de significancia estándar ($P < 0,01$).
- La incidencia del vacío institucional de atención en tutoría es altamente significativa en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018, con un valor de significancia de prueba Tau-b de Kendall de 0.329, el coeficiente de Rho de Spearman = 0.366(positiva moderada) con nivel de significancia de 0.000 menor al 1% de significancia estándar ($P < 0,01$).
- La incidencia del vacío institucional de atención en tutoría es altamente significativa en la dimensión sociocultural de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018, con un valor de significancia de prueba Tau-b de Kendall de 0.235 el coeficiente de Rho de Spearman = 0.256(positiva moderada) y con nivel de significancia de 0.008 menor al 1% de significancia estándar ($P < 0,01$).
- Paradójicamente, se muestra que la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría no es significativa en la dimensión socioafectiva, personal-organizacional, neurofisiológica, curricular y percepción de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018. No obstante, observando los indicadores que los contrastan, se concluye que, en mayor o menor significancia, a la luz de todos los indicadores observados, existe una relación de influencia entre el vacío institucional

de atención en tutoría y la variable académica y emocional de los estudiantes.

- Es el nivel regular que prevalece en las dimensiones de la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría en el orden que sigue, dimensión organizacional personal e institucional con 51.0%; dimensión académica con 39.2%; dimensión colaborativa con un 38.2%; dimensión de administración curricular y de personal con un 32.4%, a diferencia de la dimensión personal-familiar con un nivel bajo en un 39.2%.
- El nivel regular predomina en tres dimensiones de la variable dependiente salud emocional en el orden que sigue, dimensión socioafectiva con 47.1%, dimensión sociocultural con 44.1%; y dimensión conductual con 39.2%; a diferencia de la dimensión neurofisiológica con un 58.1% de nivel malo y autoestima con, 32.4% de nivel malo y la dimensión percepciones con un nivel bueno en un 40.2%.

VI. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados y conclusiones del presente trabajo de investigación científica proponemos las siguientes recomendaciones:

- Por lo sustentado, es menester del Director, plana jerárquica y plana docente del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, implementar el Área de Tutoría, de manera formal e institucionalizada.
- La implementación del área de Tutoría en el IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, debe desarrollar dos ejes de intervención: la cognitiva-académica, ligado a la gestión de los aprendizajes, y un eje de atención en el área emocional de los estudiantes, misma que manifiestamente soslayada y que requiere su incorporación.
- El Ministerio de Educación debe diseñar e incorporar en sus políticas educativas el Área de Psicología en los Institutos de Educación Superior Tecnológico Público; para brindar una atención integral, oportuna y así prevenir el deterioro en las diferentes áreas del funcionamiento psíquico, que afecta el equilibrio emocional y por ende el rendimiento intelectual de los estudiantes.
- El Gobierno Regional, conjuntamente con la Región de Educación Cajamarca, deben crear y presupuestar plazas orgánicas para profesionales de Psicología en el marco de la educación integral de los estudiantes de Educación Superior no universitaria.
- El Director del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, debe realizar convenios y alianzas estrategias con MINSA, Ministerio Público, Instituciones Educativas Universitarias, que brindan las carreras profesionales de Psicología, para atender las necesidades psicológicas y emocionales de los estudiantes en diagnósticos específicos.

VII. PROPUESTA

IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN TUTORÍA EN LOS INSTITUTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA PÚBLICOS DE LA REGION CAJAMARCA.

I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. Título: Implementación del área de psicología, en el marco de la política pública, en los Institutos de Educación Superior Tecnológico Público.
- 1.2. Dirección Regional de Educación: Cajamarca
- 1.3. Distrito: Cajabamba
- 1.4. Provincia: Cajabamba
- 1.5. Región: Cajamarca
- 1.6. Alcance: Institutos de Educación Superior Tecnológicos Públicos
- 1.7. Investigadora: Mg. Margarita Noemí Quispe Arribasplata
- 1.8. Asesor: Dr. Morales Salazar Pedro Otoniel

II. JUSTIFICACIÓN

2.1. Legal

El Art. 25º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos menciona que “Toda persona tiene derecho a (...) la salud”. El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

Nuestra máxima norma principia con la defensa de los derechos fundamentales de la persona; su parte dogmática establece que “la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado” (Art.1º).

Velar por la salud emocional de los estudiantes es velar por su dignidad; y el Estado tiene participación en ello, traducido a través de una política pública. Nuestra Constitución señala que: “Toda persona tiene

derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su desarrollo y bienestar”. (Art. 2º).

La integridad moral, psíquica y física es un derecho y una necesidad que demanda ser atendida, no solo desde la esfera individual y grupal, sino desde las esferas del Estado. Este tiene que promover y atender, desde el marco de su competencia, la salud integral de los jóvenes estudiantes. Dice nuestra máxima ley que: “(...) el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud” (Art.6º), porque “la educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana”. (Art.13º). Es decir, “el educando tiene derecho a una formación que respete su identidad, así como al buen trato psicológico y físico”. (Art.15º). En su Art.7º, la Constitución Política del Perú señala que “Todos tienen derecho a la protección de la salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y salud”.

Ley 26842, Ley General de Salud, Art. 11º: Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

2.2. Técnica

Los institutos son espacios donde los estudiantes no solo comparten experiencias cognitivas en el marco de la formación de competencias, sino experiencias personales y sociales que constituyen parte de su proceso de maduración biopsicosocial. Ahora, bien, estas experiencias no siempre evidencian esta formación integral. Es preocupante los hechos negativos y algunas veces irreversibles que suceden en los institutos. Los estudiantes cargan con experiencias emocionales

negativas a su centro de estudios, experiencias que, al interactuar con sus pares, se acentúan y externalizan, creándose un círculo de influencia tóxico. La dimensión emocional vulnerada se debe a factores y causales diversos: experiencia infantil, disfuncionalidad familiar, patrones de conducta anómicos, etcétera, y se manifiesta de diferente manera; desde dolores constantes de cabeza, timidez, aislamiento, estrés, sentimiento de culpa, celos patológicos, dificultad para automotivarse y tomar decisiones, tendencia a la agresión física y psicológica, hasta actos de suicidio e involucramiento en casos de homicidio. Los hechos fácticos que evidencian la necesidad de una asesoría psicológica son cotidianos. Por ello, es necesario y perentorio que el Estado implemente el área de psicología en Los Institutos de Educación Superior Pública. Este departamento debe tener dos líneas de intervención claras: la tutoría académica en el contexto de la gestión del aprendizaje y la salud emocional de los estudiantes.

En el Artículo 68 de la Ley N° 30512, Ley de institutos y escuelas de educación superior y de la carrera pública de sus docentes, se señala lo siguiente:

(...) los docentes de la carrera pública pueden tener un régimen de dedicación a tiempo completo o a tiempo parcial, que comprenden lo siguiente:

- a) Docentes a tiempo completo. Tienen una jornada de 40 horas pedagógicas por semana de las cuales desarrollan un máximo de 20 horas lectivas. Realizan actividades no lectivas dedicadas, entre otras, al diseño y desarrollo curricular, asesoría y tutoría académica, investigación aplicada e innovación tecnológica.
- b) Docentes a tiempo parcial. Tiene una jornada menor a cuarenta horas pedagógicas por semana. Pueden realizar actividades no lectivas.

En la Ley de Institutos y Escuela de Educación Superior, no se ve taxativamente la dimensión emocional en los lineamientos técnicos y ejes temáticos; se reduce al saber hacer, no el ser. La idea de productividad que contextualiza la ley se reduce al pragmatismo técnico, el área emocional como lineamiento importante es prácticamente ausente. Es decir, es una ley que reduce al estudiante al saber hacer.

III. FUNDAMENTO

Ticona (2004), en su tesis de Maestría de la PUCP: *“El derecho a la salud mental en el Perú del Siglo XXI ¿Un derecho protegido o un derecho postergado por el Estado Peruano?”*, respecto a lo que señala la Organización Panamericana de la Salud. Otro planteamiento importante es el que realiza la Organización Panamericana de la Salud (Washington, 2001) que sostiene que la salud mental es mucho más que la mera ausencia de enfermedades mentales, es una parte indivisible de la salud y la base del bienestar y el funcionamiento eficaz de las personas. Se refiere a la capacidad de adaptarse al cambio, hacer frente a la crisis, establecer relaciones satisfactorias con otros miembros de la comunidad y encontrar un sentido a la vida.

Mediante el “Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas” la Organización Mundial de la Salud (...) establece que la salud mental es un concepto que abarca, entre otros aspectos, el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. En función a ello, agrega que el concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. (p. 64^o).

Indicadores que se ha descrito y explicado en el curso de la tesis desarrollada: percepción, autonomía, dependencia, realización personal, capacidades intelectuales y emocionales, relaciones interpersonales,

capacidad de adaptarse al cambio, etcétera; indicadores que forman parte de la salud emocional, pero que no encuentran el satisfactor en los institutos de educación superior públicos.

Respecto a la Organización Mundial de la Salud, la autora de la tesis mencionada refiere que: La OMS sostiene que los avances de la neurología y la medicina del comportamiento han demostrado que, al igual que muchas enfermedades físicas, los trastornos mentales y conductuales son resultado de una compleja interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. (p. 65^o).

Como se puede observar, la salud es integral, incluye lo mental y emocional. Y la atención y desarrollo concierne también a las instituciones de educación superior Pública, y ello implica una política de Estado; política traducida en un área de psicología para los institutos señalados; un área que esté bajo la responsabilidad de un profesional especializado, con su propio presupuesto y normativa específica.

Salud Mental y educación superior tecnológica. Rafo Benavides (2009), detalla lo siguiente; “El desarrollo de la educación superior tecnológica en nuestro medio constituye un área de especial importancia e interés para los psicólogos, como hecho educativo social e individual requiere la ejecución de una serie de acciones en el campo psicopedagógico, dentro de un modelo de asesoría y atención integral”.

Por lo expuesto la salud emocional es el equilibrio entre el cuerpo y la mente, el manejo y control de sus emociones que permiten al estudiante de educación superior tecnológica, alcanzar sus proyectos de vida de manera asertiva, ser una persona de bien y que pueda insertarse fácilmente en la sociedad y en el campo laboral.

IV. ENFOQUE POR COMPETENCIAS

Le Boterf (2001), citado por González y González (2008), y este por el Minedu (s/f), señala que la competencia implica saber actuar de forma pertinente en un contexto particular eligiendo y movilizando un equipamiento doble de recursos: personales (conocimientos, saber hacer cualidades, cultura, recursos, emociones) y redes (banco de datos, redes documentales, etc.).

Las competencias en la Educación Superior Tecnológica surgen del sector productivo teniendo como referencia directa los requerimientos actuales y futuros del mercado laboral. En este sentido el enfoque por competencias constituye el pilar del currículo. De esta manera los programas de estudios de la Educación Superior Tecnológica deben responder al logro de un conjunto de competencias requeridas en el mercado laboral.

(MINEDU, s/f, p.20)

Los estudiantes llegan a la institución educativa con lo que piensan y sienten, con sus deseos y proyectos, con sus preocupaciones y temores, así como con un mundo y una historia personales. Es muy importante que puedan conocerse y comprenderse, que reciban apoyo y orientación para favorecer su desarrollo como personas. Por ello, es necesario que los estudiantes cuenten con personas capacitadas y espacios dedicados específicamente para atenderlos, escucharlos y orientarlos en relación con los diferentes aspectos de su vida personal, poniendo especial atención en el aspecto afectivo.

La labor de tutoría es una respuesta a estas necesidades, en la que los tutores desempeñan un rol muy importante, dedicándose de manera especial a brindar orientación a los estudiantes del Instituto de Educación Superior Técnico Público “José Arnaldo Sabogal Diéguez” de Cajabamba, Cajamarca y a facilitar que los estudiantes puedan conocerse, dialogar e interactuar entre sí.

V. OBJETIVOS

5.1 General

Implementar el Área de Psicología en los Institutos de Educación Superior Públicos, en el marco de las competencias del Estado, para fortalecer la salud emocional de los estudiantes procurando su desarrollo integral.

5.2. Específicos

- Diagnosticar y sistematizar información respecto a los indicadores de salud emocional en los estudiantes de Institutos de Educación Superior Pública.
- Promover la creación de un marco normativo para la implementación del Área de Psicología en las Instituciones de Educación Superior Tecnológico Públicas.

VI. METAS

- En abril de 2020, el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público, "José Arnaldo Sabogal Diéguez" Cajabamba. Instituya, de facto y de derecho, el Área de Psicología como parte de la tutoría; de esa manera, la atención en tutoría desarrollará sus dos líneas de intervención: académica y emocional.
- En el marco del plan nacional al bicentenario, implementar el Área de Psicología en los Institutos de Educación Superior Pública.

VII. ESTRATEGIAS

- Convenios y trabajo coordinado y permanente con el Ministerio de Salud, Ministerio Público, especialmente con el Área de Salud Mental para charlas, conversatorios, mesas redondas, asistencia en la salud emocional y demás formas de socialización para estimular el desarrollo sano de la subjetividad e intersubjetividad.
- Proyectos de salud emocional donde los estudiantes sean los actores

activos y protagonistas de sus aprendizajes.

- Involucrar a diversos actores sociales en el desarrollo de actividades que estimulen la salud emocional de los estudiantes.

VIII. ACCIONES PREVIAS A LA IMPLEMENTACIÓN

N°	Acciones	Estrategias	Fechas
01	Conformación del Equipo de implementación del área de Psicología en Tutoría	Convocar a los trabajadores responsables.	Mes de Enero
02	Gestión ante las autoridades competentes para implementar el área de Psicología en Tutoría.	Gestionar y ejecutar el apoyo logístico de la Jornada de Capacitación.	Mes de Febrero
03	Coordinar con los especialistas de la UGEL de Cajabamba.	Visitar a especialistas de la UGEL	Mes de Febrero
04	Contratar a un profesional en Psicología educativa y de desarrollo personal.	Convocar y contratar profesionales en Psicología	Mes de Marzo

IX. IMPLEMENTACIÓN DE TUTORÍA

9.1. Visión, misión y valores de la tutoría

9.1.1 Visión

Un Instituto de Educación Superior Tecnológico Público” modelo dentro de un sistema estatal de educación superior: abierta a todas las posibilidades académicas y administrativas que contribuyan a formar profesionales de la más alta calidad académica y humana, y por ende, al desarrollo social, científico y tecnológico del Estado, que desarrolle y

brinde servicios académicos de docencia, investigación y extensión con calidad y apego a sus valores; asimismo, ser el líder en gestionar las competencias profesionales y la salud emocional como parte de la atención en tutoría a partir de la implementación de una política pública, misma que incorpore orgánicamente la variable emocional en la gestión de tutoría, desarrollando sus competencias profesionales y fortaleciendo su salud mental, en el marco de una más desarrollada educación integral.

9.1.2 Misión

En Instituto de Educación Superior Técnica Productiva “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba. Cajamarca, forma profesionales técnicos competitivos a través de un espacio abierto a la libre discusión de las ideas, en el que se busca la formación integral del hombre y la verdad, para la construcción de una sociedad democrática, justa y libre con sentido humanista, conciencia social y salud mental; rigen los principios de libertad de enseñanza, libre investigación, servicio social, a favor de la comunidad, espíritu crítico, pluralista, creativo y participativo.

9.2. Perspectivas psicológicas

Con base en la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI Visión y Acción de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), las instituciones pretenden observar los cuatro pilares de la educación, esto es, aprender a aprender, aprender a ser, aprender a hacer y aprender a convivir.

9.3. Funciones de la tutoría

9.3.1 De prevención

Entendiéndose estas como todas aquellas que tiendan a evitar que los alumnos incurran en situaciones que puedan afectarles en su desarrollo como parte de la institución. Estas a su vez se clasifican en:

- Comportamientos de riesgo académico, que son aquellas que al presentarse pueden originar irregularidades en su trayectoria de

cumplimiento del currículo de asignaturas del plan de estudios correspondiente.

- Aspectos de riesgo personal, son aquellas que pueden poner en riesgo la salud física y mental de los estudiantes.
- Tópicos que conducen a riesgos sociales, son aquellas que sin estar directamente relacionadas con la institución pueden representar un riesgo en el desarrollo integral del estudiante como parte de una comunidad.

9.3.2 De atención

Considerándose en este apartado el servicio personalizado al estudiante para escuchar, reflexionar y orientar en alguna situación específica que el estudiante solicite o le sea considerada por el tutor o la institución y que pueda representar una problemática personal y pueden ser:

- Académica, cuando el alumno refleja problemática en su aprovechamiento escolar.
- Psicológica, cuando presente conductas que puedan representar problemáticas en su comportamiento.
- Salud, cuando de manera manifiesta se presenten situaciones que puedan afectar el bienestar físico del alumno.
- Familiar, cuando el alumno exprese tener relaciones familiares que se reflejen en su comportamiento o rendimiento escolar.
- Socioeconómica, cuando por circunstancias de limitaciones de recursos económicos individuales o familiares se requiera apoyo tutorial.
- A programas de alto rendimiento académico, cuando el alumno por sus potencialidades o excepcional disposición requiera ser apoyado, promovido y canalizado para el óptimo desarrollo de sus facultades.

9.3.3 De desarrollo

Existen estudiantes, que por diferentes circunstancias tienen mayor potencial para actividades académicas o extracurriculares, por lo que se estimulará su desarrollo a aspectos:

- Académicos, para aquellos alumnos que muestren o deseen un mayor nivel de participación en las áreas básicas o complementarias de la profesión en estudio, la institución promoverá concurso, encuentros y otros eventos en que los estudiantes alcancen mayores niveles de excelencia.
- Deportivos, culturales o artísticos, en este aspecto, la institución considera que el estudiante, como persona tiene el derecho al crecimiento en todos los órdenes, esto es, no solamente en el nivel de conocimientos y habilidades en el estudio de su profesión, sino que para lograr su desarrollo integral es necesario promover y alentar deseos y capacidades que permitan obtener mayores niveles de excelencia en campos complementarios de su formación, tales como el deportivo, el cultural y el artístico.

9.3.4 De colaboración

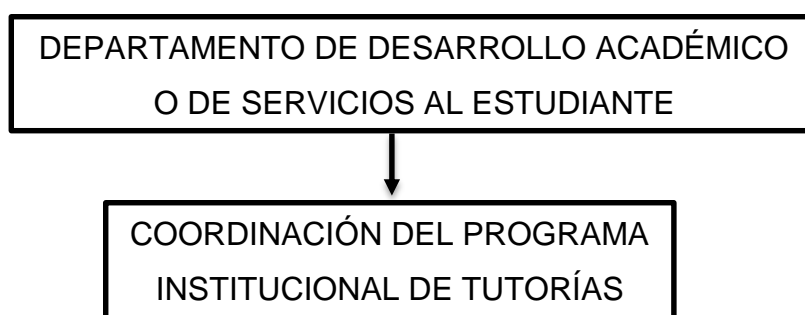
El personal que participe en el programa podrá colaborar con otras áreas de la institución en actividades tales como:

- Admisión de alumnos, como parte del programa de admisión se hará una entrevista a los aspirantes en donde se evalúe su perfil de actitudes y valores de acuerdo con los requerimientos de la institución, así como la detección de posibles necesidades de atención tutorial de los aspirantes en caso de ser aceptados.
- Programas académicos, a requerimiento del área académica se podrá participar en la revisión de planes y programas de estudio, así como otros documentos en donde se incluya la prevención de riesgos académicos.

- Investigaciones, el personal del programa podrá desarrollar todo tipo de investigaciones, ya sea propias o en participación sobre aspectos relacionados con la orientación educativa.

9.4. Organigrama de la tutoría

Para el desarrollo de sus funciones el programa se podrá organizar, de acuerdo con las características del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, en otras formas, como sigue:



9.5. Organización operativa

9.5.1 Promoción y difusión

En un principio, y a fin de que el programa se conozca, se considera conveniente, de acuerdo con las posibilidades, desarrollar entre otras las siguientes actividades:

- Presentaciones en reuniones de academias, reuniones de directivos de la institución, reuniones de profesores, reuniones de alumnos, reuniones de padres de familia, reuniones de bienvenida a alumnos.
- Elaboración de posters, dípticos o trípticos.

9.5.2 Atención grupal

- Es aquella que se lleva a cabo entre uno o más tutores y un grupo de alumnos que tienen cuando menos una característica en común.
- Procurará promover eventos de carácter académico, deportivo, cultural y artístico entre su grupo.
- Efectuará un diagnóstico de necesidades de tutoría empleando formulario.

9.5.3 Atención individual

- Es aquella que se da a un solo alumno por uno o varios tutores, ya sea solicitada por el mismo alumno, por el tutor o por la institución.
- El tutor de acuerdo con sus capacidades prestará el servicio al alumno y en caso de ser necesario lo canalizará a otro tutor o a atención especializada.

9.5.4 Atención canalizada

Es aquella que presta un especialista en una determinada área, ya sea psicología, pedagogía, etc. en los casos en que le es canalizado el alumno para atención específica dentro de su área de dominio.

9.5.5 Sistema de información

El sistema de información se manejará en las formas disponibles, incluyendo medios manuales, mecánicos y electrónicos. Sus aspectos principales son los siguientes:

- Información del alumno: para el mejor servicio tutorial se tendrá acceso a la información de administración, para efecto de registros de comportamiento académico de los alumnos.
- El tutor deberá llevar un registro de alumnos en tutoría grupal, señalando el número de matrícula, nombre, fecha de inicio y fecha de diferentes eventos y de conclusión de actividades.

9.6. Áreas de apoyo interno

Todas las áreas de la institución prestarán apoyo al programa de tutorías. Destacan por su particular relación, las siguientes:

9.6.1 Académica

- Coordinaciones de carrera, departamentos académicos o direcciones de carrera, por su representatividad académico-administrativa brindarán facilidades a los tutores de su área para el mejor desempeño de sus funciones en el área de psicología para desarrollar una buena salud mental en los estudiantes.

9.6.2 Extensión.

Dependiendo de la organización de la institución, se considera que el área de extensión por sus vinculaciones tanto internas como externas representan un apoyo para los tutores y en particular para los alumnos. Destacan las correspondientes a las siguientes funciones:

- Prácticas profesionales: de acuerdo con la normatividad interna de la institución, el alumno debe desarrollar actividades relacionadas con su profesión, normalmente estando próximo o bien ya habiendo concluido sus estudios. Es importante que el tutor conozca el estado de la salud mental de los estudiantes próximos a egresar.

9.6.3 Tutoría

Uno de los motivos de mayor queja de los alumnos reside en la atención de tutoría, lo que generalmente se deriva de la falta de información. Hay dos áreas que con mayor frecuencia son requeridas sus servicios por el alumno y ellas son:

- Apoyo de tutoría: con frecuencia el alumno incurre en errores o sufren problemas psicológicos por desconocimiento, cayendo en estrés o depresión que llevan a los alumnos a actuar de manera

agresiva con sus pares a sí mismos, e inclusive llevar al homicidio o suicidio.

- Servicio médico: los exámenes médicos, así como las inscripciones al seguro social estudiantil son factores que pueden incidir fuertemente en el alumno, por ello el tutor conocerá los aspectos básicos de estos servicios que por su carencia pueden originar daños físicos o perjuicios en el expediente escolar.

9.7. Apoyo externo

La función tutorial con frecuencia requiere apoyarse en elementos externos a la institución. Ante una situación que requiera apoyos externos, el tutor deberá conocer los elementos que pueden incidir en la formación del alumno y que aun cuando son externos repercuten en el mismo o bien pueden apoyarle en determinadas circunstancias. Algunos de ellos son los siguientes:

9.7.1 Familiares del alumno

Depende de la cultura de cada institución el trato cercano o la ausencia de trato con los padres de los alumnos. Sin embargo, en ocasiones la relación con los padres puede ser un factor para que de manera conjunta o separada puedan orientar al alumno en las diferentes situaciones que se le presenten.

Es importante guardar en todos los casos la independencia de criterio en cuanto al involucramiento personal con el tutorado o sus familiares para no estar en riesgo de perder la objetividad de la orientación tutorial.

9.7.2 Amigos y exprofesores del alumno

Por el conocimiento previo del alumno, los amigos y exprofesores de la institución pueden aportar elementos para poder establecer un

esquema referencial del alumno que permita al tutor tener elementos de juicio para orientar al tutorado. Esta actividad deberá hacerse con la mayor discrecionalidad y siempre ser del conocimiento previo del tutorado para evitar la pérdida de confianza en caso de no proceder en forma contraria.

9.8. El tutor

9.8.1 Tipos de tutores

Se considera tutor a aquel profesor que habiendo sido capacitado para ejercer esta función es reconocido por la institución para efectuarla.

Principalmente existen dos tipos de tutores:

- Tutor académico, es aquél que fue capacitado, que tiene experiencia docente y características personales necesarias y que ejerce la función tutorial de una manera consciente y responsable. A su vez podrá subdividirse en generalista o experto, de acuerdo con el campo o grado de dominio que tenga dentro de un aspecto específico de la función tutorial, tales como: entrevistas, estilos de aprendizaje, habilidades cognitivas y metacognitivas, etc.
- Tutor psicólogo, es aquel profesional con una preparación previa como tutor, tiene el dominio de un campo de conocimiento psicológico que le permite orientar al alumno en algún problema psicológico que adolezca.

9.8.2 Tutor académico

- Perfil: profesor de la institución, tipo de contratación que le permita disponer de tiempo para la tutoría y tener conocimientos, habilidades, actitudes y valores requeridos en función de la tutoría, del nivel académico de sus alumnos y del tipo de institución.
- Descripción de funciones: mantener información acerca de sus alumnos en tutoría, tener distribuido su tiempo adecuadamente, efectuar los diagnósticos tutoriales, canalizar a sus alumnos a las instancias adecuadas, informar a sus alumnos, padres de familia, profesores y autoridades de la coordinación y del plantel de sus

planes, proyectos, acciones y resultados tutoriales de acuerdo a los intereses pertinentes de cada uno de ellos, entre otras.

9.8.3 Tutor psicólogo

- Perfil: ser profesional en Psicología que atiende una necesidad psicológica específica del alumno.
- Descripción de funciones: presta un servicio profesional en el campo de su competencia, solo atiende la necesidad para la cual fue canalizado el alumno.

9.9. El tutorado

9.9.1 Tipos de alumnos en tutoría

Los criterios para diferenciar los alumnos en tutoría y en consecuencia los servicios que se les pueden prestar varían de institución a institución, ya que algunas establecen la distinción de alumnos libres y regulares, de carrera o postgrado, nuevo ingreso, reingreso y egresado. Estas variaciones en la calidad de alumnos no deberán afectar el derecho a la orientación que todo alumno tiene por el simple hecho de serle cualquiera que sea la modalidad bajo la cual esté registrado.

9.10. Metas

Se deberán fijar las metas que permitan orientar los esfuerzos a su consecución, tanto a corto como a mediano y largo plazo, de acuerdo con el horizonte de planeación.

9.10.1 De atención

Son las referentes al número de alumnos atendidos ya sea grupal o individualmente por el grupo de tutores o por cada uno de ellos.

Se incluirán las previsiones necesarias para que con oportunidad se organicen y obtenga la participación de las áreas o entidades que faciliten su ejecución.

9.10.2 Relacionadas con la calidad educativa

En este aspecto, las metas podrán ser de dos tipos:

- Las referentes a los índices de reprobación, deserción y eficiencia terminal.
- Las referentes a investigaciones que permitan precisar: los índices de desaprobación por carrera y ciclo escolar, perfiles de alumnos de las diferentes carreras para detectar las características que permitan diseñar programas de actividades tutoriales preventivas, diagnósticos sobre problemáticas estudiantiles y otros.

9.10.3 De colaboración

De acuerdo con los lineamientos de cada institución el grupo de tutores podrá participar en diversos eventos, tales como:

- Programas de admisión de alumnos que emitan opiniones acerca de las características de los aspirantes y su congruencia con los perfiles deseables.
- Programas de inducción
- Programas relacionados con la identidad institucional.
- Programas cívicos o que enaltezcan los valores que a la institución considere prioritarios.
- En general otros programas que se refieran a los alumnos en los aspectos académicos, personales y profesionales.

9.11. Evaluación

9.11.1 Evaluación del programa

La evaluación del programa se hará una o dos veces por año, con base en las siguientes líneas:

- Evaluación del programa por parte de los tutores: esta evaluación se dirigirá especialmente hacia la organización y apoyos recibidos tanto de la Coordinación del Programa como de las autoridades de la institución.
- Evaluación del programa por parte de las autoridades de la institución: esta evaluación se orientará a determinar si los resultados del programa han sido de acuerdo a las expectativas cuantitativas y cualitativas del mismo, para este fin se sugiere se revisen periódicamente las metas.
- Autoevaluación del Coordinador del programa: la coordinación del programa hará su propia evaluación para precisar su fortalezas y debilidades, así como las oportunidades y amenazas del mismo.

9.11.2 Evaluación del tutor por parte de los alumnos

Cada tutor será evaluado en cada período en la siguiente forma:

- Tutoría grupal: se aplicará un cuestionario al final del período escolar.
- Tutoría individual: se determinará una muestra, se aplicará un cuestionario y evaluará por parte de la coordinación del programa. En esta evaluación serán considerados tanto los tutores académicos como los especialistas.

9.11.3 Autoevaluación del tutor

Cada tutor hará su propia evaluación a fin de precisar los aspectos en los que puede mejorar tanto en su formación como en su desenvolvimiento con los alumnos.

9.11.4 Evaluación del tutor por parte de la coordinación del programa

Esta evaluación estará orientada hacia los siguientes aspectos:

- Cumplimiento del programa de trabajo semestral.
- Entrega oportuna de los resultados de la aplicación de los formularios y/o diagnósticos.
- Entrega oportuna de las evaluaciones grupales de necesidades de tutoría.
- Cumplimiento en la presentación de videos y otros materiales.
- Asistencia a reuniones de intercambio de experiencias y capacitación.
- Entrega oportuna de los informes tutoriales.

De estas evaluaciones surgen los reconocimientos u observaciones a la labor de los tutores.

X. RECURSOS

9.1. Materiales:

- Documentos normativos.
- Materiales de escritorio:
 - Hojas en blanco A4.
 - Hojas fotocopiadas de las ponencias.
 - Fólderes y lapiceros.
 - Cuadernitos.
 - Papelotes.
 - Cinta masking y cinta de embalaje.

9.2. Servicios:

- Servicios de Movilidad Local

XI. PRESUPUESTO

Descripción	Cantidad requerida	Unidad	Precio Unitario S/.	Total S/.
Materiales				726.00
Papel Bond A4	1	Millar	15.00	15.00
Folder manila	1	Ciento	50.00	50.00
Papelotes	4.5	Ciento	50.00	225.00
Plumones	4	Docena	10.00	400.00
Cinta masking gruesa	1	Docena	36.00	36.00
Servicios				850.00
Internet	150	Hora	1.00	150.00
Transporte	01	Global	200.00	200.00
Imprevistos	1	Global	500.00	500.00
INVERSIÓN TOTAL: Mil Quinientos Setentaseis				1,576.00

XII. POTENCIAL HUMANO

11.1 Tutor en psicología

11.2. Tutorando (estudiante)

XIII. EVALUACIÓN

En interno, la evaluación lo realizará el psicólogo o psicóloga a través de muestreos confiables y los más próximos a la totalidad de la población estudiantil. Se socializa los resultados a la comunidad educativa y posteriormente elevará un informe de la Región de educación. La evaluación tendrá dos componentes generales:

- Atención en tutoría académica y gestión del aprendizaje y
- Atención en salud emocional de los estudiantes

Se recomienda el paradigma cognitivo y aquellos que se enfoquen en el sentido y las potencialidades, en el marco del respeto a la voluntad y líber

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alberca, F. (23 de mayo de 2017). *Cuida tu Salud Emocional*. Recuperado de www.cuidatusaludemocional.com/salud-emocional.html
- Ariza Ordóñez, G. I. (2005). *El Acompañamiento Tutorial como Estrategia de la formación personal y profesional: Un estudio basado en la experiencia en una institución de Educación Superior*. Scielo, 4(1), 11. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100005.
- Arrieta Vergara, k. M. (2014). *Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: Prevalencia y factores relacionados*. Colombia. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v7n1/original2.pdf>
- Asamblea Genral de las Naciones Unidas. (7 de abril de 2005). *Asamblea General de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N05/298/53/PDF/N0529853.pdf?OpenElement>
- Asensi Artiaga, V. P. (2002). *El metodo científico y la nueva filosofía de la ciencia*. Anales de documentación. Universidad de Murcia, España, 9-19.
- Barradas Alarcón, M. E. (2013). *Enemigos del aprendizaje: depresión y ansiedad en estudiantes del instituto tecnológico*. Universidad Veracruzana, Veracruz. Recuperado el 02 de junio de 2017, de ride.org.mx/1-11/index.php/RIDESECUNDARIO/article/download/466/458
- Bisquera Alzina, R. (1996). *Origenes y desarrollo de la orientación psicopedagógica*. Madrid: Narcea Ediciones.
- Brríos, M. (14 de febrero de 2018). *Salud mental en los peruanos*. El 80% de peruanos con trastornos mentales no reciben tratamiento., pág. 12.
- Carbajal, E. (2002). *Adolescencia y Calidad de Vida*. México: Santillana.

- Casado, C. C. (2006). *Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la Filosofía Occidental*. Revista de Filosofía Parte Rei, p. 10.
- Casas Anguita, J. R. (2003). *La encuesta como técnica de investigación*. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Artículo Científico. Escuela Nacional de Sanidad, Madrid. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- Cerna, E. (2007). *Emociones que experimentan las estudiantes de enfermería de la UNMSM frente a la atención de los pacientes del Instituto Especializado Honorio Delgado Hideyo Noguchi*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima - Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1039/Cerna_te.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chiara Rubini, P. (2016). *Ansiedad y regulación emocional en personal de Enfermería Psiquiátrica*. Tesis. Pontificia Universidad Católica del Perú., Lima. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/7105>
- Chumbe, K. M. (s.f.). *Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan practicas pre-profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener*. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, 2018. de [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2658/TE SIS%20Chumbe%20Katty%20%20Marchena%20Fidelicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2658/TE%20SIS%20Chumbe%20Katty%20%20Marchena%20Fidelicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Constitución Política del Perú. (2015). Lima. Edición del Congreso de la República.
- Corbin, J. A. (2018). *Psicología y Mente*. Recuperado de Psicología emocional: principales teorías de la emoción: <https://psicologiymente.com/psicologia/psicologia-emocional>
- Cornejo, N. (23 de Abril de 2013). *Educación Y Sociedad*. Recuperado de Educación y Sociedad:

<http://noemieducacionysociedad.blogspot.com/2013/04/importancia-de-las-tutorias.html>

- Davenport, T. (2006). *Capital Humano*. Creando ventajas competitivas a través de las personas. En T. Davenport, *Capital Humano*. Barcelona.: Ediciones Deusto.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Diaz, H. (12 de octubre de 2009). Educared. Recuperado el 24 de junio de 2007, de http://educared.fundaciontelefonica.com.pe/desafioseducacion/2009/10/12/el_tutor_y_su_importancia_en_l/
- Direccion Regional de Salud mental del Ministerio de Salud. (2012). *Salud Mental*.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistic Using SPSS*. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Flores, M. (2004). *Implicaciones de los paradigmas de investigacion en la práctica educativa*. Madrid: Digital Universitaria. .
- Garcés Paz, H. (2000). *Investigación Científica*. Quito-Ecuador: Ediciones Abya-Yala.
- García Linera, A. (8 de enero de 2017). *Vicepresidencia del Estado Plurinacional de Bolivia*. Obtenido de Vicepresidencia del Estado Plurinacional de Bolivia: <https://www.vicepresidencia.gob.bo/Garcia-Linera-en-la-actualidad-el-mundo-vive-un-vacio-estructural-por-la-falta>
- Graus. (2018). *Significado, trabajo Colaborativo*. Recuperado de <https://www.significados.com/trabajo-colaborativo/>
- Hernandez, R. F. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ° Edición ed.). España: Editorial MCGRAW_HILL/Interamericana S.A.

- Jimenez Garnica, E. L. (2015). *Pensamiento filosófico de Karl Popper*. El falsacionismo. Pensamiento filosófico de Karl Popper. El falsacionismo. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Mexico.
- Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior. Ley N°30512. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/ley-de-institutos/pdf/ley-de-institutos.pdf>
- Ley General de Salud. Ley N° 26842. Ley que modifica el Art. 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud. file:///C:/Users/JORGE%20QUISPE%20ARRIBAS/Downloads/Ley%2029889.pdf
- Llinas, G. (2013). *Salud Emocional*.
- Martínez Sánchez, L. M. (2017). *La acción tutorial como experiencia educativa para la formación integral de los estudiantes de Medicina*. Artículo de Investigación. Corporación Universitaria Minuto de Dios-UNIMINUTO, Colombia. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v17n3/1409-4703-aie-17-03-00565.pdf>
- MINEDU. (2004). *Educación de Calidad y Equidad*. Ministerio de Educación, Lima. Recuperado el 12 de junio de 2017.
- MINEDU. (2012). Ley General de Educación N° 28044. Presidencia de la República, Lima. Recuperado el 14 de mayo de 2017, de <http://www.minedu.gob.pe/comunicado/pdf/normativa-2018/ley-28044/ds-011-2012-24-11-2017.pdf>
- MINEDU. (2017). Ley N° 30512. *Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes*. Lima.
- Ministerio de Educación. (Julio de 2015). *Atención Tutorial Integral*. Recuperado de <https://www.slideshare.net/florcharca/ati-orientaciones-para-la-planificacion-de-la-atencion-tutorial-integral>
- Ministerio de Educación. (12 de febrero de 2018). *Atención Tutorial Integral*. Recuperado de http://jec.perueduca.pe/?page_id=253

- Ministerio de Educación y Formación Profesional de España. (2018). *Instituto Nacional de tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado*. Recuperado de INTEF: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/90/cd/cursofor/cap_2/cap2d.htm
- Nieto, R. M. (2014). *Opiniones de los estudiantes de enfermería sobre la enseñanza-aprendizaje en la asignatura de Metodología del cuidado de enfermería UNMSM*. Lima-Perú. 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3539/Nieto_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Constitucion de la Organizacion Mundial de la salud. ¿Por qué debemos poner atencion durante la educacion del adolescente?* Ginebra: WHO.
- Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales Recuperado de <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/03/PACTO-INTERNACIONAL-DERECHOS-ECONOMICOS.pdf>.
- Patricio, W. (2017). *Inteligencia emocional y calidad de vida en un grupo de estudiantes de dos instituciones educativas policial y nacional de Lima Metropolitana*. Lima. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3082/3/patricio_pwh.pdf
- Pérez Padilla, M. P. (2010). *Salud Mental y Bienestar Psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco*. Revista de Educación y desarrollo, 8.
- Perez Porto, J. G. (2012). *Definiciones*. Obtenido de <https://definicion.de>
- Psicope. (2013). *Orientacion Psicopedagógica*. Wordpress Recuperado de <https://psicope.wordpress.com/>

- Pocket., M. (2006). *Diccionario de ciencias de la salud, medicina y enfermería*. Madrid: Elsevier.
- Posada, L. (13 de diciembre de 2016). *Las personas emocionalmente sanas controlan sus sentimientos de manera asertiva* . Obtenido de <https://www.diariolasamericas.com/bienestar/la-asertividad-herramienta-las-personas-emocionalmente-sanas-n4109990>
- Pullido Martos, M. A. (2012). *Fuentes de estres de los estudiantes de enfermería: Estudio sistematico cuantitativo*. Int Nurs Rev, 15-25.
- Rafo Benavides, L. (2009). *Psicología y Educación Superior*. Tesis. Universidad Mayor de San Marcos, Lima.
- Ramirez, J. G. (1995). *Guía práctica del profesor tutor*. Madrid: Narcea.
- Ravelo Bravo, e. a. (2007). *Manual de tutoria y orientacion educativa. Manual de Totoria, MINEDU. Ministerio de Ecuación, Lima*. Recuperado de <http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/manual-de-tutoria-y-orientacion-educativa.pdf>
- Regalado, R. (2003). *Modelo de tutoría para instituciones públicas de educación superior. Instituto americano, México*. Recuperado en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2017/rrh/index.htm>
- Ricoy, C. (2006). *Contribución sobre los paradigmas de investigación*. Revista del Centro de Edicación, 31. 11-22.
- Rufino Meléndez, Y. E. (2015). *Dimensiones de la Atencion Tutorial. Dimensiones de la Atencion Tutorial*. IESPP "Marcos Duran Martel", Lima.
- Sánchez Marín, C. C. (2016). *Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/viewFile/2974/2873>

- Santillana. (07 de noviembre de 2014). *Compartir en Familia*. Recuperado de <http://blogpadres.santillanacompartir.com.co/por-que-es-importante-la-salud-emocional/#.W2XqZ9VKjIU>
- Sausa, M. (03 de febrero de 2018). *La problemática de la Salud Mental crece y cada vez se necesitan mas profesionales*. Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental, pág. 1.
- Serrano Barquín, C. R. (2013). *Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Universidad Intercontinental México, México. de www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004
- Servicios de Calidad de Vida. (2013). *Sodesxo. Servicios de Calidad de vida*. Obtenido de <http://www.vidaprofesional.com.ve/blog/el-desarrollo-de-la-organizacion-personal.aspx>
- Silva Leiva, M. N. (2016). *Influencia del estrés en el rendimiento académico del estudiante de la escuela académico profesional de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, 2016*. Tesis. Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. Recuperado de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1399/T016-72687672-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- SINEACE. (octubre de 2016). *Sistema nacional de evaluación, acreditación y certificación de la calidad educativa*.
- Smith Edward, E. N. (2017). *introduccion a la Psicología*. España: Spain Paraninfo.
- Sota Nadal, J. V. (2005). *Tutoría y Orientación Educativa en la Educación Secundaria*. Tutoría y Orientación Educativa en la Educación Secundaria. Ministerio de Educación, Lima.
- Ticona, P. (2004). Tesis: *“El derecho a la salud mental en el Perú del Siglo XXI ¿Un derecho protegido o un derecho postergado por el Estado Peruano?”*, Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5560/TICONA_CANO_PAOLA_SALUD_MENTAL.pdf?sequence=1&isAI

lowed=y

- Tomas Baader, M. e. (2014). *Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados*. Artículo de Investigación. Universidad Austral de Chile, Chile. Recuperado el 23 de mayo de 2018, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-92272014000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Torrealba, M. M. (2016). *Inteligencia Emocional y el Proceso de Tutoría en Estudios de Maestría*. Artículo de Investigación. Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez,, UNESR.
- Zamora, G. (27 de mayo de 2016). *Curso psicología positiva*. Recuperado de Modelo perma: <https://cursopsicologiapositiva.com/modelo-perma/>

ANEXO 1: MATRIZ DE PUNTUACIÓN DE LAS VARIABLES

MATRIZ DE PUNTUACIÓN DE LA VARIABLE VACÍO INSTITUCIONAL EN TUTORÍA

n	DIMENSIÓN ORGANIZACIÓN PERSONAL E INSTITUCIONAL		DIMENSIÓN ACADÉMICO		DIMENSIÓN PERSONAL FAMILIAR		DIMENSIÓN ADMINISTRACIÓN CURRICULAR Y PERSONAL		DIMENSIÓN COLABORATIVA		VACIO INSTITUCIONAL EN TUTORÍA	
	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	TOT	NIVEL
	1	16	Medio	12	Bajo	10	Bajo	14	Medio	12	Bajo	64
2	15	Medio	13	Bajo	10	Bajo	8	Muy Bajo	14	Medio	60	Bajo
3	16	Medio	12	Bajo	12	Bajo	15	Medio	16	Medio	71	Medio
4	17	Medio	12	Bajo	8	Muy Bajo	8	Muy Bajo	11	Bajo	56	Bajo
5	20	Alto	11	Bajo	11	Bajo	10	Bajo	14	Medio	66	Medio
6	21	Alto	9	Muy Bajo	7	Muy Bajo	17	Medio	18	Alto	72	Medio
7	13	Bajo	10	Bajo	7	Muy Bajo	11	Bajo	15	Medio	56	Bajo
8	12	Bajo	12	Bajo	8	Muy Bajo	11	Bajo	14	Medio	57	Bajo
9	17	Medio	19	Alto	21	Alto	13	Bajo	11	Bajo	81	Medio
10	18	Alto	18	Alto	17	Medio	20	Alto	21	Alto	94	Alto
11	15	Medio	19	Alto	19	Alto	18	Alto	19	Alto	90	Alto
12	13	Bajo	18	Alto	14	Medio	13	Bajo	18	Alto	76	Medio
13	11	Bajo	18	Alto	9	Muy Bajo	14	Medio	10	Bajo	62	Bajo
14	14	Medio	11	Bajo	10	Bajo	14	Medio	11	Bajo	60	Bajo
15	14	Medio	17	Medio	14	Medio	12	Bajo	17	Medio	74	Medio
16	11	Bajo	11	Bajo	15	Medio	5	Muy Bajo	11	Bajo	53	Bajo
17	12	Bajo	16	Medio	14	Medio	8	Muy Bajo	14	Medio	64	Bajo
18	16	Medio	18	Alto	16	Medio	11	Bajo	13	Bajo	74	Medio
19	11	Bajo	16	Medio	18	Alto	14	Medio	20	Alto	79	Medio
20	15	Medio	14	Medio	14	Medio	11	Bajo	8	Muy Bajo	62	Bajo
21	17	Medio	14	Medio	12	Bajo	13	Bajo	10	Bajo	66	Medio
22	17	Medio	14	Medio	14	Medio	10	Bajo	15	Medio	70	Medio
23	17	Medio	14	Medio	13	Bajo	15	Medio	16	Medio	75	Medio
24	13	Bajo	17	Medio	13	Bajo	9	Muy Bajo	13	Bajo	65	Bajo
25	12	Bajo	13	Bajo	9	Muy Bajo	9	Muy Bajo	13	Bajo	56	Bajo
26	18	Alto	21	Alto	11	Bajo	20	Alto	23	Muy Alto	93	Alto
27	13	Bajo	18	Alto	11	Bajo	11	Bajo	15	Medio	68	Medio
28	12	Bajo	18	Alto	14	Medio	13	Bajo	15	Medio	72	Medio
29	14	Medio	12	Bajo	9	Muy Bajo	8	Muy Bajo	11	Bajo	54	Bajo
30	12	Bajo	19	Alto	16	Medio	11	Bajo	19	Alto	77	Medio
31	17	Medio	9	Muy Bajo	13	Bajo	12	Bajo	14	Medio	65	Bajo
32	15	Medio	11	Bajo	6	Muy Bajo	8	Muy Bajo	8	Muy Bajo	48	Bajo
33	9	Muy Bajo	10	Bajo	12	Bajo	12	Bajo	16	Medio	59	Bajo
34	15	Medio	14	Medio	8	Muy Bajo	8	Muy Bajo	9	Muy Bajo	54	Bajo
35	15	Medio	11	Bajo	5	Muy Bajo	14	Medio	10	Bajo	55	Bajo
36	19	Alto	13	Bajo	5	Muy Bajo	16	Medio	13	Bajo	66	Medio
37	15	Medio	16	Medio	15	Medio	15	Medio	16	Medio	77	Medio
38	15	Medio	13	Bajo	5	Muy Bajo	19	Alto	13	Bajo	65	Bajo
39	15	Medio	14	Medio	7	Muy Bajo	8	Muy Bajo	16	Medio	60	Bajo
40	21	Alto	14	Medio	8	Muy Bajo	20	Alto	10	Bajo	73	Medio
41	15	Medio	12	Bajo	7	Muy Bajo	14	Medio	8	Muy Bajo	56	Bajo
42	11	Bajo	15	Medio	10	Bajo	15	Medio	9	Muy Bajo	60	Bajo
43	15	Medio	8	Muy Bajo	5	Muy Bajo	14	Medio	10	Bajo	52	Bajo
44	16	Medio	12	Bajo	12	Bajo	15	Medio	14	Medio	69	Medio
45	11	Bajo	12	Bajo	8	Muy Bajo	13	Bajo	14	Medio	58	Bajo
46	23	Muy Alto	15	Medio	17	Medio	13	Bajo	18	Alto	86	Alto
47	14	Medio	19	Alto	14	Medio	17	Medio	16	Medio	80	Medio
48	16	Medio	21	Alto	10	Bajo	19	Alto	13	Bajo	79	Medio
49	15	Medio	17	Medio	20	Alto	14	Medio	20	Alto	86	Alto
50	11	Bajo	15	Medio	18	Alto	7	Muy Bajo	17	Medio	68	Medio
51	16	Medio	15	Medio	12	Bajo	10	Bajo	11	Bajo	64	Bajo

52	20	Alto	11	Bajo	6	Muy Bajo	17	Medio	12	Bajo	66	Medio
53	19	Alto	6	Muy Bajo	8	Muy Bajo	20	Alto	20	Alto	73	Medio
54	16	Medio	12	Bajo	13	Bajo	16	Medio	16	Medio	73	Medio
55	15	Medio	10	Bajo	10	Bajo	10	Bajo	11	Bajo	56	Bajo
56	20	Alto	9	Muy Bajo	9	Muy Bajo	16	Medio	11	Bajo	65	Bajo
57	20	Alto	19	Alto	21	Alto	23	Muy Alto	20	Alto	103	Alto
58	19	Alto	10	Bajo	11	Bajo	19	Alto	15	Medio	74	Medio
59	16	Medio	17	Medio	15	Medio	12	Bajo	12	Bajo	72	Medio
60	18	Alto	16	Medio	14	Medio	21	Alto	21	Alto	90	Alto
61	16	Medio	14	Medio	13	Bajo	14	Medio	14	Medio	71	Medio
62	21	Alto	13	Bajo	11	Bajo	19	Alto	16	Medio	80	Medio
63	19	Alto	19	Alto	12	Bajo	17	Medio	13	Bajo	80	Medio
64	19	Alto	18	Alto	14	Medio	17	Medio	20	Alto	88	Alto
65	16	Medio	24	Muy Alto	12	Bajo	13	Bajo	19	Alto	84	Medio
66	13	Bajo	17	Medio	13	Bajo	19	Alto	20	Alto	82	Medio
67	15	Medio	17	Medio	14	Medio	13	Bajo	6	Muy Bajo	65	Bajo
68	17	Medio	16	Medio	11	Bajo	13	Bajo	17	Medio	74	Medio
69	15	Medio	18	Alto	20	Alto	16	Medio	15	Medio	84	Medio
70	14	Medio	16	Medio	14	Medio	14	Medio	18	Alto	76	Medio
71	8	Muy Bajo	20	Alto	23	Muy Alto	7	Muy Bajo	21	Alto	79	Medio
72	18	Alto	10	Bajo	9	Muy Bajo	16	Medio	13	Bajo	66	Medio
73	10	Bajo	18	Alto	20	Alto	19	Alto	19	Alto	86	Alto
74	19	Alto	12	Bajo	8	Muy Bajo	18	Alto	18	Alto	75	Medio
75	14	Medio	10	Bajo	12	Bajo	7	Muy Bajo	12	Bajo	55	Bajo
76	18	Alto	14	Medio	9	Muy Bajo	21	Alto	15	Medio	77	Medio
77	19	Alto	21	Alto	20	Alto	18	Alto	24	Muy Alto	102	Alto
78	16	Medio	11	Bajo	7	Muy Bajo	13	Bajo	8	Muy Bajo	55	Bajo
79	12	Bajo	14	Medio	11	Bajo	11	Bajo	15	Medio	63	Bajo
80	18	Alto	14	Medio	10	Bajo	18	Alto	12	Bajo	72	Medio
81	15	Medio	13	Bajo	12	Bajo	15	Medio	15	Medio	70	Medio
82	22	Muy Alto	13	Bajo	10	Bajo	18	Alto	15	Medio	78	Medio
83	23	Muy Alto	14	Medio	8	Muy Bajo	19	Alto	12	Bajo	76	Medio
84	18	Alto	13	Bajo	11	Bajo	19	Alto	15	Medio	76	Medio
85	14	Medio	16	Medio	12	Bajo	14	Medio	11	Bajo	67	Medio
86	17	Medio	14	Medio	9	Muy Bajo	16	Medio	13	Bajo	69	Medio
87	16	Medio	14	Medio	15	Medio	11	Bajo	18	Alto	74	Medio
88	11	Bajo	11	Bajo	20	Alto	8	Muy Bajo	11	Bajo	61	Bajo
89	17	Medio	12	Bajo	9	Muy Bajo	10	Bajo	12	Bajo	60	Bajo
90	17	Medio	16	Medio	18	Alto	15	Medio	16	Medio	82	Medio
91	23	Muy Alto	14	Medio	11	Bajo	16	Medio	12	Bajo	76	Medio
92	16	Medio	10	Bajo	9	Muy Bajo	12	Bajo	9	Muy Bajo	56	Bajo
93	16	Medio	15	Medio	12	Bajo	15	Medio	15	Medio	73	Medio
94	16	Medio	19	Alto	14	Medio	12	Bajo	11	Bajo	72	Medio
95	18	Alto	17	Medio	11	Bajo	10	Bajo	15	Medio	71	Medio
96	16	Medio	16	Medio	13	Bajo	16	Medio	15	Medio	76	Medio
97	16	Medio	9	Muy Bajo	12	Bajo	14	Medio	15	Medio	66	Medio
98	20	Alto	9	Muy Bajo	9	Muy Bajo	19	Alto	15	Medio	72	Medio
99	15	Medio	16	Medio	13	Bajo	13	Bajo	16	Medio	73	Medio
100	17	Medio	14	Medio	11	Bajo	13	Bajo	16	Medio	71	Medio
101	18	Alto	15	Medio	10	Bajo	20	Alto	18	Alto	81	Medio
102	19	Alto	17	Medio	15	Medio	21	Alto	16	Medio	88	Alto
X	15.9		14.4		12		14		14.5		70.8	
S	3.09		3.4		3.98		3.94		3.63		11.1	
S2	9.47		11.4		15.7		15.4		13		122	

MATRIZ DE PUNTUACIÓN DE LA VARIABLE SALUD EMOCIONAL

n	DIMENSIÓN NEUROFISIOLÓGICO		DIMENSIÓN CONDUCTUAL		DIMENSIÓN SOCIO AFECTIVA		DIMENSIÓN SOCIO CULTURAL		DIMENSIÓN PERCEPCIONES		DIMENSIÓN AUTOESTIMA		SALUD EMOCIONAL	
	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	SUBT	NIVEL	TOTA	NIVEL
	1	10	Mala	13	Mala	17	Regular	12	Mala	17	Regular	14	Regular	83
2	12	Mala	8	Muy Mala	19	Regular	11	Mala	19	Buena	10	Mala	79	Mala
3	10	Mala	11	Mala	11	Muy Mala	10	Mala	14	Regular	23	Muy Buena	79	Mala
4	13	Mala	7	Muy Mala	22	Buena	13	Mala	25	Muy Buena	6	Muy Mala	86	Regular
5	11	Mala	8	Muy Mala	21	Regular	11	Mala	22	Muy Buena	7	Muy Mala	80	Mala
6	9	Muy Mala	10	Mala	18	Regular	16	Regular	20	Buena	11	Mala	84	Regular
7	10	Mala	13	Mala	15	Mala	13	Mala	14	Regular	10	Mala	75	Mala
8	12	Mala	9	Muy Mala	20	Regular	16	Regular	23	Muy Buena	12	Mala	92	Regular
9	14	Regular	19	Buena	24	Buena	13	Mala	19	Buena	19	Buena	108	Buena
10	17	Regular	18	Buena	16	Mala	23	Muy Buena	19	Buena	13	Mala	106	Regular
11	16	Regular	16	Regular	23	Buena	19	Buena	25	Muy Buena	13	Mala	112	Buena
12	15	Regular	18	Buena	22	Buena	20	Buena	21	Buena	16	Regular	112	Buena
13	11	Mala	18	Buena	18	Regular	14	Regular	18	Buena	19	Buena	98	Regular
14	9	Muy Mala	13	Mala	22	Buena	17	Regular	24	Muy Buena	18	Buena	103	Regular
15	16	Regular	17	Regular	24	Buena	13	Mala	17	Regular	12	Mala	99	Regular
16	21	Buena	17	Regular	19	Regular	13	Mala	14	Regular	15	Regular	99	Regular
17	11	Mala	14	Regular	18	Regular	14	Regular	13	Mala	14	Regular	84	Regular
18	10	Mala	11	Mala	19	Regular	14	Regular	23	Muy Buena	14	Regular	91	Regular
19	15	Regular	16	Regular	22	Buena	15	Regular	18	Buena	15	Regular	101	Regular
20	10	Mala	9	Muy Mala	19	Regular	14	Regular	15	Regular	11	Mala	78	Mala
21	13	Mala	13	Mala	18	Regular	9	Muy Mala	20	Buena	9	Muy Mala	82	Regular
22	17	Regular	14	Regular	24	Buena	7	Muy Mala	24	Muy Buena	13	Mala	99	Regular
23	11	Mala	14	Regular	25	Buena	15	Regular	18	Buena	12	Mala	95	Regular
24	14	Regular	13	Mala	18	Regular	9	Muy Mala	18	Buena	15	Regular	87	Regular
25	11	Mala	10	Mala	22	Buena	11	Mala	21	Buena	7	Muy Mala	82	Regular
26	13	Mala	23	Muy Buena	24	Buena	21	Buena	22	Muy Buena	21	Buena	124	Buena
27	13	Mala	7	Muy Mala	16	Mala	19	Buena	14	Regular	6	Muy Mala	75	Mala
28	14	Regular	15	Regular	16	Mala	14	Regular	14	Regular	15	Regular	88	Regular
29	15	Regular	15	Regular	15	Mala	15	Regular	17	Regular	13	Mala	90	Regular
30	13	Mala	17	Regular	18	Regular	10	Mala	14	Regular	15	Regular	87	Regular
31	8	Muy Mala	10	Mala	22	Buena	12	Mala	20	Buena	19	Buena	91	Regular
32	5	Muy Mala	6	Muy Mala	17	Regular	10	Mala	22	Muy Buena	8	Muy Mala	68	Mala
33	10	Mala	7	Muy Mala	22	Buena	13	Mala	15	Regular	6	Muy Mala	73	Mala
34	17	Regular	13	Mala	20	Regular	23	Muy Buena	16	Regular	19	Buena	108	Buena
35	8	Muy Mala	8	Muy Mala	16	Mala	15	Regular	21	Buena	13	Mala	81	Mala
36	7	Muy Mala	9	Muy Mala	19	Regular	10	Mala	23	Muy Buena	5	Muy Mala	73	Mala
37	15	Regular	16	Regular	17	Regular	12	Mala	18	Buena	12	Mala	90	Regular
38	15	Regular	11	Mala	22	Buena	11	Mala	22	Muy Buena	6	Muy Mala	87	Regular
39	12	Mala	13	Mala	19	Regular	14	Regular	18	Buena	11	Mala	87	Regular
40	18	Buena	23	Muy Buena	27	Muy Buena	16	Regular	24	Muy Buena	16	Regular	124	Buena
41	20	Buena	21	Buena	26	Buena	22	Muy Buena	23	Muy Buena	18	Buena	130	Buena
42	16	Regular	18	Buena	15	Mala	14	Regular	19	Buena	12	Mala	94	Regular
43	13	Mala	9	Muy Mala	16	Mala	12	Mala	23	Muy Buena	7	Muy Mala	80	Mala
44	11	Mala	15	Regular	16	Mala	17	Regular	17	Regular	13	Mala	89	Regular
45	15	Regular	16	Regular	18	Regular	15	Regular	14	Regular	13	Mala	91	Regular
46	8	Muy Mala	14	Regular	22	Buena	7	Muy Mala	24	Muy Buena	11	Mala	86	Regular
47	20	Buena	15	Regular	17	Regular	15	Regular	18	Buena	16	Regular	101	Regular
48	13	Mala	14	Regular	21	Regular	14	Regular	20	Buena	19	Buena	101	Regular
49	17	Regular	15	Regular	18	Regular	10	Mala	18	Buena	19	Buena	97	Regular
50	20	Buena	15	Regular	19	Regular	20	Buena	23	Muy Buena	17	Regular	114	Buena
51	10	Mala	15	Regular	15	Mala	13	Mala	15	Regular	9	Muy Mala	77	Mala
52	6	Muy Mala	6	Muy Mala	18	Regular	14	Regular	20	Buena	10	Mala	74	Mala
53	7	Muy Mala	11	Mala	19	Regular	10	Mala	15	Regular	10	Mala	72	Mala
54	9	Muy Mala	14	Regular	15	Mala	14	Regular	18	Buena	14	Regular	84	Regular
55	12	Mala	15	Regular	14	Mala	13	Mala	23	Muy Buena	7	Muy Mala	84	Regular
56	15	Regular	14	Regular	17	Regular	11	Mala	18	Buena	10	Mala	85	Regular
57	18	Buena	22	Muy Buena	25	Buena	25	Muy Buena	23	Muy Buena	17	Regular	130	Buena
58	15	Regular	18	Buena	21	Regular	15	Regular	17	Regular	16	Regular	102	Regular

59	15	Regular	14	Regular	16	Mala	16	Regular	14	Regular	12	Mala	87	Regular
60	11	Mala	13	Mala	25	Buena	19	Buena	21	Buena	19	Buena	108	Buena
61	12	Mala	12	Mala	22	Buena	16	Regular	19	Buena	12	Mala	93	Regular
62	18	Buena	18	Buena	16	Mala	14	Regular	16	Regular	19	Buena	101	Regular
63	14	Regular	16	Regular	20	Regular	14	Regular	23	Muy Buena	21	Buena	108	Buena
64	17	Regular	18	Buena	22	Buena	16	Regular	23	Muy Buena	16	Regular	112	Buena
65	17	Regular	17	Regular	18	Regular	21	Buena	25	Muy Buena	25	Muy Buena	123	Buena
66	14	Regular	10	Mala	23	Buena	17	Regular	18	Buena	13	Mala	95	Regular
67	8	Muy Mala	9	Muy Mala	22	Buena	15	Regular	17	Regular	13	Mala	84	Regular
68	16	Regular	15	Regular	20	Regular	12	Mala	12	Mala	6	Muy Mala	81	Mala
69	12	Mala	18	Buena	18	Regular	18	Buena	15	Regular	16	Regular	97	Regular
70	15	Regular	16	Regular	20	Regular	14	Regular	13	Mala	11	Mala	89	Regular
71	17	Regular	22	Muy Buena	23	Buena	18	Buena	11	Mala	17	Regular	108	Buena
72	9	Muy Mala	10	Mala	21	Regular	16	Regular	22	Muy Buena	13	Mala	91	Regular
73	19	Buena	19	Buena	21	Regular	17	Regular	18	Buena	16	Regular	110	Buena
74	10	Mala	12	Mala	24	Buena	15	Regular	25	Muy Buena	11	Mala	97	Regular
75	10	Mala	9	Muy Mala	16	Mala	12	Mala	13	Mala	5	Muy Mala	65	Mala
76	12	Mala	8	Muy Mala	17	Regular	23	Muy Buena	21	Buena	20	Buena	101	Regular
77	16	Regular	14	Regular	20	Regular	17	Regular	23	Muy Buena	25	Muy Buena	115	Buena
78	11	Mala	8	Muy Mala	14	Mala	15	Regular	21	Buena	9	Muy Mala	78	Mala
79	15	Regular	15	Regular	19	Regular	15	Regular	15	Regular	20	Buena	99	Regular
80	21	Buena	17	Regular	22	Buena	14	Regular	19	Buena	21	Buena	114	Buena
81	12	Mala	13	Mala	17	Regular	11	Mala	21	Buena	15	Regular	89	Regular
82	5	Muy Mala	12	Mala	23	Buena	18	Buena	21	Buena	13	Mala	92	Regular
83	12	Mala	14	Regular	21	Regular	16	Regular	21	Buena	13	Mala	97	Regular
84	14	Regular	12	Mala	17	Regular	14	Regular	22	Muy Buena	9	Muy Mala	88	Regular
85	18	Buena	18	Buena	20	Regular	19	Buena	18	Buena	19	Buena	112	Buena
86	9	Muy Mala	11	Mala	15	Mala	9	Muy Mala	13	Mala	14	Regular	71	Mala
87	16	Regular	14	Regular	18	Regular	18	Buena	18	Buena	18	Buena	102	Regular
88	14	Regular	16	Regular	21	Regular	19	Buena	21	Buena	18	Buena	109	Buena
89	11	Mala	21	Buena	25	Buena	16	Regular	21	Buena	8	Muy Mala	102	Regular
90	15	Regular	16	Regular	22	Buena	15	Regular	16	Regular	18	Buena	102	Regular
91	13	Mala	15	Regular	25	Buena	14	Regular	24	Muy Buena	7	Muy Mala	98	Regular
92	11	Mala	8	Muy Mala	16	Mala	7	Muy Mala	17	Regular	7	Muy Mala	66	Mala
93	12	Mala	13	Mala	21	Regular	11	Mala	18	Buena	18	Buena	93	Regular
94	19	Buena	18	Buena	20	Regular	16	Regular	13	Mala	8	Muy Mala	94	Regular
95	19	Buena	9	Muy Mala	22	Buena	14	Regular	21	Buena	21	Buena	106	Regular
96	10	Mala	15	Regular	12	Mala	13	Mala	15	Regular	15	Regular	80	Mala
97	13	Mala	12	Mala	21	Regular	12	Mala	23	Muy Buena	8	Muy Mala	89	Regular
98	21	Buena	13	Mala	16	Mala	13	Mala	20	Buena	13	Mala	96	Regular
99	16	Regular	14	Regular	16	Mala	17	Regular	14	Regular	13	Mala	90	Regular
100	14	Regular	15	Regular	20	Regular	13	Mala	18	Buena	9	Muy Mala	89	Regular
101	19	Buena	17	Regular	20	Regular	13	Mala	17	Regular	16	Regular	102	Regular
102	17	Regular	14	Regular	22	Buena	20	Buena	21	Buena	13	Mala	107	Buena
X	13.4		13.8		19.5		14.6		18.9		13.6		93.7	
S	3.7		3.87		3.24		3.6		3.56		4.65		13.9	
S2	13.6		14.9		10.4		12.9		12.5		21.4		193	

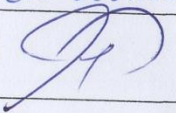
ANEXO 2: FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Validación de contenido por expertos del instrumento de vacío institucional en atención de tutoría

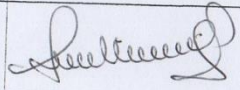
DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	Pedro Otaniel Morales Salazar	DNI N°	17910106
Nombre del instrumento	Cuestionario de Vacío institucional de atención en Tutoría		
Dirección domiciliaria	Calle San Esmeraldas 350 - Urb. Sta. Dña.	Teléfono domicilio	044-622989
Título Profesional / Especialidad	Ingeniero Mecánico	Teléfono Celular	966814487
Grado Académico	Doctor		
Mención	En Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Tupiza 26 de Febrero 2018


DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	CARLOS ALBERTO NORIEGA ANDRÉS	DNI N°	18173945
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE VACIO INSTITUCIONAL DE ATENCION EN TUTORIA		
Dirección domiciliaria	FELIPE PINGLO NO 650 URB. PRIMAVERA	Teléfono domicilio	221258
Título Profesional / Especialidad	LIC. ADMINISTRACION	Teléfono Celular	949960370
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	05-03-2018

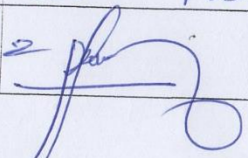
DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	AMALIA ELIZABETH UCEDA PEREZ	DNI N°	40937651
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE VACIO INSTITUCIONAL DE ATENCION EN TUTORIA		
Dirección domiciliaria	M2 I lote 11 Urb. HUERTA BELLA	Teléfono domicilio	-
Título Profesional / Especialidad	DRUGADO	Teléfono Celular	948929287
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Tupiza 07 Marzo 2018

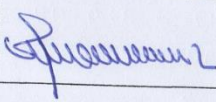
DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	WILNER QUISPE RAMOS	DNI N°	41769391
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE VACIO INSTITUCIONAL DE ATENCION EN TUTORIA		
Dirección domiciliaria	CALLE SENCILLO GUTIERREZ 572 STO. DOMINGO, QUITO	Teléfono domicilio	054231760
Título Profesional / Especialidad	Contador Público	Teléfono Celular	949901515
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	en Gestión Pública y Gobernabilidad		
FIRMA		Lugar y Fecha:	OS-03-2018

DATOS DEL EXPERTO:


Nombres y Apellidos	ZULS ENRIQUE PALACIOS GOMEZ	DNI N°	27148724
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE VACIO INSTITUCIONAL DE ATENCION EN TUTORIA		
Dirección domiciliaria	H2-G- LT.37 URB. LA PIAMEDA	Teléfono domicilio	-
Título Profesional / Especialidad	LIC. ADMINISTRACION	Teléfono Celular	951538611
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	TRUJILLO 07-03-2018

DATOS DEL EXPERTO:

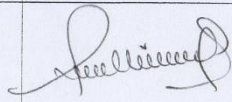
Nombres y Apellidos	CARLOS DIAZ RUIZ	DNI N°	
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE VACIO INSTITUCIONAL DE ATENCION EN TUTORIA		
Dirección domiciliaria	PASAJE ESPAÑA # 129 SECTOR MARPUESITO - TRUJILLO	Teléfono domicilio	211437
Título Profesional / Especialidad	LIC. EN ADMINISTRACION	Teléfono Celular	949840180
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	

DATOS DEL EXPERTO:

DATOS DEL EXPERTO:


Nombres y Apellidos	Pedro Otaniel Morales Salazar	DNI N°	17910106
Nombre del instrumento	Cuestionario de Salud Emocional		
Dirección domiciliaria	Calle Las Esmeraldas 350 - Urb. Sta. Teres	Teléfono domicilio	044-622989
Título Profesional / Especialidad	Ingeniero Mecánico	Teléfono Celular	966814487
Grado Académico	Doctor		
Mención	en Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Tumbajo, 26 de Febrero 2018

DATOS DEL EXPERTO:

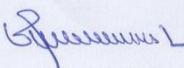
Nombres y Apellidos	ANDRÍA ELIZABETH UCEDA PEREZ	DNI N°	40937651
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL		
Dirección domiciliaria	Mz I lote 11 Urb. HUERTO BELLO	Teléfono domicilio	-
Título Profesional / Especialidad	ABOGADA	Teléfono Celular	948929287
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Tumbajo 07, marzo 2018

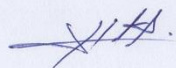
Validación de contenido por expertos del instrumento de salud emocional.

DATOS DEL EXPERTO:

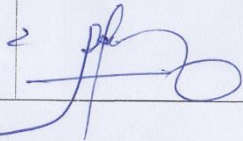
Nombres y Apellidos	Wilver Auspe Ramos	DNI N°	41769391
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL		
Dirección domiciliaria	Servicio Butraco 522 Urb. Sta. Dominguito - Tumbajo	Teléfono domicilio	044-231760
Título Profesional / Especialidad	Contador público	Teléfono Celular	949904515
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	en Gestión Pública y Gobernabilidad		
FIRMA		Lugar y Fecha:	05-03-18

DATOS DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	CARLOS ALBERTO NORLEGA ANGELES	DNI N°	18173945
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL		
Dirección domiciliaria	FELIPE PINOLO N° 650 URB. PRIMAVERA	Teléfono domicilio	221958
Título Profesional / Especialidad	LIC. EN ADMINISTRACION	Teléfono Celular	949960370
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	05-03-2018

DATOS DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	CARLOS DÍAZ RUIZ	DNI N°	17871463
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL		
Dirección domiciliaria	PASAJE ESPAÑA #129 SECTOR HANPUERTO - TRUJILLO	Teléfono domicilio	211437
Título Profesional / Especialidad	LIC. EN ADMINISTRACION	Teléfono Celular	949840480
Grado Académico	DOCTOR		
Mención	GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD		
FIRMA		Lugar y Fecha:	

DATOS DEL EXPERTO:			
Nombres y Apellidos	Julia Marleny Soto Deza	DNI N°	19031650
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL		
Dirección domiciliaria	Calle Cáceres 303 - OTUZCO	Teléfono domicilio	
Título Profesional / Especialidad	ECONOMISTA	Teléfono Celular	949607802
Grado Académico	DOCTORA		
Mención	Gestión Pública y Gobernabilidad		
FIRMA		Lugar y Fecha:	04-03-2018

DATOS DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	LUIS ENRIQUE ALVA PALACIOS		DNI N°	77148724
Nombre del instrumento	CUESTIONARIO DE SALUD EMOCIONAL			
Dirección domiciliaria	H2.6. 17 37 URB. LA ALAMEDA		Teléfono domicilio	
Título Profesional / Especialidad	LIC. ADMINISTRACION		Teléfono Celular	951338641
Grado Académico	DOCTOR			
Mención	GESTION PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD			
FIRMA			Lugar y Fecha:	704110 07-08-2018

ANEXO 3: Ficha resumen de los expertos validados

a) Validación de contenido de la variable: Vacío institucional de atención en tutoría.

N°	ITEMS	CRITERIOS	JUECES								Acuerdos	Aiken (V)	Sig. P	Decisión Aiken	Lawshe (CVR)	Desición Lawshe
			01	02	03	04	05	06	07	08						
1	¿Elabora un horario realista, flexible y revisable, y respeto este cronograma con regularidad?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
2	¿Conoce usted el reglamento interno de la institución?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
3	¿Conoce y maximiza sus potencialidades para alcanzar sus objetivos?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
4	¿Trabaja usted sistemáticamente para mejorar en sus debilidades?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
5	¿Elabora usted un plan de acción de manera periódica y cumple las actividades y	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

	estrategias en él contempladas de manera regular?	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
6	No sé si quiero continuar estudiando, pero si no lo hago no sé qué hacer.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
7	Creo que la sociedad puede ser competitiva industrialmente sin necesidad de desarrollar la investigación científica.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
8	Considero que el talento natural determina las habilidades cognitivas y el pensamiento crítico.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
9	Los docentes me estresan mucho, creo que es imposible hacer todo lo que me piden.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
10	Me cuesta adaptarme a la metodología de enseñanza del instituto.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

11	Me siento desmotivado para continuar con la carrera, aun cuando sé que es mi perfil profesional.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
12	Tengo limitaciones para adaptarme a un grupo de manera asertiva.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
13	Pienso a menudo que mi pareja y yo no somos compatibles en los aspectos más importantes de la vida.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
14	Nadie sabe que estoy viviendo un problema muy importante en mi entorno familiar.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
15	Los miembros de mi familia no aprecian lo suficiente el valor del estudio y la realización personal.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
16	En la elaboración de la malla curricular participa toda la comunidad educativa; vale decir, docentes, administrativos, alumnos,	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

	organizaciones públicas y privadas, y un especialista externo.	Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
17	¿Los departamentos de la Institución agilizan los procesos para atender la salud emocional de los estudiantes cuando estos lo solicitan o se han identificado casos para su respectiva atención?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
18	¿Participa usted en la elaboración del Proyecto Educativo Institucional y Reglamento Interno?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
19	¿Los procesos administrativos son eficientes y de una racional burocracia?.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
20	¿Los responsables administrativos evidencian buen trato y habilidades interpersonales?	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
21	Considero que el trabajo en equipo resta el nivel de desarrollo de las habilidades personales.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
22		Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	

	El conocimiento del otro solo es importante cuando tenemos un propósito en común.	Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
23	Cuándo alguien tiene un gesto de afecto hacia mí, siempre desconfió porque lo hacen con un propósito egoísta.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
24	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
25	Siento que mis compañeros perciben con facilidad mis estados, emocionales.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

b) Validación de contenido de la variable: Salud emocional

N°	ITEMS	CRITERIOS	JUECES									Acuerdos	Aiken (V)	Sig. P	Decisión Aiken	Lawshe (CVR)	Desición Lawshe
			01	02	03	04	05	06	07	08	09						
26	Me es difícil mantener un horario de sueño estable	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
27	No hago mucho esfuerzo físico y a pesar de eso me siento constantemente cansado.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
28	Solo cuando se solucionan mis problemas personales dejo de tener dolores de cabeza y/o migraña.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
29	Frecuentemente, siento que mi corazón late más de prisa o más lento.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
30	No puedo controlar mis ansias de comer, soy consciente de mí	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1		8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

	intemperancia, pero siento que no puedo controlarlo.	Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
31	Siempre estoy concentrado en algún punto para rebatir a mi interlocutor.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
32	Siento que los demás no me comprenden ni entienden mis puntos de vista; por eso prefiero estar solo.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
33	Puesto que no forman parte de mi proyecto de vida, me abstengo de invertir tiempo haciendo determinadas tareas.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
34	Mis sentimientos y emociones cambian rápidamente, y como esto es normal, deben comprender algunos excesos.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
35	Me es difícil superar el daño que me hicieron y por ello, siempre busco formas de desquitarme.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
36	Si observo que mis estudios, aun cuando formen parte de mis objetivos, no me dan resultados inmediatos, los abandonarías.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
																				8	1.00	0.001	Válido	1.00
37	Puedo tener éxito sin ser profesional pero al hacerlo, me siento realizado.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
38	Me siento motivado por el desafío de culminar mi carrera profesional y graduarme.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
39	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
40	Participo en las actividades académicas, culturales y diferentes tipos de eventos con regularidad.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
41	Mi entorno social es solamente recreativa y no formativa.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
42	Siento que mis padres solamente se mantienen unidos por las obligaciones y responsabilidades que tienen que compartir.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
43	El ingreso familiar solo es para cubrir las necesidades básicas, y con mucho esfuerzo.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
44	Las mujeres y los niños son tratados con dignidad y mucho respeto en mi comunidad.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
45	Mi comunidad le da el valor apropiado a la salud emocional.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

46	Observo que mi entorno social no es un espacio para desarrollar mis aprendizajes.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
47	Tengo un concepto claro de mí mismo.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
48	Reflexiono constantemente sobre mis aprendizajes, estados y experiencias en un hábito muy consciente y personal?.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
49	Sé leer mi entorno con claridad y en función a ello me adapto asertivamente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
50	Soy consciente de los estímulos que recibo de mi entorno y selecciono los que contribuyen con mi desarrollo personal y familiar.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
51		Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	

	Pienso que los individuos no siempre decimos lo que nos pasa, pero si la manera como respondemos a ello.	Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
52	Tengo limitaciones para expresarme en público por temor a quedar mal y por ello me inhibo de participar.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
53	No manifiesto mis ideas y opiniones por temor a ser criticado.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
54	Soy consciente de que no he superado un sentimiento de culpa, y ello está afectando mi salud emocional.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
55	Mis decisiones son vacilantes porque temo equivocarme y ser sancionado por ello.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Coherencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Adecuación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
		Comprensión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
56	Lo que digan los demás, cosas positivas y negativas, las creo inmediatamente.	Redacción	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta	
		Pertinencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

											8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
											8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta
											8	1.00	0.001	Válido	1.00	Validez perfecta

ANEXO 4: Validación del constructo de los instrumentos

Validación de constructo de los ítems de la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría

ITEM	DIMENSIONES	COMUNALIDADES >0.4
	Organización personal e institucional	
1	¿Elabora un horario realista, flexible y revisable, y respeta este cronograma con regularidad?	0,830
2	¿Conoce usted el reglamento interno de la institución?	0,648
3	¿Conoce y maximiza sus potencialidades para alcanzar sus objetivos?	0,634
4	¿Trabaja usted sistemáticamente para mejorar en sus debilidades?	0,669
5	¿Elabora usted un plan de acción de manera periódica y cumple las actividades y estrategias en él contempladas de manera regular?	0,568
	Medida de adecuación KMO 0.572 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.033<0.05	
	Académico	
6	No sé si quiero continuar estudiando, pero si no lo hago no sé qué hacer.	0,735
7	Creo que la sociedad puede ser competitiva industrialmente sin necesidad de desarrollar la investigación científica.	0,739
8	Considero que el talento natural determina las habilidades cognitivas y el pensamiento crítico.	0,826
9	Los docentes me estresan mucho, creo que es imposible hacer todo lo que me piden.	0,886
10	Me cuesta adaptarme a la metodología de enseñanza del instituto.	0,873
	Medida de adecuación KMO 0,625 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.000<0.05	
	Personal familiar	
11	Me siento desmotivado para continuar con la carrera, aun cuando sé que es mi perfil profesional.	0,765
12	Tengo limitaciones para adaptarme a un grupo de manera asertiva.	0,824
13	Pienso a menudo que mi pareja y yo no somos compatibles en aspectos más importantes de la vida.	0,772
14	Nadie sabe que estoy viviendo un problema muy importante en mi entorno familiar.	0,583
15	Los miembros de mi familia no aprecian lo suficiente el valor del estudio y la realización personal.	0,557
	Medida de adecuación KMO 0,573 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.015<0.05	
	Administración curricular y de personal	

16	¿En la elaboración de la malla curricular participa toda la comunidad educativa; ¿vale decir, docentes, administrativos, alumnos, organizaciones públicas y privadas, y un especialista externo?	0,752
17	¿Los departamentos de la institución agilizan los procesos para atender la salud emocional de los estudiantes cuando estos lo solicitan o se han identificado casos para su respectiva atención?	0,826
18	¿Participa usted en la elaboración del proyecto Educativo Institucional y Reglamento Interno?	0,484
19	¿Los procesos administrativos son eficientes y de una racional burocracia?	0,858
20	¿Los responsables administrativos evidencian buen trato y habilidades interpersonales?	0,802
	Medida de adecuación KMO 0,527 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.036<0.05	
	Colaborativa	
21	¿Considero que el trabajo en equipo resta el nivel de desarrollo de las habilidades personales?	,854
22	El conocimiento del otro solo es importante cuando tenemos un propósito en común.	,786
23	Cuando alguien tiene un gesto de afecto hacia mí, siempre desconfió porque lo hacen con un propósito egoísta.	,590
24	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	,634
25	Siento que mis compañeros perciben con la facilidad mis estados, emociones.	,704
	Medida de adecuación KMO 0,502 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.007<0.05	

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez Cajabamba, 2018.

Validación de constructo de los ítems de la variable dependiente
Salud Emocional

ITEM	DIMENSIONES	COMUNALIDADES >0.4
	Neurofisiológica	
26	Me es difícil mantener un horario de sueño estable.	0,660
27	No hago mucho esfuerzo físico y a pesar de eso me siento constantemente cansado.	0,640
28	Solo cuando se solucionan mis problemas personales dejo de tener dolores de cabeza y/o migraña.	0,761
29	Frecuentemente siento que mi corazón late más de prisa o mas lento.	0,642
30	No puedo controlar mis ansias de comer, soy consciente de mi intemperancia, pero siento que no puedo controlarlo.	0,640
	Medida de adecuación KMO 0,755 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.000<0.05	
	Conductual	
31	Siempre estoy concentrado en algún punto para rebatir a mi interlocutor.	0,640
32	Siento que los demás no me comprenden ni entienden mis puntos de vista; por eso prefiero estar solo.	0,687
33	Pesto que no forman parte de mi proyecto de vida, me abstengo de invertir tiempo haciendo determinadas tareas.	0,863
34	Mis sentimientos y emociones cambian rápidamente, y como esto es normal, deben comprender algunos excesos.	0,523
35	Me es difícil superar el daño que me hicieron y por ello, siempre busco formas de desquitarme.	0,740
	Medida de adecuación KMO 0,671 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.019<0.05	
	Socio afectivo.	
36	Si observo que mis estudios, aun cuando formen parte de mis objetivos, no me dan resultados inmediatos, los abandonaré.	0,819
37	Puedo tener éxito sin ser profesional, pero al hacerlo, me siento realizado.	0,793
38	Me siento motivado por el desafío de culminar mi carrera profesional y graduarme.	0,833
39	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	0,793
40	Participo en las actividades académicas, culturales y diferentes tipos de eventos con regularidad.	0,858
41	Mi entorno social es solamente recreativa y no formativa.	0,806
	Medida de adecuación KMO 0,551 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.016<0.05	
	Socio cultural	

42	Siento que mis padres solamente se mantienen unidos por las obligaciones y responsabilidades que tienen que compartir.	0,575
43	El ingreso familiar solo es para cubrir las necesidades básicas, y con mucho esfuerzo.	0,766
44	Las mujeres y los niños son tratados con mucho respeto en mi comunidad.	0,398
45	Mi comunidad le da valor apropiado a la salud emocional.	0,738
46	Observo que mi entorno social no es un espacio para desarrollar mis aprendizajes.	0,889
	Medida de adecuación KMO 0,521 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.039<0.05	
	Percepciones	
47	Tengo un concepto claro de mí mismo.	0,461
48	¿Reflexiono constantemente sobre mis aprendizajes, estados y experiencias en un hábito muy consciente y personal'?	0,801
49	Se leer mi entorno con claridad y en función a ello me adapto asertivamente.	0,557
50	Soy consciente de los estímulos que recibo de mi entorno y selecciono los que contribuyen con mi desarrollo personal y familiar.	0,492
51	Pienso que los individuos no siempre decimos los que nos pasa, pero si la manera como como respondemos a ello.	0,435
	Medida de adecuación KMO 0,669 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.000<0.05	
	Autoestima	
52	Tengo limitaciones para expresarme en público por temor a quedar mal y por ello me inhibo de participar.	0,909
53	No manifiesto mis ideas y opiniones por temor a ser criticado.	0,889
54	Soy consciente de que no he superado un sentimiento de culpa, y ello está afectando mi salud emocional.	0,547
55	Mis decisiones son vacilantes porque temo equivocarme y ser sancionado por ello.	0,714
56	Lo que digan los demás, cosas positivas y negativas, las creo inmediatamente.	0,796
	Medida de adecuación KMO 0,615 > 0.50, Prueba esférica Bartlett 0.000<0.05	

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de Enfermería Técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" 2018.

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

variable independiente vacío institucional de atención en tutoría

ITEM	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
	Organización personal e institucional	
1	¿Elabora un horario realista, flexible y revisable, y respeta este cronograma con regularidad?	0,723
2	¿Conoce usted el reglamento interno de la institución?	0,771
3	¿Conoce y maximiza sus potencialidades para alcanzar sus objetivos?	0,775
4	¿Trabaja usted sistemáticamente para mejorar en sus debilidades?	0,756
5	¿Elabora usted un plan de acción de manera periódica y cumple las actividades y estrategias en él contempladas de manera regular?	0,815
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,808$ La fiabilidad se considera como BUENO	
	Académico	Alfa de Cronbach
6	No sé si quiero continuar estudiando, pero si no lo hago no sé qué hacer.	0,809
7	Creo que la sociedad puede ser competitiva industrialmente sin necesidad de desarrollar la investigación científica.	0,817
8	Considero que el talento natural determina las habilidades cognitivas y el pensamiento crítico.	0,889
9	Los docentes me estresan mucho, creo que es imposible hacer todo lo que me piden.	0,836
10	Me cuesta adaptarme a la metodología de enseñanza del instituto.	0,806
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,861$ La fiabilidad se considera como BUENO	
	Personal familiar	Alfa de Cronbach
11	Me siento desmotivado para continuar con la carrera, aun cuando sé que es mi perfil profesional.	0,681
12	Tengo limitaciones para adaptarme a un grupo de manera asertiva.	0,742
13	Pienso a menudo que mi pareja y yo no somos compatibles en aspectos más importantes de la vida.	0,761
14	Nadie sabe que estoy viviendo un problema muy importante en mi entorno familiar.	0,756
15	Los miembros de mi familia no aprecian lo suficiente el valor del estudio y la realización personal.	0,739
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,778$ La fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE	
	Administración curricular y de personal	Alfa de Cronbach

16	¿En la elaboración de la malla curricular participa toda la comunidad educativa; ¿vale decir, docentes, administrativos, alumnos, organizaciones públicas y privadas, y un especialista externo?	0,788
17	¿Los departamentos de la institución agilizan los procesos para atender la salud emocional de los estudiantes cuando estos lo solicitan o se han identificado casos para su respectiva atención?	0,764
18	¿Participa usted en la elaboración del proyecto Educativo Institucional y Reglamento Interno?	0,885
19	¿Los procesos administrativos son eficientes y de una racional burocracia?	0,862
20	¿Los responsables administrativos evidencian buen trato y habilidades interpersonales?	0,750
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,848$ La fiabilidad se considera como BUENO		
Colaborativa		Alfa de Cronbach
21	¿Considero que el trabajo en equipo resta el nivel de desarrollo de las habilidades personales?	0,715
22	El conocimiento del otro solo es importante cuando tenemos un propósito en común.	0,822
23	Cuando alguien tiene un gesto de afecto hacia mí, siempre desconfió porque lo hacen con un propósito egoísta.	0,740
24	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	0,833
25	Siento que mis compañeros perciben con la facilidad mis estados, emociones.	0,813
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,824$ La fiabilidad se considera como BUENO		

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez Cajabamba, 2018.

El valor del instrumento del Coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,700$, siendo la fiabilidad se considera como MUY ACEPTABLE

Variable dependiente Salud Emocional

ITEM	DIMENSIONES	Alfa de Cronbach
	Neurofisiológica	
26	Me es difícil mantener un horario de sueño estable.	0,840
27	No hago mucho esfuerzo físico y a pesar de eso me siento constantemente cansado.	0,846
28	Solo cuando se solucionan mis problemas personales dejo de tener dolores de cabeza y/o migraña.	0,821
29	Frecuentemente siento que mi corazón late más de prisa o más lento.	0,845
30	No puedo controlar mis ansias de comer, soy consciente de mi intemperancia, pero siento que no puedo controlarlo.	0,853
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,869$ La fiabilidad se considera como BUENO	
	Conductual	Alfa de Cronbach
31	Siempre estoy concentrado en algún punto para rebatir a mi interlocutor.	0,836
32	Siento que los demás no me comprenden ni entienden mis puntos de vista; por eso prefiero estar solo.	0,871
33	Pesto que no forman parte de mi proyecto de vida, me abstengo de invertir tiempo haciendo determinadas tareas.	0,867
34	Mis sentimientos y emociones cambian rápidamente, y como esto es normal, deben comprender algunos excesos.	0,870
35	Me es difícil superar el daño que me hicieron y por ello, siempre busco formas de desquitarme.	0,873
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,889$ La fiabilidad se considera como BUENO	
	Socio afectivo.	Alfa de Cronbach
36	Si observo que mis estudios, aun cuando formen parte de mis objetivos, no me dan resultados inmediatos, los abandonaré.	0,829
37	Puedo tener éxito sin ser profesional, pero al hacerlo, me siento realizado.	0,848
38	Me siento motivado por el desafío de culminar mi carrera profesional y graduarme.	0,781
39	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.	0,796
40	Participo en las actividades académicas, culturales y diferentes tipos de eventos con regularidad.	0,813
41	Mi entorno social es solamente recreativa y no formativa.	0,910
	Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,860$ La fiabilidad se considera como BUENO	
	Socio cultural	Alfa de Cronbach

42	Siento que mis padres solamente se mantienen unidos por las obligaciones y responsabilidades que tienen que compartir.	0,911
43	El ingreso familiar solo es para cubrir las necesidades básicas, y con mucho esfuerzo.	0,903
44	Las mujeres y los niños son tratados con mucho respeto en mi comunidad.	0,900
45	Mi comunidad le da valor apropiado a la salud emocional.	0,904
46	Observo que mi entorno social no es un espacio para desarrollar mis aprendizajes.	0,908
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,923$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		
Percepciones		Alfa de Cronbach
47	Tengo un concepto claro de mí mismo.	0,939
48	¿Reflexiono constantemente sobre mis aprendizajes, estados y experiencias en un hábito muy consciente y personal'?	0,927
49	Se leer mi entorno con claridad y en función a ello me adapto asertivamente.	0,929
50	Soy consciente de los estímulos que recibo de mi entorno y selecciono los que contribuyen con mi desarrollo personal y familiar.	0,910
51	Pienso que los individuos no siempre decimos los que nos pasa, pero si la manera como como respondemos a ello.	0,943
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,943$ La fiabilidad se considera como EXCELENTE		
Autoestima		Alfa de Cronbach
52	Tengo limitaciones para expresarme en público por temor a quedar mal y por ello me inhibo de participar.	0,769
53	No manifiesto mis ideas y opiniones por temor a ser criticado.	0,767
54	Soy consciente de que no he superado un sentimiento de culpa, y ello está afectando mi salud emocional.	0,924
55	Mis decisiones son vacilantes porque temo equivocarme y ser sancionado por ello.	0,839
56	Lo que digan los demás, cosas positivas y negativas, las creo inmediatamente.	0,773
Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,853$ La fiabilidad se considera como BUENO		

Fuente: Instrumentos aplicados a los estudiantes de Enfermería Técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" 2018.

El valor del instrumento del Coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,853$, siendo la fiabilidad se considera como BUENA.

ANEXO 6: Instrumentos de recolección de datos

a) Variable independiente: Vacío institucional de atención en tutoría

I. INTRODUCCION

Estimado alumno (a) en el marco de la realización y sustentación de tesis doctoral, le presento la siguiente encuesta que tiene como finalidad recoger información sobre el **“Vacío Institucional de atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de los estudiantes de Enfermería Técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” Cajabamba, 2018.**

Así mismo se les exhorta ser cuidadosamente sincero, honesto y objetivo en sus percepciones. Se le agradece de antemano su importante participación y colaboración, señalando que los resultados de esta investigación serán de utilidad para proponer algunas estrategias de mejora.

II. DATOS REFERENCIALES

Carrera profesional.....

Edad.....

Sexo.....

La presente encuesta es de carácter anónimo.

III. INSTRUCCIONES

El instrumento consta de 56 ITEMS, el que permitirá medir los niveles, siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. Lea cuidadosamente cada una de las interrogantes y afirmaciones y las posibilidades de respuestas. Para cada interrogante señale solo una respuesta con una (X) en el recuadro que crea que se acerca más a su realidad.

VARIABLE: Vacío Institucional de Atención en Tutoría.

Dimensión 1: Organización personal e institucional

Distribución de tiempo.

N°	ITEMS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	¿Elabora un horario realista, flexible y revisable, y respeto este cronograma con regularidad?					

Organización Institucional

2	¿Conoce usted el reglamento interno de la institución?					
---	--	--	--	--	--	--

Fortalezas y debilidades

3	¿Conoce y maximiza sus potencialidades para alcanzar sus objetivos?					
4	¿Trabaja usted sistemáticamente para mejorar en sus debilidades?					

Visión personal

5	¿Elabora usted un plan de acción de manera periódica y cumple las actividades y estrategias en él contempladas de manera regular?					
---	---	--	--	--	--	--

Dimensión 2: Académico

Disposición para el estudio y la investigación

6	No sé si quiero continuar estudiando, pero si no lo hago no sé qué hacer.					
7	Creo que la sociedad puede ser competitiva industrialmente sin necesidad de desarrollar la investigación científica.					
8	Considero que el talento natural determina las habilidades cognitivas y el pensamiento crítico.					
9	Los docentes me estresan mucho, creo que es imposible hacer todo lo que me piden.					

Metodología educativa

10	Me cuesta adaptarme a la metodología de enseñanza del instituto.					
----	--	--	--	--	--	--

Dimensión 3: Personal – familiar

Orientación vocacional

11	Me siento desmotivado para continuar con la carrera, aun cuando sé que es mi perfil profesional.					
----	--	--	--	--	--	--

Dificultad de adaptación

12	Tengo limitaciones para adaptarme a un grupo de manera asertiva.					
----	--	--	--	--	--	--

Problemas de pareja

13	Pienso a menudo que mi pareja y yo no somos compatibles en los aspectos más importantes de la vida.					
----	---	--	--	--	--	--

Problemas familiares

14	Nadie sabe que estoy viviendo un problema muy importante en mi entorno familiar.					
15	Los miembros de mi familia no aprecian lo suficiente el valor del estudio y la realización personal.					

Dimensión 4: Administración curricular y de personal

Plan de estudios

16	¿En la elaboración de la malla curricular participa toda la comunidad educativa; ¿vale decir, docentes, administrativos, alumnos, organizaciones públicas y privadas, y un especialista externo?					
17	¿Los departamentos de la Institución agilizan los procesos para atender la salud emocional de los estudiantes cuando estos lo solicitan o se han identificado casos para su respectiva atención?					
18	¿Participa usted en la elaboración del Proyecto Educativo Institucional y Reglamento Interno?					

Relaciones humanas

19	¿Los procesos administrativos son eficientes y de una racional burocracia?					
20	¿Los responsables administrativos evidencian buen trato y habilidades interpersonales?					

Dimensión 5: Colaborativa

Participación en equipo

21	Considero que el trabajo en equipo resta el nivel de desarrollo de las habilidades personales.					
----	--	--	--	--	--	--

Empatía

22	El conocimiento del otro solo es importante cuando tenemos un propósito en común.					
23	Cuando alguien tiene un gesto de afecto hacia mí, siempre desconfió porque lo hacen con un propósito egoísta.					
24	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.					
25	Siento que mis compañeros perciben con facilidad mis estados, emocionales.					

b) Variable dependiente: Salud emocional

Dimensión 1: Neurofisiología

N°	ITEMS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
----	-------	---------	--------------	---------	------------	-------

Trastornos en el sueño

26	Me es difícil mantener un horario de sueño estable.					
----	---	--	--	--	--	--

Fatiga

27	No hago mucho esfuerzo físico y a pesar de eso me siento constantemente cansado.					
----	--	--	--	--	--	--

Dolores de cabeza y migraña

28	Solo cuando se solucionan mis problemas personales dejo de tener dolores de cabeza y/o migraña.					
----	---	--	--	--	--	--

Trastornos del ritmo cardiaco

29	Frecuentemente, siento que mi corazón late más de prisa o más lento.					
----	--	--	--	--	--	--

Trastornos alimenticios

30	No puedo controlar mis ansias de comer, soy consciente de mi intemperancia, pero siento que no puedo controlarlo.					
----	---	--	--	--	--	--

Dimensión 2: Conductual

Tendencia a polemizar o discutir

31	Siempre estoy concentrado en algún punto para rebatir a mi interlocutor.					
----	--	--	--	--	--	--

Aislamiento de los demás

32	Siento que los demás no me comprenden ni entienden mis puntos de vista; por eso prefiero estar solo.					
----	--	--	--	--	--	--

Desmotivación para realiza las labores académicas

33	Puesto que no forman parte de mi proyecto de vida, me abstengo de invertir tiempo haciendo determinadas tareas.					
----	---	--	--	--	--	--

Cambios de humor

34	Mis sentimientos y emociones cambian rápidamente, y como esto es normal, deben comprender algunos excesos.					
----	--	--	--	--	--	--

Resentimiento

35	Me es difícil superar el daño que me hicieron y por ello, siempre busco formas de desquitarme.					
----	--	--	--	--	--	--

Dimensión 3: Socio afectivo

Disposición para terminar sus estudios

36	Si observo que mis estudios, aun cuando formen parte de mis objetivos, no me dan resultados inmediatos, los abandonaré.					
37	Puedo tener éxito sin ser profesional, pero al hacerlo, me siento realizado.					
38	Me siento motivado por el desafío de culminar mi carrera profesional y graduarme.					
39	Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.					

Participación social

40	Participo en las actividades académicas, culturales y diferentes tipos de eventos con regularidad.					
41	Mi entorno social es solamente recreativa y no formativa.					

Dimensión 4: Sociocultural

Inestabilidad conyugal de los padres

42	Siento que mis padres solamente se mantienen unidos por las obligaciones y responsabilidades que tienen que compartir.					
----	--	--	--	--	--	--

Ingreso económico deficiente

43	El ingreso familiar solo es para cubrir las necesidades básicas, y con mucho esfuerzo.					
----	--	--	--	--	--	--

Costumbres y tradiciones arraigados

44	Las mujeres y los niños son tratados con dignidad y mucho respeto en mi comunidad.					
45	Mi comunidad le da el valor apropiado a la salud emocional.					

Entorno social y aprendizaje

46	Observo que mi entorno social no es un espacio para desarrollar mis aprendizajes.					
----	---	--	--	--	--	--

Dimensión 5: Percepciones

Autopercepción

47	Tengo un concepto claro de mí mismo.					
----	--------------------------------------	--	--	--	--	--

48	¿Reflexiono constantemente sobre mis aprendizajes, estados y experiencias en un hábito muy consciente y personal?					
----	---	--	--	--	--	--

Percepción e interpretación del entorno

49	Sé leer mi entorno con claridad y en función a ello me adapto asertivamente.					
50	Soy consciente de los estímulos que recibo de mi entorno y selecciono los que contribuyen con mi desarrollo personal y familiar.					
51	Pienso que los individuos no siempre decimos lo que nos pasa, pero si la manera como respondemos a ello.					

Dimensión 6: Autoestima

Timidez

52	Tengo limitaciones para expresarme en público por temor a quedar mal y por ello me inhibo de participar.					
53	No manifiesto mis ideas y opiniones por temor a ser criticado.					

Sentimiento de culpa

54	Soy consciente de que no he superado un sentimiento de culpa, y ello está afectando mi salud emocional.					
----	---	--	--	--	--	--

Dificultad para tomar decisiones

55	Mis decisiones son vacilantes porque temo equivocarme y ser sancionado por ello.					
----	--	--	--	--	--	--

Dependencia de la opinión de los demás

56	Lo que digan los demás, cosas positivas y negativas, las creo inmediatamente.					
----	---	--	--	--	--	--

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

ANEXO 7: Fichas técnicas de los instrumentos

a) Variable independiente: Vacío institucional de atención en tutoría

Ficha técnica del Instrumento de Vacío institucional de atención en tutoría

1. Nombre:

Cuestionario de Vacío institucional de atención en tutoría

2. Autora:

Mg. Quispe Arribasplata Margarita Noemí

3. Objetivo:

Identificar el nivel de incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

4. Normas:

- Es importante que al momento de contestar sean sinceros y objetivos con sus respuestas para obtener información veraz.
- Se debe tener en cuenta el tiempo utilizado para desarrollar cada encuesta.

5. Usuarios (muestra):

La población estuvo conformada por 102 estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

6. Unidad de análisis:

Estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

7. Modo de aplicación:

- El instrumento está estructurado en base de 25 ítems, agrupadas en cinco dimensiones y la escala va de uno, dos, tres, cuatro y cinco puntos por cada ítem.
- Los estudiantes de enfermería técnica deben de contestar el instrumento de manera individual, consignando los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones para su desarrollo.
- El tiempo para responder el cuestionario será aproximadamente de 30 minutos y se utilizará un bolígrafo color azul.

8. Estructura

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				
				Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
TRANSPARENCIA PÚBLICA	Organización personal e institucional	Organización institucional	¿Elabora un horario realista, flexible y revisable, y respeto este cronograma con regularidad?					
			¿Conoce usted el reglamento interno de la institución?					
		Fortalezas y debilidades	¿Conoce y maximiza sus potencialidades para alcanzar sus objetivos?					
			¿Trabaja usted sistemáticamente para mejorar en sus debilidades?					
		Visión personal	¿Elabora usted un plan de acción de manera periódica y cumple las actividades y estrategias en él contempladas de manera regular?					
	Académico	Disposición para el estudio y la investigación	No sé si quiero continuar estudiando, pero si no lo hago no sé qué hacer.					
			Creo que la sociedad puede ser competitiva industrialmente sin necesidad de desarrollar la investigación científica.					
			Considero que el talento natural determina las habilidades cognitivas y el pensamiento crítico.					
			Los docentes me estresan mucho, creo que es imposible hacer todo lo que me piden.					
	Metodología educativa	Me cuesta adaptarme a la metodología de enseñanza del instituto.						
	Personal - familiar	Orientación vocacional	Me siento desmotivado para continuar con la carrera, aun cuando sé que es mi perfil profesional.					
		Dificultad de adaptación	Tengo limitaciones para adaptarme a un grupo de manera asertiva.					
		Problemas de pareja	Pienso a menudo que mi pareja y yo no somos compatibles en los aspectos más importantes de la vida.					
	Problemas familiares	Nadie sabe que estoy viviendo un problema muy importante en mi entorno familiar.						
		Los miembros de mi familia no aprecian lo suficiente el valor del estudio y la realización personal.						
	Administración curricular y de personal	Plan de estudios	¿En la elaboración de la malla curricular participa toda la comunidad educativa; ¿vale decir, docentes, administrativos, alumnos, organizaciones públicas y privadas, y un especialista externo?					
			¿Los departamentos de la Institución agilizan los procesos para atender la salud emocional de los estudiantes cuando estos lo solicitan o se han identificado casos para su respectiva atención?					
			¿Participa usted en la elaboración del Proyecto Educativo Institucional y Reglamento Interno?					
		Relaciones humanas	¿Los procesos administrativos son eficientes y de una racional burocracia?					
			¿Los responsables administrativos evidencian buen trato y habilidades interpersonales?					
	Colaborativa	Participación en equipo	Considero que el trabajo en equipo resta el nivel de desarrollo de las habilidades personales.					
		Empatía	El conocimiento del otro solo es importante cuando tenemos un propósito en común.					
			Cuando alguien tiene un gesto de afecto hacia mí, siempre desconfió porque lo hacen con un propósito egoísta.					
		Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.						

			Siento que mis compañeros perciben con facilidad mis estados, emocionales.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Escalas:

Escala general de la variable independiente: Vacío Institucional en Tutoría

Intervalo	Nivel
25 - 49	Nunca
50 - 73	Casi nunca
74 - 97	A veces
98 - 101	Casi siempre
102 - 125	Siempre

Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Organización personal e institucional - Académico - Personal – familiar - Administración - Colaborativa	05 - 09	Nunca
	10 - 13	Casi nunca
	14 - 17	A veces
	18 - 21	Casi siempre
	22 - 25	Siempre

9. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

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

10 Validación y confiabilidad:

La validez de contenido del instrumento se realizó por opinión de nueve expertos. Se utilizó la prueba de Razón de Validez de contenido de Lawshe y del coeficiente de V de Aiken donde se obtuvo como resultados validez perfecta y excelente validez.

La confiabilidad del instrumento se realizó con el método de Alfa de Cronbach obteniendo como resultado del Coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,824$ siendo la fiabilidad considera como BUENA.

b) Variable dependiente: Salud emocional

Ficha técnica del Instrumento de Salud emocional

9. Nombre:

Cuestionario de salud emocional

10. Autora:

Mg. Quispe Arribasplata Margarita Noemí

11. Objetivo:

Identificar el nivel de incidencia de salud emocional en los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

12. Normas:

- Es importante que al momento de contestar sean sinceros y objetivos con sus respuestas para obtener información veraz.
- Se debe tener en cuenta el tiempo utilizado para desarrollar cada encuesta.

13. Usuarios (muestra):

La población estuvo conformada por 102 estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

14. Unidad de análisis:

Estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba, 2018.

15. Modo de aplicación:

- El instrumento está estructurado en base de 36 ítems, agrupadas en cinco dimensiones y la escala va de uno, dos, tres, cuatro y cinco puntos por cada ítem.
- Los estudiantes de enfermería técnica deben de contestar el instrumento de manera individual, consignando los datos requeridos de acuerdo a las instrucciones para su desarrollo.
- El tiempo para responder el cuestionario será aproximadamente de 30 minutos y se utilizará un bolígrafo color azul.

8. Estructura

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
				Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Salud Emocional	Neurofisiología	Trastornos en el sueño	Me es difícil mantener un horario de sueño estable.					
		Fatiga	No hago mucho esfuerzo físico y a pesar de eso me siento constantemente cansado.					
		Dolores de cabeza	Solo cuando se solucionan mis problemas personales dejo de tener dolores de cabeza y/o migraña.					
		Trastornos del ritmo cardiaco	Frecuentemente, siento que mi corazón late más de prisa o más lento.					
		Trastornos alimenticios	No puedo controlar mis ansias de comer, soy consciente de mi intemperancia, pero siento que no puedo controlarlo.					
	Conductual	Tendencia a polemizar o discutir	Siempre estoy concentrado en algún punto para rebatir a mi interlocutor.					
		Aislamiento de los demás	Siento que los demás no me comprenden ni entienden mis puntos de vista; por eso prefiero estar solo.					
		Desmotivación para realizar las labores académicas	Puesto que no forman parte de mi proyecto de vida, me abstengo de invertir tiempo haciendo determinadas tareas.					
		Cambios de humor	Mis sentimientos y emociones cambian rápidamente, y como esto es normal, deben comprender algunos excesos.					
		Resentimiento	Me es difícil superar el daño que me hicieron y por ello, siempre busco formas de desquitarme.					
	Socio afectivo	Disposición para terminar sus estudios	Si observo que mis estudios, aun cuando formen parte de mis objetivos, no me dan resultados inmediatos, los abandonaré.					
			Puedo tener éxito sin ser profesional, pero al hacerlo, me siento realizado.					
			Me siento motivado por el desafío de culminar mi carrera profesional y graduarme.					
			Me identifico con las necesidades y emociones de los demás de una manera rápida.					
		Participación social	Participo en las actividades académicas, culturales y diferentes tipos de eventos con regularidad.					
	Mi entorno social es solamente recreativa y no formativa.							
	Socio cultural	Inestabilidad conyugal de los padres	Siento que mis padres solamente se mantienen unidos por las obligaciones y responsabilidades que tienen que compartir.					
		Ingreso económico deficiente	El ingreso familiar solo es para cubrir las necesidades básicas, y con mucho esfuerzo.					
		Costumbres y tradiciones arraigados	Las mujeres y los niños son tratados con dignidad y mucho respeto en mi comunidad.					
			Mi comunidad le da el valor apropiado a la salud emocional.					
Entorno social y aprendizaje	Observo que mi entorno social no es un espacio para desarrollar mis aprendizajes.							

	Percepciones	Autopercepción	Tengo un concepto claro de mí mismo.					
			¿Reflexiono constantemente sobre mis aprendizajes, estados y experiencias en un hábito muy consciente y personal?					
		Percepción e interpretación del entorno	Sé leer mi entorno con claridad y en función a ello me adapto asertivamente.					
			Soy consciente de los estímulos que recibo de mi entorno y selecciono los que contribuyen con mi desarrollo personal y familiar.					
			Pienso que los individuos no siempre decimos lo que nos pasa, pero si la manera como respondemos a ello.					
Autoestima	Timidez	Tengo limitaciones para expresarme en público por temor a quedar mal y por ello me inhibo de participar.						
		No manifiesto mis ideas y opiniones por temor a ser criticado.						
	Sentimiento de culpa	Soy consciente de que no he superado un sentimiento de culpa, y ello está afectando mi salud emocional.						
	Dificultad para tomar decisiones	Mis decisiones son vacilantes porque temo equivocarme y ser sancionado por ello.						
	Dependencia de la opinión de los demás	Lo que digan los demás, cosas positivas y negativas, las creo inmediatamente.						

16. Escalas:

Escala general de la variable independiente: Salud Emocional

Intervalo	Nivel
31 - 56	Nunca
57 - 81	Casi nunca
81 - 106	A veces
107 - 131	Casi siempre
132 - 155	Siempre

Escala específica (por dimensión):

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Neurofisiológico - conductual - Socio cultural - Percepciones - Autoestima	05 - 09	Nunca
	10 - 13	Casi nunca
	14 - 17	A veces
	18 - 21	Casi siempre
	22 - 25	Siempre

Dimensiones	Intervalo	Nivel
- Socio afectivo	06 - 11	Nunca
	12 - 16	Casi nunca
	17 - 21	A veces
	22 - 26	Casi siempre
	27 - 30	Siempre

9. Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

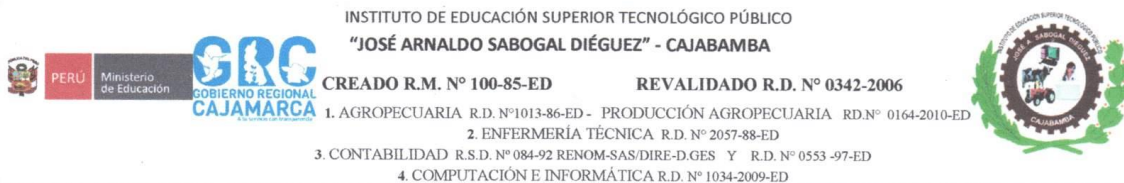
Nunca	: 1
Casi nunca	: 2
A veces	: 3
Casi siempre	: 4
Siempre	: 5

11 Validación y confiabilidad:

La validez de contenido del instrumento se realizó por opinión de nueve expertos. Se utilizó la prueba de Razón de Validez de contenido de Lawshe y del coeficiente de V de Aiken donde se obtuvo como resultados validez perfecta y excelente validez.

La confiabilidad del instrumento se realizó con el método de Alfa de Cronbach obteniendo como resultado del Coeficiente del Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,853$ siendo la fiabilidad considera como BUENA.

ANEXO 8: Constancia de realización del trabajo de investigación



CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

El Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "José Arnaldo Sabogal Diéguez" C. de la Provincia de Cajabamba, Departamento de Cajamarca.

HACE CONSTAR:

Que, La **Mg. Margarita Noemí, QUISPE ARRIBASPLATA**, estudiante del Programa de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, ha realizado su estudio de investigación, titulado: Vacío institucional de atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería Técnica del I.E.S.T.P. José Arnaldo Sabogal Diéguez" Cajabamba.

En el mes de abril del año 2018, aplicó dos instrumentos de Recolección de Datos, consistente en dos cuestionarios sobre la problemática académica de los estudiantes y la Salud Emocional dirigido a los (las) estudiantes de Enfermería Técnica del IESTP "José Arnaldo Sabogal Diéguez" Cajabamba.

Se le expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.

Cajabamba, 21 de junio 2019



Av. Victor Raúl Haya de la Torre N° 102 - CAJABAMBA - CAJAMARCA
Website: www.iestpjasdc.edu.pe
direccion@iestpjasdc.edu.pe

Telf. N°: 076-551369
Email:

ANEXO 9: Matriz de consistencia interna del informe de tesis

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Vacío institucional de atención en tutoría y su incidencia en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”, Cajabamba - 2018

INTRODUCCION	MÉTODO			RESULTADOS	DISCUSION	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES	
<p>ESTUDIOS PREVIOS:</p> <p>A nivel internacional, Martínez Sánchez (2017), en su tesis: “La acción tutorial como experiencia educativa para la formación integral de los estudiantes de Medicina”, estudio de enfoque cualicuant, concluyó que los principales motivos para asistir a tutoría fueron: hábitos de estudio 65% y rendimiento académico 51,4%. Para el 67,1% del estudiantado el programa de tutoría es satisfactorio e incide de manera positiva en el mayor porcentaje de estudiantes que participaron en el estudio. Por esta razón, es imprescindible perfeccionar el área de tutorías que asegure una mejor apreciación de parte de los estudiantes. Se necesita dedicar un espacio idóneo para las atenciones tutoriales, los estudiantes manifiestan que, en su mayoría, se realizan en áreas inapropiadas y esto puede incidir negativamente en el éxito de los objetivos principales que tiene la tutoría por la falta de intimidad y comodidad requeridas.</p> <p>A nivel Nacional, Chumbe y Marchena (2018) en su tesis “Inteligencia emocional y empatía en estudiantes de enfermería que realizan prácticas pre profesionales de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, 2018”, concluyeron que la empatía respecto al cuidado con compasión, es bajo y la empatía según capacidad para ponerse en el lugar del paciente es media. (pág.75). Por ello, recomiendan formar grupos de autoayuda para aquellas estudiantes que tienen inteligencia emocional y niveles de empatía bajas. (pág.75).</p>	<p>VARIABLES</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Vacío institucional de atención en tutoría</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL: La tutoría es una modalidad de la orientación educativa. De acuerdo al Diseño Curricular Nacional es concebida como “un servicio de acompañamiento socio afectivo, cognitivo y pedagógico de los estudiantes de enfermería. Es parte del desarrollo curricular y aporta al logro de los aprendizajes y a la formación integral, en la perspectiva del desarrollo humano”. (MINEDU, 2004)</p>	<p>DIMENSIONES</p> <p>Organización personal e institucional</p> <p>Académica</p> <p>Personal – familiar.</p> <p>Administración curricular y de personal</p>	<p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribución de tiempo. - Organización Institucional - Fortalezas y debilidades. - Visión personal. - Disposición para el estudio de investigación. - Metodología educativa. - Orientación vacacional. - Dificultad de adaptación. - Problemas de pareja. - Problemas familiares. - Plan de estudios. - Relaciones humanas 	<p>MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>- Por su finalidad: Aplicada</p> <p>-Por su carácter: Correlacional causal</p> <p>-Por su naturaleza: Cuantitativa</p> <p>-Según la orientación que asume: Orientada al descubrimiento</p> <p>TIPO DE ESTUDIO:</p> <p>No Experimental</p> <p>DISEÑO: Correlacional causal transversal</p> <p>POBLACIÓN MUESTRAL:</p> <p>102 estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Sabogal Diéguez”</p>	<p>DESCRIPCION DE RESULTADOS:</p> <p>El nivel que predomina en la variable vacío institucional de la atención en tutoría, es el nivel medio con un 55.9%, seguido del nivel bajo con un 34%, y el nivel alto con el 11%. Con respecto a la variable salud emocional, el nivel que predomina, también es el medio con un 60.8%, seguido del nivel alto y bajo con 19.6% cada uno.</p> <p>Se evidencia que el 32.4% de los estudiantes encuestados perciben un nivel medio en la organización personal e institucional y un nivel regular en salud emocional, el 12.7% perciben un nivel bajo en la dimensión organización personal e institucional y un nivel regular en salud</p>	<p>El vacío de un área de tutoría como órgano administrativo, cuasi independiente, con su propia estructura y funcionalidad, y con el personal especializado, incide en la reproducción de la desorientación emocional de los estudiantes. Así, por ejemplo, en la variable independiente vacío institucional de la atención en tutoría, solo un 11% de las respuestas dadas consideran que la institución proporciona un nivel alto de atención en tutoría y 0% respecto al nivel muy alto; es decir, la atención en tutoría, específicamente en lo que respecta a los indicadores de salud emocional, no cubre las expectativas de los estudiantes ni es un satisfactor eficaz para sus necesidades emocionales.</p>	<p>CONCLUSIONES</p> <p>Se ha determinado que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia muy significativa en la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez”-Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de la prueba de Tau-b de Kendall = 0,393 y de Rho de Spearman = 0,522; ambas con significancia = 0,000; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva moderada.</p> <p>Se ha identificado que predomina el nivel medio con 55.9% en la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría en los estudiantes de enfermería técnica del IESTP “José Arnaldo Sabogal Diéguez” - Cajabamba, 2018.</p> <p>Se ha identificado que predomina el nivel medio con 60.8% en la variable dependiente salud emocional en los estudiantes de enfermería técnica en</p>	<p>Teniendo en cuenta los resultados y conclusiones del presente trabajo de investigación científica proponemos las siguientes recomendaciones:</p> <p>Por lo sustentado, es menester que se implemente un área de tutoría, de manera formal e institucionalizada, en el I.E.S.T.P. “José Arnaldo Sabogal Diéguez” – Cajabamba.</p> <p>La implementación del área debe desarrollar dos ejes de intervención: la cognitiva-académica, ligado a la gestión de los aprendizajes, y un eje de atención en el área emocional de los estudiantes, misma que manifiestamente soslayada y que</p>

<p>A nivel Regional, Silva Leiva (2016) en su estudio "Influencia del estrés en el rendimiento académico del estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca 2016", llegó a las siguientes conclusiones: en cuanto al nivel de estrés, los estudiantes de Enfermería se encuentran en un nivel moderado, siendo las manifestaciones más frecuentes que inquietaron a los estudiantes, la sobrecarga de tareas y trabajos, participación en clase (responder a preguntas, exposiciones), tiempo limitado para hacer el trabajo; entre las reacciones físicas, las manifestaciones más frecuentes han sido dolor de cabeza o migraña, somnolencia o mayor necesidad de dormir; entre las reacciones psicológicas, ansiedad, angustia o depresión y problemas de concentración; entre las reacciones comportamentales, desgano para realizar las labores escolares y el aumento o reducción del consumo de alimentos.</p> <p>TEORÍAS QUE FUNDAMENTAN LAS VARIABLES: La variable independiente, Vacío institucional. Ahora, veamos un fragmento de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2005), para comprender e inferir el concepto de vacío institucional: "También consideramos la propuesta de (...) establecer una comisión de consolidación de la paz, que llene el vacío institucional existente en esa esfera tan importante". Entonces, cuando se hace referencia al vacío institucional se entiende un espacio social o administrativo que necesita ser cubierto por una comisión o área.</p> <p>Atención en tutoría. El Ministerio de Educación (2018) propone un nuevo modelo de Tención Tutorial Integral, donde los estudiantes promueven su aprendizaje y autonomía. Además, busca atender las necesidades emocionales a través de espacios formativos que busquen prevenir la violencia, el bajo rendimiento académico y la deserción estudiantil.</p> <p>La variable dependiente. Salud emocional. Alberca (2017) refiere que las personas que tienen una buena salud emocional son aquellas que mantienen</p>	<p>DEFINICIÓN OPERACIONAL: Variable que se operacionalizó a través de una encuesta que se aplicó a la población objeto de estudio, la cual permitió medir las dimensiones: organización personal e institucional, académica, personal-familiar, administración curricular y de personal y colaborativa, del estudiante. De ellos hemos determinado los indicadores y los ítems correspondientes, los mismos que serán medidos con una escala de Likert, que contiene 25 ítems para medir las dimensiones. Con intervalos de variable</p> <p>Muy alto: 106 - 125 Alto: 82-105 Medio: 66- 85 Bajo: 46-65 Muy bajo: 25-45</p> <p>ESCALA DE MEDICION:</p> <p>Ordinal</p>	<p>Colaborativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en equipo. - Empatía. 	<p>de Cajabamba, Cajamarca, 2018</p> <p>MÉTODOS DE ANALISIS DE DATOS</p> <p>Técnicas para recoger información:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Dos cuestionarios, ambos validados por el juicio de expertos</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>- Estadística descriptiva: Se elaboró Tablas y Figuras estadísticas</p> <p>Estadísticos o medidas de tendencia central: Media aritmética, desviación estándar, varianza.</p> <p>- Estadística inferencial:</p> <p>se realizó la prueba no paramétrica de</p>	<p>emocional y el 12.7%, perciben un nivel medio en la dimensión organización personal e institucional y un nivel malo en salud emocional.</p>	<p>En la variable dependiente salud emocional, el nivel que predomina es el medio con un 60.8%, seguido del nivel bajo y alto con 19.6% cada uno; es decir, hay un alto porcentaje que expresa un nivel medio de salud emocional; ahora bien, este nivel medio, no es, claro está, una progresión sistemática de menos a más, sino un nivel que dista marcadamente de lo óptimo y esperado, teniendo en cuenta que el nivel bajo está en la misma proporción que su opuesto, y que en la observación empírica cotidiana, se aproxima más a los niveles bajos, como se evidencia en los resultados de las tablas 4 y 21 respecto al nivel autoestima</p>	<p>el IESTP "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>Se ha identificado que en las dimensiones de la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría en los estudiantes de enfermería técnica del IESTP "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018, el nivel que predomina es el medio, como se puede evidenciar en la Organización personal e institucional con 51%, Académico con 39.2%, Administración curricular y de personal con 32.4% y Colaborativo con 38.2%; con excepción de Personal-familiar, que predomina el nivel bajo con 39.2%.</p> <p>Se ha identificado que en las dimensiones de la variable dependiente salud emocional en los estudiantes de enfermería técnica del IESTP "José Arnaldo Sabogal Diéguez" -Cajabamba, 2018, en Percepciones predomina el nivel bueno con 40.2%; predomina el nivel regular en Conductual con 39.2%, en Socio afectivo con 47.1%, en Socio cultural con 44.1%; y predomina el nivel malo en Neurofisiológica con 38.2% y Autoestima con 32.4%.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión organización personal e institucional de la variable vacío institucional de atención en tutoría no tiene incidencia significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de</p>	<p>requiere su incorporación.</p> <p>Diseñar e incorporar políticas educativas que contemplen la atención emocional de los estudiantes y no solo sus competencias técnicas.</p> <p>Creación de plazas orgánicas para profesionales de psicología en el marco de la educación integral de los estudiantes.</p> <p>Convenios y alianzas estratégicas del Instituto con instituciones de salud públicas y privadas para atender las necesidades emocionales de los estudiantes en casos específicos.</p>
---	---	----------------------------	--	---	--	---	--	---

<p>una armonía entre lo que piensan, lo que sienten y lo que hacen. Son personas que se sienten bien consigo mismas y que establecen relaciones positivas con su entorno. Por tanto, las personas emocionalmente sanas no pierden el control sobre sus pensamientos, sentimientos, y comportamientos.</p> <p>JUSTIFICACIÓN: - Valor teórico, El aporte teórico consiste en que sirve como estudios previos, fuente de información para futuras investigaciones en el campo de la ausencia de tutoría, que servirá para resolver el problema de salud emocional en estudiantes de enfermería técnica.</p> <p>Relevancia social, Los beneficiarios, evidentemente, lo constituyen los estudiantes de enfermería técnica del "ISEP "José Sabogal Diéguez de la Provincia de Cajabamba; los resultados y conclusiones que se obtiene se podrá analizar y determinar de qué manera el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica.</p> <p>Implicaciones prácticas, Tiene importantes repercusiones de orden práctico por cuanto las recomendaciones que se hagan conllevarán a la creación de un área o departamento que atienda profesionalmente las necesidades emocionales, de los estudiantes de enfermería técnica</p> <p>Unidad metodológica, se realizó según los procedimientos metodológicos que exige la investigación científica.</p> <p>Conveniencia, El desarrollo de este trabajo es de vital importancia por contribuir a la consejería y atención de las necesidades emocionales de los estudiantes de enfermería; todo ello, a partir de un estudio y propuesta desde una investigación en el marco de la gestión educativa superior.</p> <p>PROBLEMA: ¿En qué medida el vacío institucional de la atención en tutoría incide en los niveles de salud emocional</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Salud Emocional</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL La salud emocional es el manejo responsable de los sentimientos, pensamientos y comportamientos (Alberca, 2017). Las personas emocionalmente sanas controlan sus sentimientos de manera asertiva y se sienten bien acerca de si mismo, tienen buenas relaciones personales y han aprendido maneras para hacerle frente al estrés y a los problemas de la vida cotidiana. (Posada, 2016)</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL Variable que se operacionalizó a través de una encuesta que se aplicó a la población objetivo para</p>	<p>Neurofisiológica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastornos en el sueño - Fatiga. - Dolor de cabeza y migraña. - Trastornos del ritmo cardiaco - Trastornos alimenticios. 	<p>Conductual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tendencia a polemizar o discutir. - Aislamiento de los demás. - Desmotivación para realizar las labores académicas. - Cambio de humor. - Resentimiento. 	<p>Socio afectivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disposición para terminar sus estudios. - Participación social. 	<p>Kolmogorov-Smirnov se obtuvo la distribución Normal con nivel del 5%.</p> <p>Para contrastar la hipótesis se utilizaron las pruebas de Tau-b de Kendall y Rho de Spearman.</p> <p>Se utilizó el Software de Estadística para Ciencias Sociales (SPSS v23).</p>	<p>PRUEBA DE HIPÓTESIS:</p> <p>En cuanto a la significancia de Tau-b de Kendall el valor es 0.057 con Sig. = 0,416 y el coeficiente de Rho de Spearman = 0.076 (positiva muy baja) con Sig. = 0,445, que es mayor al 5% de significancia estándar (P>0,05), por lo que se acepta la hipótesis nula; demostrándose que la dimensión organización personal e institucional no incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p>	<p>enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,057 con significancia = 0,416 y Rho de Spearman = 0,076 con significancia 0,445; por lo que se acepta la hipótesis nula, además la correlación causal es positiva muy baja.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión académica de la variable vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia muy significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,356 y Rho de Spearman = 0,483; ambas con significancia = 0,000; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva moderada.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión personal y familiar de la variable vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia muy significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,274 y Rho de Spearman =</p>	
--	---	---	--	---	---	---	---	--

<p>de los estudiantes de enfermería técnica del ISEP "José Sabogal Diéguez" de Cajabamba, Cajamarca, 2018?</p> <p>HIPÓTESIS: Hipótesis de investigación El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018</p> <p>Hipótesis nula El vacío institucional en atención en tutoría no incide significativamente en los niveles de salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" Cajabamba, 2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión organización personal e institucional incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez"- Cajabamba, 2018.</p> <p>H2: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión académica incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez"- Cajabamba, 2018.</p> <p>H3: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión personal y familiar incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez"- Cajabamba, 2018.</p> <p>H4: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión administración curricular y de personal incide significativamente en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H5: El vacío institucional de atención en tutoría en su dimensión colaborativa incide significativamente en</p>	<p>comprender el manejo que hacen los estudiantes de enfermería técnica de sus emociones lo cual nos permite medir las dimensiones siguientes: Neurofisiológica, Conductual, socioafectiva, sociocultural, percepciones y autoestima; a través de una escala tipo Likert que contiene 31 ítems, para medir estas dimensiones.</p> <p>Con Intervalos de la variable:</p> <p>Muy buena: 132-155</p> <p>Buena: 107-131</p> <p>Regular: 82-106</p> <p>Mala: 57-81</p> <p>Muy mala: 31-56</p> <p>ESCALA DE MEDICION:</p> <p>Ordinal</p>	<p>Sociocultural</p> <p>Percepciones</p> <p>Autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inestabilidad conyugal de los padres. - Ingreso económico deficiente. - Costumbres y tradiciones arraigadas. - Entorno social y aprendizaje. - Auto percepción n. - Percepción e interpretación del entorno. - Timidez. - Sentimiento de culpa. - Dificultad para tomar decisiones. - Dependencia de la opinión de los demás. 				<p>0,377; ambas con significancia = 0,000; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión administración de la variable vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,219 y Rho de Spearman = 0,299; ambas con significancia = 0,002; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión Colaborativa de la variable vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,230 y Rho de Spearman = 0,305; ambas con significancia = 0,001; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la dimensión Colaborativa de la variable vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la variable salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del</p>	
---	---	---	--	--	--	--	---	--

<p>la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₆: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión neurofisiológica de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₇: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión conductual de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₈: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión socioafectiva de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₉: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión sociocultural de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₁₀: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de percepción de la salud emocional de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>H₁₁: El vacío institucional de atención en tutoría incide significativamente en la dimensión de autoestima de la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>OBJETIVOS: Objetivo general Determinar en qué medida el vacío institucional de atención en tutoría incide en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez"-Cajabamba, 2018.</p>							<p>I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,230 y Rho de Spearman = 0,305; ambas con significancia = 0,001; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la dimensión neurofisiológica de la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,220 con significancia = 0,002 y Rho de Spearman = 0,316 con significancia = 0,001; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia muy significativa en la dimensión conductual de la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,331 y Rho de Spearman = 0,444, ambas con significancia = 0,000; por lo que se acepta la hipótesis de</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Objetivos diagnósticos</p> <p>O₁. Identificar el nivel del vacío institucional de atención en tutoría en el I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₂. Identificar el nivel de salud emocional en los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>b) Objetivos de contrastación:</p> <p>O₃. Establecer la incidencia de la dimensión organización, personal e institucional del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₄. Establecer la incidencia de la dimensión académica del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₅. Establecer la incidencia de la dimensión personal -familiar del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₆. Establecer la incidencia de la dimensión administración curricular y de personal del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₇. Establecer la incidencia de la dimensión colaborativa del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₈. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión neurofisiológica de los estudiantes de</p>							<p>investigación, además la correlación causal es positiva moderada.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la dimensión socio afectivo de la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,216 y Rho de Spearman = 0,307, ambas con significancia = 0,002; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia significativa en la dimensión socio cultural de la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,223 y Rho de Spearman = 0,309, ambas con significancia = 0,002; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría no tiene incidencia significativa en la dimensión percepciones de la variable dependiente salud emocional de los</p>	
---	--	--	--	--	--	--	---	--

<p>enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₉. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión conductual de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₁₀. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión socio afectiva de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₁₁. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión sociocultural de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₁₂. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión de percepciones de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p> <p>O₁₃. Establecer la incidencia del vacío institucional de atención en tutoría en la salud emocional en cuanto a la dimensión autoestima de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018.</p>							<p>estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,064 con significancia = 0,367 y Rho de Spearman = 0,091 con significancia = 0,362; por lo que se acepta la hipótesis nula, además la correlación causal es positiva baja.</p> <p>Se ha establecido que la variable independiente vacío institucional de atención en tutoría tiene incidencia muy significativa en la dimensión autoestima de la variable dependiente salud emocional de los estudiantes de enfermería técnica del I.E.S.T.P. "José Arnaldo Sabogal Diéguez" - Cajabamba, 2018; en virtud a los valores de Tau-b de Kendall = 0,308 y Rho de Spearman = 0,423, ambas con significancia = 0,000; por lo que se acepta la hipótesis de investigación, además la correlación causal es positiva moderada.</p>	
<p>PROPUESTA:</p>	<p>I. Fórmula Legal II. Exposición de motivos III. Análisis Costo – Beneficio IV. Efectos de la norma sobre la legislación nacional</p>							

ANEXO 10: PANEL FOTOGRÁFICO



APLICACIÓN DE ENCUESTA 5° CICLO ENFERMERÍA TÉCNICA





APLICACIÓN DE ENCUESTA 1^{ER} CICLO DE ENFERMERÍA TÉCNICA





APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE 3^{ER} CICLO DE ENFERMERÍA TECNICA

