

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Enfermería



### TESIS

Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de  
Tarma

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

#### **Autor (es):**

Bach. Celestino Martínez, Sebastián De Jesús  
Bach. Zegarra Quiñones, Clenia Rosario

#### **Asesora:**

Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz

#### **Línea de investigación:**

Cuidado de Enfermería

**Tarma, Perú**

**2025**

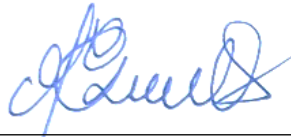
**PÁGINA DE ASESOR**



---

**Dr. Miriam Zulema Espinoza Veliz**  
**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0424-2467>**

**PÁGINA DE JURADO**



---

**Dra. Melvi Janett Espinoza Egoavil**  
**Secretario**



---

**Mg. Katerine Karen Gómez Pérez**  
**Secretario**



---

**Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía y protector. A mi más grande amor, mi madre Irma Quiñones por ser la luz de mi vida y mi más grande apoyo en cada paso que doy, sin tus sacrificios; dedicación y esfuerzo nada de esto sería posible, este logro también es tuyo. A mi padre por su fiel apoyo y por siempre creer en mí. A la persona que fue mi soporte en momentos de debilidad y que no me permitió abandonar mi norte, muchas gracias.

## **CLENIA**

A Dios, por ser la guía entre todas las dificultades, a mi abuelo, Isaías Martínez Santos, que en paz descanse. A mi adorada madre Verónica Martínez, por haber sido mi apoyo constante durante estos años; por no permitir que las adversidades y dificultades interrumpieran nuestro progreso y desarrollo. A mis tíos Jesús Martínez y Elena Tacuri, por ser un gran pilar de apoyo dentro de mi formación y educación para la vida. A todos ustedes por brindarme su amor, dedicación y comprensión.

## **SEBASTIAN**

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos comenzar exteriorizando nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora de tesis, la Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz, cuya dedicación, paciencia y ayuda permanente fue pilar fundamental para la realización de este trabajo de investigación. Su guía constante en nuestras habilidades no solo nos proporcionó ayuda académica, sino también motivación en periodos de vacilación.

A nuestras familias, especialmente a nuestras madres, les agradecemos profundamente su amor inquebrantable y su apoyo incesante en todo este proceso. Su fe en nosotros ha sido el impulso fundamental que nos permito culminar este largo camino. A nuestros hermanos menores, por su motivación constante y sus palabras de aliento, y a nuestros abuelos que nos guían desde el cielo, gracias por ser el pilar en los momentos más complicados. Sin su apoyo, este logro no se habría podido alcanzar.

A la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, gracias por brindarnos la oportunidad de desarrollarnos académica y profesionalmente. Nuestra gratitud sobre todo al Departamento de Enfermería, cuya disposición fue esencial para la culminación de esta tesis. Apreciamos la confianza en nuestro trabajo de investigación.

Finalmente, agradecemos a todos los docentes que nos brindaron su apoyo en esta investigación. Su ayuda en la revisión de nuestro trabajo y valiosos aportes enriquecieron este proyecto de maneras que jamás imaginamos. Este trabajo es el producto de un esfuerzo conjunto, y la colaboración de todos fue fundamental para llevarlo a cabo. Agradezco a cada uno por ser parte de esta travesía.

## ÍNDICE GENERAL

|   |    |
|---|----|
| <b>PÁGINA DE ASESOR</b> .....                                     | 2  |
| <b>PÁGINA DE JURADO</b> .....                                     | 3  |
| <b>DEDICATORIA</b> .....  | 4  |
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....                                       | 5  |
| <b>ÍNDICE GENERAL</b> .....                                       | 6  |
| <b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....                                     | 8  |
| <b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....                                    | 9  |
| <b>PRESENTACIÓN</b> .....   | 10 |
| <b>RESUMEN</b> .....  | 11 |
| <b>ABSTRAC</b> .....  | 12 |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....                                      | 13 |
| <b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....                      | 13 |
| <b>1.2. Formulación del problema</b> .....                        | 14 |
| <b>1.3. Objetivos</b> .....                                       | 14 |
| <b>1.4. Justificación</b> .....                                   | 15 |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....                                    | 17 |
| <b>2.1. Antecedentes</b> .....                                    | 17 |
| <b>2.2. Marco teórico – conceptual</b> .....                      | 18 |
| <b>2.3. Definición de términos básicos</b> .....                  | 25 |
| <b>III. MARCO METODOLÓGICO</b> .....                              | 28 |
| <b>3.1. Tipo de estudio</b> .....                                 | 28 |
| <b>3.2. Diseño</b> .....  | 28 |
| <b>3.3. Variables</b> .....                                       | 28 |
| <b>3.4. Operacionalización de variables</b> .....                 | 28 |
| <b>3.5. Población, muestra y muestreo</b> .....                   | 29 |
| <b>3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> ..... | 31 |
| <b>3.7. Métodos de análisis de datos</b> .....                    | 31 |
| <b>3.8. Aspectos éticos de la investigación</b> .....             | 31 |
| <b>IV. RESULTADOS</b> .....                                       | 33 |
| <b>V. DISCUSIÓN</b> .....   | 39 |
| <b>VI. CONCLUSIONES</b> .....                                     | 44 |

|   |    |
|---|----|
| <b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....   | 46 |
| <b>VIII. REFERENCIAS</b> .....  | 47 |
| <b>ANEXOS</b>   |    |
| <b>Matriz de consistencia</b> .....   | 52 |
| <b>Instrumentos</b> .....   | 54 |
| <b>Operacionalización de variables</b> .....  | 57 |
| <b>Base de datos de la muestra real de estudio.</b> .....   | 59 |
| <b>Carta de aprobación del Comité de Ética</b> .....  | 64 |
| <b>Carta de autorización para desarrollo de trabajo de investigación dentro del Hospital Félix Mayorca Soto</b> ..... | 65 |
| <b>Galería de fotos</b> .....   | 67 |
| <b>Resolución de designación de asesor</b> .....  | 69 |
| <b>Resolución de aprobación de proyecto de tesis</b> .....  | 71 |
| <b>Resolución de cambio de nominación del proyecto de tesis</b> .....   | 73 |
| <b>Resolución de designación de jurados</b> .....   | 75 |
| <b>Acta de sustentación de la tesis</b> .....   | 77 |
| <b>Constancia de índice de similitud</b> .....  | 79 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1.</b> Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto.....  | 33 |
| <b>Tabla 2.</b> Percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.....                 | 34 |
| <b>Tabla 3.</b> Percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. .... | 35 |
| <b>Tabla 4.</b> Percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. ....    | 36 |
| <b>Tabla 5.</b> Percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.....        | 37 |
| <b>Tabla 6.</b> Percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.....            | 38 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1.</b> Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto. ....   | 33 |
| <b>Figura 2.</b> Percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. ....                | 34 |
| <b>Figura 3.</b> Percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. .... | 35 |
| <b>Figura 4.</b> Percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. ....    | 36 |
| <b>Figura 5.</b> Percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. ....       | 37 |
| <b>Figura 6.</b> Percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. ....           | 38 |

## **PRESENTACIÓN**

El estudio actual sobre la percepción del cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados en el Hospital Félix Mayorca Soto responde a una creciente necesidad en el ámbito de la salud: evaluar y optimizar la calidad del cuidado brindado a los pacientes internados. La percepción de los pacientes sobre el cuidado enfermero es un indicador clave para medir la calidad y satisfacción de los servicios de salud. Este tipo de investigación no solo ayuda a mejorar la práctica clínica, sino que también proporciona información valiosa que permite a los profesionales de enfermería reflexionar sobre sus intervenciones y fortalecer su relación con los pacientes, promoviendo así una atención más humana y eficiente.

En este contexto, el estudio se enfocó en analizar diversas dimensiones de la percepción del cuidado enfermero entre los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía General de dicho hospital, con el fin de identificar tanto las fortalezas como las áreas de oportunidad en el servicio y la atención brindada.

Para la presentación de la investigación, se ha estructurado en ocho capítulos los cuales son: I. Introducción, que incluye la determinación del problema, la formulación de este, la hipótesis y los objetivos del estudio; II. Marco Metodológico, que abarca las variables y su operacionalización, el tipo de estudio, el diseño, la población, la muestra y el muestreo, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis; III. Marco Teórico, que incluye antecedentes, bases teóricas y definiciones de términos básicos; IV. Resultados; V. Discusión; VI. Conclusiones; VII. Recomendaciones y por último VIII. Referencias, y culmina con los anexos.

## **RESUMEN**

La presente investigación sobre “Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado”, tuvo como objetivo general determinar la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto de la localidad de Tarma. Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, de nivel básico y corte descriptivo transversal, cuya muestra estuvo conformada por 125 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, la técnica para realizar el proceso de recolección de datos fue la encuesta y se utilizó un cuestionario aplicado de forma presencial a los pacientes que se llevó a cabo por un espacio de 2 meses. Luego del procesamiento de datos el resultado final al que se pudo arribar fue que la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto, evidencia que el 20% percibe el cuidado enfermero como inadecuado, el 62,4% lo percibe como un cuidado adecuado, y un 17,6% de los pacientes perciben al cuidado como excelente.

La investigación muestra que el cuidado enfermero en el hospital es percibido de forma mayoritaria como adecuado, pero a su vez también reflejan aspectos que necesitan ser mejorados para garantizar un cuidado de calidad.

**PALABRAS CLAVE:** Percepción, cuidado, paciente

## **ABSTRAC**

This research, titled "Perception of Nursing Care in Hospitalized Patients," aimed to determine the perception of nursing care in hospitalized patients in the General Surgery Department of the Félix Mayorca Soto Hospital in the town of Tarma. It is a quantitative, non-experimental, basic-level research with a cross-sectional descriptive design. The sample consisted of 125 patients who met the inclusion and exclusion criteria. The data collection technique was a survey, using a questionnaire applied in person to the patients over a period of 2 months. After data processing, the result showed that the perception of nursing care among hospitalized patients at Félix Mayorca Soto Hospital revealed that 20% perceive nursing care as inadequate, 62.4% perceive it as adequate, and 17.6% perceive it as excellent.

The research indicates, in general, nursing care at the hospital is perceived as adequate, although it also highlights areas that need improvement to ensure quality care.

**KEYWORDS:** Perception, Care, Patient

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

La percepción del cuidado es un fenómeno complejo que abarca muchos significados, en el ámbito de la salud, para la presente investigación usamos de referencia la definición de Ruiz, et al; 2020 que lo define como “la perspectiva desde la que se puede valorar el máximo bienestar y seguridad a través de la apreciación que el paciente posee sobre el cuidado que recibe durante su estancia hospitalaria” (1). El cuidado se entiende como la relación entre las experiencias vividas y enfrentadas en un momento adecuado dentro de una convivencia que se desarrolla con dignidad, entre el profesional de enfermería y la persona hospitalizada. Este cuidado debe ir más allá de la tecnificación de los procedimientos, ya que permite abordar el aspecto humano de la profesión.

La percepción del cuidado enfermero de los pacientes hospitalizados a nivel mundial es un tema complejo y multifacético. Según varios estudios, la mayoría de los pacientes valoran la atención de enfermería que se centra en sus necesidades individuales, la comunicación clara y la empatía.

En general, los pacientes perciben el cuidado enfermero como excelente o bueno cuando se sienten atendidos de manera personalizada y respetuosa. También destacan la importancia de la higiene y la seguridad en el cuidado. Sin embargo, también se han reportado desafíos en la atención de enfermería, como la falta de personal capacitado, la sobrecarga laboral y la limitación de recursos. Estos desafíos pueden afectar la calidad del cuidado y la percepción de los pacientes, por ello es importante destacar que la percepción del cuidado enfermero puede variar según la cultura, el contexto y las expectativas de los pacientes.

Al respecto la percepción del cuidado de enfermería por parte de las personas hospitalizadas en el servicio de cirugía en los hospitales de Perú puede variar dependiendo de factores como la calidad del cuidado, la comunicación efectiva, la empatía y la atención personalizada. Algunos estudios realizados en Perú sugieren que las personas hospitalizadas en el servicio de cirugía valoran la

atención de enfermería que se centra en sus necesidades individuales, la comunicación clara y la empatía.

Por todo ello fue importante investigar el abordaje de la percepción del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía en el hospital de Tarma con el fin fundamental de indagar el modo de interrelación que permite proporcionar el cuidado enfermero al paciente hospitalizado como un tema bastante amplio pues depende de varios factores que se verán afectadas por muchos otros factores.

## **1.2. Formulación del problema**

General

¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto?

Específicos

¿Cuál es la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?

¿Cuál es la percepción de la calidad técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?

¿Cuál es la percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?

¿Cuál es la percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?

¿Cuál es la percepción del resultado del cuidado enfermero paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?

## **1.3. Objetivos**

General

Determinar la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto.

## Específicos

Valorar la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.

Valorar la percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.

Valorar la percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.

Valorar la percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.

Valorar la percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.

### **1.4. Justificación**

La percepción del cuidado enfermero por parte del paciente es un aspecto fundamental en la calidad de los servicios de salud, ya que influye directamente en la satisfacción del paciente y en su proceso de recuperación de su salud. En el contexto hospitalario, una atención de enfermería adecuada no solo implica la ejecución de procedimientos técnicos, sino también la empatía, el trato humano y la capacidad de comunicación con el paciente.

Este estudio se presenta como una oportunidad para conocer de manera directa la percepción de los pacientes internados en el Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en Tarma, y aportar al avance constante en la calidad de la atención que se brinda. A través de esta investigación, se pretende identificar como el paciente identifica y percibe el cuidado que es brindado por los enfermeros, y así permitir a los profesionales de la salud, adaptar sus prácticas para asegurar una atención completa y respetuosa que fomente la confianza y el bienestar del paciente.

La relevancia de nuestra investigación radica en que la percepción positiva del cuidado enfermero puede mejorar no solo la experiencia del paciente, si no

también influir en su adherencia al tratamiento y acelerar su proceso de recuperación.

En este sentido, la presente tesis pretende llenar un vacío en la literatura existente sobre la percepción del cuidado enfermero en contextos específicos, como el hospital de Tarma, contribuyendo tanto al ámbito académico como a la práctica profesional. Además, los hallazgos de esta investigación constituirán un fundamento para futuros estudios y proyectos destinados a mejorar la calidad de los servicios de salud en la región.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacional

Fernández. Et al. (2022) en su tesis cuyo objetivo principal fue analizar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado que brindan las enfermeras y enfermeros. El estudio tuvo un diseño correlacional de corte transversal, con una muestra de 377 participantes. Los resultados indicaron que el 84,6% de los participantes expresaron satisfacción con el cuidado recibido. En consecuencia, se concluyó que es necesario implementar estrategias para fortalecer la percepción del cuidado humanizado en enfermería (2).

Melita. Et al. (2021) en su tesis cuyo objetivo principal fue medir la percepción del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a las personas hospitalizadas en unidades médicas quirúrgicas de tres centros asistenciales de una región de Chile. El estudio, de diseño descriptivo, transversal y correlacional, incluyó una muestra de 150 personas hospitalizadas. Los resultados mostraron una percepción positiva del cuidado humanizado brindado por las enfermeras, destacando la dimensión de la calidad en la labor de enfermería como la mejor evaluada. Se concluyó que es fundamental continuar promoviendo y fortaleciendo un cuidado humanizado y holístico por parte del personal de enfermería (3).

#### Nacional

Velarde (2022) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía en un hospital peruano. El estudio, de diseño transversal y analítico, incluyó una muestra de 112 pacientes hospitalizados. Los resultados indicaron que existe una fuerte correlación entre el nivel de satisfacción y la percepción del cuidado humanizado en enfermería. En consecuencia, se concluyó que sí hay una relación entre ambas variables (4).

Bermudez y Cota (2022) en su tesis que tuvo como objetivo determinar la percepción del cuidado humanizado según los pacientes, en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022. El estudio, de diseño no experimental y descriptivo de corte transversal, incluyó una muestra de 86 participantes a quienes se les realizaron 32 preguntas cerradas. Los resultados mostraron que el 41,9% de los pacientes tiene una percepción regular, el 22,7% una percepción negativa y el 24,4% una percepción positiva sobre el cuidado humanizado. En conclusión, la percepción del cuidado humanizado, según los pacientes del Hospital San Juan de Lurigancho, es mayormente regular (5).

López y Mamani (2024) en su tesis que tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el servicio de medicina del hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo – EsSalud 2024. El estudio, de diseño descriptivo correlacional de corte transversal, incluyó una muestra de 70 usuarios. Los resultados indicaron que el 55,7% de los usuarios tuvieron una percepción regular del cuidado enfermero (6).

#### Regional

Lazaro y Tintaya (2019) realizaron una investigación para determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson en la unidad de recuperación del Hospital Julio Cesar Demarini Caro de Junín. El diseño utilizado fue descriptivo simple, con una muestra de 59 pacientes a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados de la investigación indicaron que, en general, la percepción del cuidado humanizado según Jean Watson fue regular, según los pacientes atendidos (7).

## **2.2. Marco teórico – conceptual**

### Cuidado enfermero

Para describir el cuidado es necesario comprender las experiencias vividas y afrontadas en el proceso de cuidar de la esencia humana en el devenir del cuidado tanto de uno mismo como de los demás (8).

La enfermería se considera tanto una ciencia como un arte que combina el sentido común con la intuición, y posee una identidad y singularidad propias. El

cuidado se brinda en el momento adecuado dentro de un entorno que respeta la dignidad, y este cuidado debe llevarse a cabo más allá de la mera aplicación técnica de procedimientos desarrollando el sentido humano de la profesión (8).

El cuidado enfermero entonces debe basarse en una comprensión de las experiencias vividas en una integración del conocimiento técnico con el sentido humano reconociendo la dignidad y humanidad.

Enfermería.

La enfermería es una profesión que se considera un arte debido a su necesidad de comprender integralmente a los pacientes mostrando sensibilidad; a su vez, se basa en conocimientos científicos ya que requiere una actualización constante. Para Nightingale, la enfermería “debería significar el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía con el paciente” (9). En esta descripción se resalta la importancia de proporcionar atención holística a los pacientes, abordando sus requerimientos físicos, además de ello sus aspectos emocionales, sociales y espirituales; por lo tanto, es crucial tratar a las personas con compasión, empatía y afecto. Su visión contribuyó a los establecimientos de los cimientos de la enfermería moderna y su legado continuó siendo relevante hasta el día de hoy.

Por otra parte, Henderson menciona que “la enfermería consiste fundamentalmente en ayudar al individuo sano o enfermo a realizar aquello que conduce a mantener su salud, o a recuperarla (o a morir de una manera tranquila)” (10). En consecuencia, se enfatiza el objetivo de promover la independencia y el bienestar de la persona, esto implica proporcionar los cuidados y a su vez capacitar para que participen activamente con su autocuidado y toma de decisiones.

Cuidado Humanizado según Jean Watson

La práctica de enfermería se centra en el cuidado, que incluye las teorías del cuidado humanizado. Muchas teóricas lo enfocan como la centralidad de su componente, una de ellas Watson, quien sostiene que “la calidad de las intervenciones de enfermería se basa en la participación de la enfermera/persona, del paciente-persona y del conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, necesidades, esfuerzos y límites, y en su saber reconfortar, tener compasión y empatía” (11). Watson resalta la importancia de las normas éticas como parte del cuidado que se brinda en la enfermería. Estas normas dan la guía para direccionar el cómo se debe de cuidar a la persona y/o paciente, teniendo claro la compasión y empatía en las necesidades del otro. Muchos de los pacientes están vulnerables con la enfermedad, por tanto, necesitan más que el cuidado en procedimientos, un cuidado en torno a su sentir.

El cuidado en uno mismo no es parte de lo que se busca como cuidado en enfermería, sin embargo, la perspectiva que el enfermero/a posee de cómo debe ser el cuidado llega a ser importante porque permite tener un ideal al que llegar con respecto al crecimiento humano. Un profesional que esperaría recibir un cuidado con amor es un profesional que va a otorgar el mismo hacia la persona.

Resonancias del cuidado de Leonardo Boff

Las resonancias del cuidado están fuertemente ligadas al cuidado como modo de ser, abordándolo como un aspecto esencial de la experiencia humana que permea todas las facetas de la vida destacando al cuidado como parte esencial de la vida misma porque toda existencia necesita de cuidado, de lo contrario se deteriora y perece (12).

Todo ser vivo debe de ser protegido y atendido en sus necesidades, dado que la persona es un ser integral, que de no ser atendido en todos los ámbitos puede llegar a la muerte, la salud no conlleva solo el bienestar físico.

Por ello Boff enuncia que la aplicación de las resonancias del cuidado es humanizar el mismo, por lo cual es crucial concretizarse en el proceso de cuidar ligando al profesional de enfermería cuyo sentir, pensar y actuar está estrechamente relacionado con su humanidad y su identidad como enfermero

(13). Se entiende entonces que Boff comprendía que el cuidado no conlleva solo a la atención física del malestar, sino a toda la integridad de cómo el paciente siente, piensa y actúa en función a lo que obtiene del profesional de enfermería, relacionándose esto con el ser y que hacer dentro de sus actividades correspondientes.

Entonces, se enfatiza las siete resonancias “el amor como fenómeno biológico, la justa medida, la ternura, la caricia, la amabilidad, la convivencia y la compasión”. (13)

Cuidado humano según Regina Waldow

El cuidado es una cualidad inherente al ser humano, desarrollado para la preservación de la vida humana dentro de nuestro entorno.

El proceso de atención abarca, más que solo procedimientos y actividades técnicas, acciones y conductas que fomentan no solo el acompañamiento, sino también el ser. El cuidado es fundamental para la naturaleza humana, formando parte de nuestro desarrollo como seres humanos, lo que implica una dimensión existencial. Es de carácter universal, aunque asuma connotaciones propias, según del contexto cultural (14).

Se sostiene que la atención y la preocupación forman parte esencial de la naturaleza humana y son universales, aunque puedan adquirir diferentes significados según el entorno cultural en el que se encuentren.

La enfermera o enfermero, al brindar atención, establece una interacción con el paciente, aplicando su conocimiento, destrezas técnicas y empatía, lo cual favorece el desarrollo del paciente, en el transcurso de esta experiencia, aporta su esencia, vivencia y particularidades del cuidado, elementos que juegan un papel importante para que el proceso de atención sea beneficioso (14).

El profesional de enfermería en el cuidado diario manifiesta su conocimiento, sensibilidad y esencia personal para contribuir al bienestar biopsicosocial de la persona a la que se cuida.

Arte de cuidar

Es una expresión que encapsula la idea de que cuidar no es solamente una tarea mecánica, sino una práctica que requiere sensibilidad, atención y compromiso. Implica no solo administrar tratamientos médicos; por lo contrario, procura establecer conexiones empáticas con los pacientes.

La concepción como el arte de cuidar viene desde su origen a mediados del siglo XIX, Florence Nightingale sostuvo: “la enfermería es un arte, y si se pretende que sea un arte, requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor” (15).

No es igual tratar un objeto inanimado que tratar con una vida que depende de nosotros. Se dice que el cuidado es un arte por cómo brilla dentro de la profesión de enfermería, no solo basta con brindar una sonrisa, es también entender el sentir del paciente en su malestar, entender que él o ella está en nuestras manos, es saber manejar las emociones y sentimientos que se ven involucradas en el cuidado que se brinda y se recibe.

Saber hacer:

Viene a ser la combinación de actitudes que los enfermeros deben poseer para proporcionar una atención de calidad. Entonces se “considera una mezcla variada de conocimientos, habilidades y destrezas que entran en juego en el desempeño, lo cual es común tanto en las tareas desempeñadas, como en los atributos del individuo que le permiten un desempeño exitoso” (16).

Como resultado, el enfermero(a) debe de contar con una variedad de destrezas que le permitan realizar las acciones relacionadas con el cuidado de las personas. Estas habilidades y destrezas reflejan el desempeño laboral del profesional.

Saber ser:

Es el conjunto de cualidades que el enfermero debe de tener al momento de brindar la atención. Es un “comportamientos y actitudes laborales propias en el ámbito de producción, forman parte del elemento de conocimiento experto, así como las competencias personales asociadas al ser y las competencias

interpersonales relacionadas con conductas en cuanto a relaciones humanas: paciente-familia-comunidad” (16).

De acuerdo con esto los comportamientos y actitudes en el ámbito laboral, así como las competencias interpersonales contribuyen al desarrollo de un profesional completo y competente.

Saber enfermero:

Es el conjunto completo de conocimientos y destrezas adquiridas para proporcionar cuidados seguros. En “consecuencia de la vinculación del conocimiento teórico y práctico” (16). El enfermero(a) debe tener con un entendimiento teórico de los conceptos y principios de enfermería que se enriquece y solidifica a través de la aplicación en su quehacer diario en el cuidado de las personas.

Percepción del paciente:

En el completo entramado de la atención médica, existe un punto de vista que frecuentemente se ignora pero que es esencial: la perspectiva del paciente. Este no solo refleja sus necesidades y preocupaciones, también arroja luz sobre los aspectos emocionales, sociales y éticos que moldean su viaje en la atención médica. Entonces “la perspectiva desde la que se puede valorar el máximo bienestar y seguridad del paciente es a través de la apreciación que el paciente posee sobre el cuidado que recibe durante su estancia hospitalaria” (1). Desde esta perspectiva se comprende que la relación enfermero-paciente implica confianza, respeto y empatía como pilares fundamentales para una atención de calidad.

Dimensiones de la percepción del paciente:

Arte de cuidar

La misión de enfermería es brindar el cuidado al paciente asegurando la adherencia de los criterios de calidad y seguridad en salud que se encuentran disponibles. Es fundamental señalar que desde el código Deontológico de Enfermería, comprende que la acción de cuidar es la esencia y el fundamento de la práctica profesional, la cual se enfoca en proporcionar ese cuidado al individuo. Si bien es cierto que los tiempos han cambiado y ha habido avances significativos

en diversas áreas científicas y tecnológicas, la disciplina ha conseguido conservar esa particularidad que la distingue, esa esencia que la separa de otras profesiones de la salud. Esta esencia radica en considerar al paciente como un ser humano con emociones, sentimientos y pensamientos, lo que permite abordarlo desde múltiples perspectivas (17). A pesar de los cambios que han emergido en la profesión de enfermería a lo largo de los años y los múltiples acontecimientos el arte de cuidar se mantiene como esencia de esta profesión priorizando el bienestar integral de cada individuo de la sociedad.

#### Calidad y técnica de cuidado

El cuidado, entendido como una acción humana, ya posee un componente técnico y se fundamenta en la compasión. No se trata de una actividad aislada, sino de un proceso continuo y comprometido que acompaña a la persona a lo largo de su vida. Este cuidado abarca más que solo lo físico, también implica el apoyo y la promoción del crecimiento y desarrollo del potencial humano en su totalidad. En el ámbito de la enfermería, para brindar un adecuado cuidado es esencial valorar al paciente y su entorno, lo cual se logra a través de métodos de exploración y revisión física, como la inspección, palpación, auscultación y percusión. Para ello es esencial crear un vínculo de apoyo con el paciente, basado en principios como la compasión, el respeto y la empatía (18). Los procedimientos y habilidades que los profesionales de enfermería utilizan implica adoptar un enfoque holístico para elevar la calidad del servicio de atención que se proporciona.

#### Disponibilidad de cuidado

La evaluación del tiempo necesario para el cuidado debe fundamentarse en las necesidades de quienes reciben atención, de manera objetiva al contexto y a las circunstancias que envuelven el acto de cuidar. Se brinda atención directa al paciente durante la hospitalización, pero el cuidado también se manifiesta a través de la educación y la gestión de recursos para el bienestar y la operatividad del servicio. No obstante, el personal de enfermería se ha visto abrumado por tareas administrativas, de facturación, secretariales y de supervisión, lo que la distancia



del paciente y de su verdadera esencia profesional (19). El profesional de enfermería enfrenta una carga significativa de tareas administrativas que desvían de cierta manera la atención oportuna del cuidado del paciente impactando negativamente en la calidad del cuidado que se brinda siendo necesaria el optimizar el uso de tiempos y recursos.

#### Continuidad del cuidado

La continuidad en la atención de Enfermería es una herramienta clave para mejorar la calidad del cuidado. Una comunicación inadecuada y deficiente al momento del alta puede acarrear efectos adversos tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud. Es fundamental optimizar la información y preparar a los pacientes para los cuidados que deberán seguir en casa tras su alta hospitalaria, ya que esto es crucial para mantener la atención y la educación en salud que requieren en diversos procesos (20). Esta continuidad requiere en gran medida de una comunicación afectiva y adecuada para preparación para el autocuidado de los pacientes.

#### Resultado del cuidado

Uno de los desafíos que enfrenta el ámbito de la salud es mejorar la calidad de los servicios, esta calidad no solo abarca los criterios clínicos, sino que también incluye la experiencia previa del paciente con el sistema sanitario y la manera en que se responde, lo cual es fundamental para la calidad, la administración y otros elementos esenciales en los hospitales (21). El papel de enfermería en su labor es atender las necesidades fundamentales del paciente durante su estancia hospitalaria y ofrecerle comodidad durante su recuperación, con el fin de preservar y restaurar su salud así mejorando la perspectiva de cuidado en el paciente.

### **2.3. Definición de términos básicos**

Percepción del cuidado enfermero: forma en como el paciente evalúa y experimenta el cuidado que recibe durante su proceso de atención, considerando no solo los aspectos clínicos, si no también sus emociones, expectativas y experiencias sociales (1). Esta percepción involucra aspectos multidimensionales

donde influye las experiencias previas de cuidado que recibió el paciente, el entorno y el cuidado que se percibirá durante todo el tiempo que este internado. promoviendo así una experiencia más holística y satisfactoria.

Arte del cuidar: es la práctica esencial que integra la atención técnica con la empatía, centrando al paciente como un ser humano único con emociones, pensamientos y necesidades, este enfoque humanizado sigue siendo la esencia que distingue a la profesión, priorizando el bienestar integral del individuo (17). La práctica integral abarca la atención del cuidado holístico donde se combinen las habilidades técnicas, la comunicación, la empatía y la ética que viene a ser el arte del cuidado.

Calidad y técnica del cuidado: se basa en un enfoque integral que combina las habilidades técnicas, como la exploración física, con un acompañamiento humano y compasivo; este proceso no atiende solo lo físico, sino que también promueve el crecimiento y bienestar integral del paciente, fundamentado en valores como la empatía y el respeto (18). El cuidado no solo se centra en lo técnico sino también abarca aspectos sociales, emocionales y sociales ya que todos estos factores están interconectados para lograr la mejor calidad del cuidado.

Disponibilidad del cuidado: capacidad de los profesionales de enfermería para brindar atención oportuna y adecuada, evaluando el tiempo necesario según las necesidades del paciente y el contexto; no implica solo atención directa durante la hospitalización, sino también la educación y gestión de recursos (19). La gestión del tiempo para la atención de cada paciente es crucial y necesario ya que requiere que la enfermera desarrolle sus habilidades para priorizar y organizar su cuidado.

Continuidad del cuidado: es esencial para garantizar la calidad del servicio, especialmente en el proceso de alta hospitalaria. Implica una comunicación efectiva que prepare al paciente para el autocuidado y el seguimiento de su tratamiento en casa, asegurando que reciban la atención y educación en salud necesarias para su recuperación (20). Preparar a los pacientes

para el autocuidado es muy importante ya que deben ser capacitados para manejar su cuidado después de haber sido dados de alta.

Resultado del cuidado: se refiere a los efectos de la atención prestada, no solo en términos clínicos, sino también en la experiencia del paciente con el sistema de salud; este resultado abarca tanto la mejora de salud física como el bienestar emocional del paciente enfocándose en satisfacer sus necesidades fundamentales y garantizar su comodidad durante la recuperación (21). Cada cuidado brindado debe ser una experiencia positiva en el paciente contribuyendo a la percepción positiva de este.

### **III. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de estudio**

Este es un estudio básico, ya que busca ampliar el conocimiento teórico sin un enfoque inmediato en aplicaciones prácticas, enfocándose en la comprensión de los principios fundamentales. Además, es de enfoque cuantitativo, ya que emplea la recolección y análisis de datos para medir, analizar y obtener resultados estadísticos sobre un fenómeno o evento (22).

#### **3.2. Diseño**

La investigación tiene un diseño no experimental, ya que se lleva a cabo sin manipular las variables. Es de corte descriptivo transversal, ya que examina la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. (23).

#### **3.3. Variables**

Percepción del cuidado enfermero es la valoración del paciente sobre el cuidado enfermero durante su hospitalización; evaluación de diversos aspectos relacionados con la calidad del cuidado, la comunicación, la empatía, la profesionalidad y disponibilidad del enfermero para poder satisfacer sus necesidades de salud física y emocional (1).

#### **3.4. Operacionalización de variables**

Para esta investigación se utilizó la operacionalización de variables de Chaupin, et al. (24), quien define la variable percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente, como “la percepción de los pacientes sobre el cuidado recibido en dicho hospital por parte del personal de enfermería. Los indicadores clave y las dimensiones que se usaron en el cuadro de la investigación de Chaupin fueron usados para encontrar respuesta a nuestros problemas y objetivos del presente estudio manteniendo las dimensiones: arte del cuidado, calidad y técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado (24)”.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Según Hernández (2014) la población es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (23). Para el presente estudio se tuvo en consideración una población de 183 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general teniendo como referencia las estadísticas del mes de enero a junio de 2023.

#### **Criterios de selección**

##### **Exclusión**

Pacientes de edades menores a 18 años.

Pacientes que no hablen o tengan entendimiento del español.

Pacientes con algún tipo de discapacidad sensorial (sordos, mudos, ciegos, pacientes con síndrome de Down, síndrome del espectro autista, personas con retardo mental).

Pacientes que no deseen participar de forma voluntaria.

##### **Inclusión**

Paciente dentro del rango de edad de 18 a 75 años.

Pacientes de sexo masculino o femenino.

Pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía General.

Pacientes que deseen participar del estudio voluntariamente.

Pacientes con más de 24 horas de hospitalización.

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 125 pacientes, obtenidos mediante la fórmula de proporciones para poblaciones finitas. Esta fórmula es necesaria para calcular el tamaño de muestra cuando la población total es pequeña, como ocurre en el caso de esta investigación, el ajuste permite evitar la sobreestimación del tamaño de la muestra, optimizando así el uso de recursos sin perder representatividad (25).

Se consideró una confiabilidad del 95% y un error muestral de 5%.

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra.

N: Número total de pacientes.

Z: Nivel de confianza. (95% = 1,96)

p: Proporción de casos de la población que tienen las características a estudiar.

q: 1 – p: Proporción de individuos de la población que no tienen las características a estudiar.

e2: Error muestral = 5%

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (183) (0.25)}{(0.05)^2 (183 - 1) + (1.96)^2 (0.25)}$$

$$n = 125$$

La muestra corresponde a 125 pacientes que se encuentran hospitalizados.

### **Muestreo**

El muestreo utilizado fue no probabilístico intencionado, ya que “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, si no de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (23). Esta estrategia fue elegida porque los participantes fueron seleccionados de manera deliberada según criterios necesarios para abordar los objetivos del estudio, tales como pacientes dentro de un rango de edad de 18 a 75 años, pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general, entre otros. Se excluyeron aquellos pacientes que no deseaban participar voluntariamente o que se encontraban fuera del rango de edad establecida.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

La técnica para realizar el proceso de recolección de datos fue la encuesta

Para tal efecto la recolección de datos previamente contó con la aprobación del comité de ética de la universidad y en base a ello se realizaron las coordinaciones de su ejecución para la autorización por parte del director del Hospital Félix Mayorca Soto.

Se explicó a los pacientes la finalidad del estudio, y realizando el respectivo consentimiento informado para su participación en el proyecto.

#### **Instrumento**

Se utilizó el cuestionario creado por los autores Brissette Geraldine Chaupin Torrejón, Rosa Patricia Lizano Espichan y Natalie Milagros Torres Castillo, en la tesis “Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara, Callao, 2018” (24). El instrumento aplicado a los pacientes cuenta con una alta confiabilidad demostrado en un Alpha de Cronbach de 0.91.

El instrumento cuenta con una escala de tipo Likert con 4 opciones para cada ítem (Nunca=1punto, A veces=2puntos, Frecuentemente=3puntos y Siempre=4puntos), con un total de 29 ítems divididos en 5 dimensiones: de cuidado, calidad y técnica de cuidado, disponibilidad de cuidado, continuidad del cuidado y resultado de cuidado.

El cuestionario se realizó de forma presencial a los pacientes del servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto por un espacio 2 meses a partir de la aprobación del proyecto de investigación y autorización de ejecución.

### **3.7. Métodos de análisis de datos**

Se utilizó el software estadístico IBM SPSS versión 27 para poder elaborar las tablas y gráficos.

### **3.8. Aspectos éticos de la investigación**

En el ámbito de la ética, nos adentramos en un vasto y complejo terreno donde los valores, principios y dilemas morales se entrelazan de manera profunda

y significativa. Dentro de este tejido ético, las consideraciones éticas juegan un papel importante a lo largo de la vida, y las prácticas profesionales, por lo tanto, “la aplicación de los principios éticos en los trabajos de investigación médico-científicas, le dan a la investigación un aspecto más riguroso, más confiable y por lo tanto más veraz” (26). Estos son aspectos éticos ya aprendidos en la formación académica, que nos dirigirán hacia el respeto de la dignidad humana y profesional de los involucrados en el proyecto en cuestión.



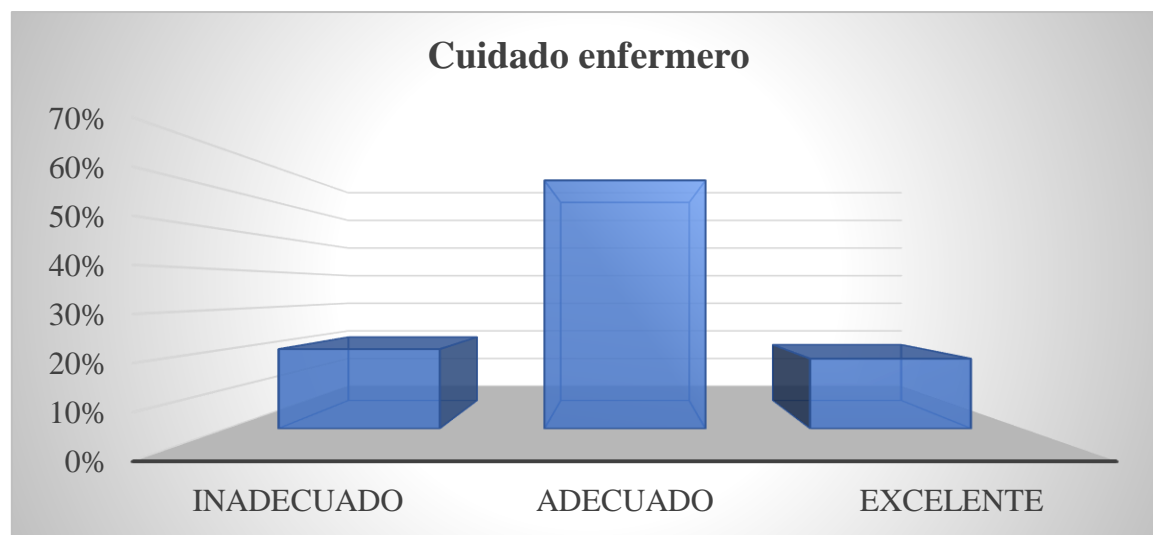
#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto.*

| Cuidado enfermero | f          | %           |
|-------------------|------------|-------------|
| Inadecuado        | 25         | 20,0%       |
| Adecuado          | 78         | 62,4%       |
| Excelente         | 22         | 17,6%       |
| <b>Total</b>      | <b>125</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 1.** *Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto.*



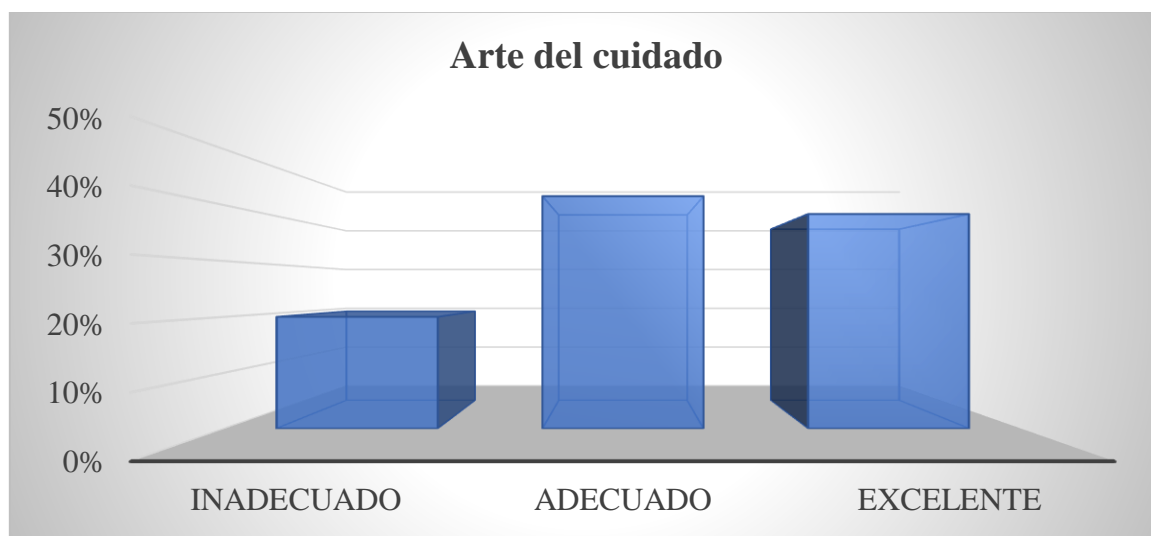
Interpretación. En la tabla 1 y figura 1 se visualiza la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto, donde se evidencia que el 20% de los pacientes perciben el cuidado enfermero como inadecuado, el 62,4% lo percibe como un cuidado adecuado, y un 17,6% de los pacientes perciben al cuidado como excelente.

**Tabla 2.** *Percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*

| <b>Arte del cuidado</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|-------------------------|----------|----------|
| <b>Inadecuado</b>       | 25       | 20,0%    |
| <b>Adecuado</b>         | 52       | 41,6%    |
| <b>Excelente</b>        | 48       | 38,4%    |
| <b>Total</b>            | 125      | 100%     |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 2.** *Percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*



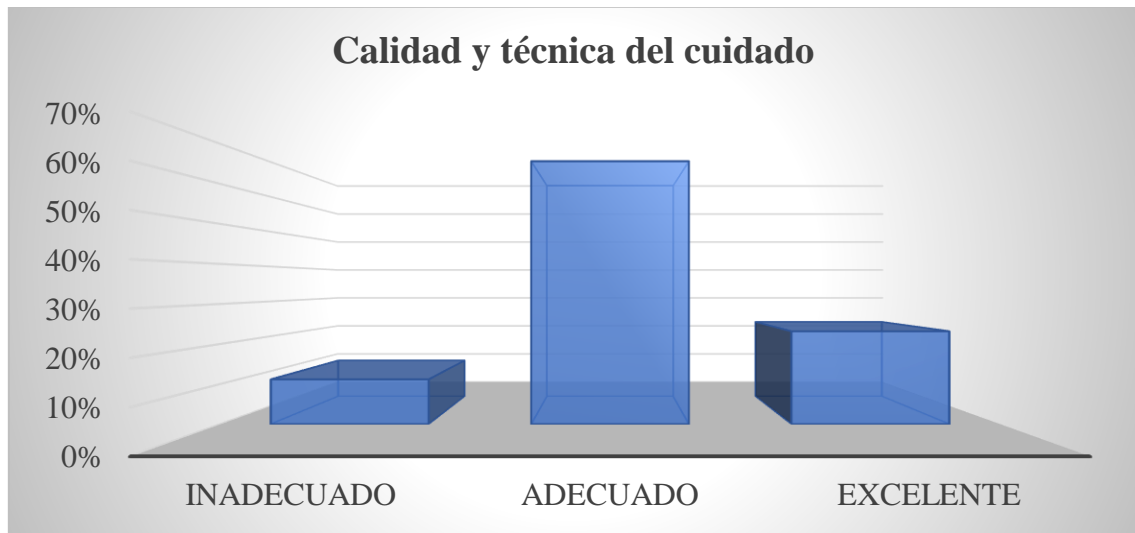
Interpretación. En la tabla 2y figura 2 se visualiza la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto, donde se evidencia que el 20% de pacientes perciben el arte del cuidado enfermero en forma inadecuada, un 41,6% de pacientes perciben un cuidado adecuado y el 38,4% lo perciben como un cuidado excelente.

**Tabla 3.** *Percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*

| <b>Calidad y técnica del cuidado</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|----------|----------|
| <b>Inadecuado</b>                    | 14       | 11,2%    |
| <b>Adecuado</b>                      | 82       | 65,6%    |
| <b>Excelente</b>                     | 29       | 23,2%    |
| <b>Total</b>                         | 125      | 100%     |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 3.** *Percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*



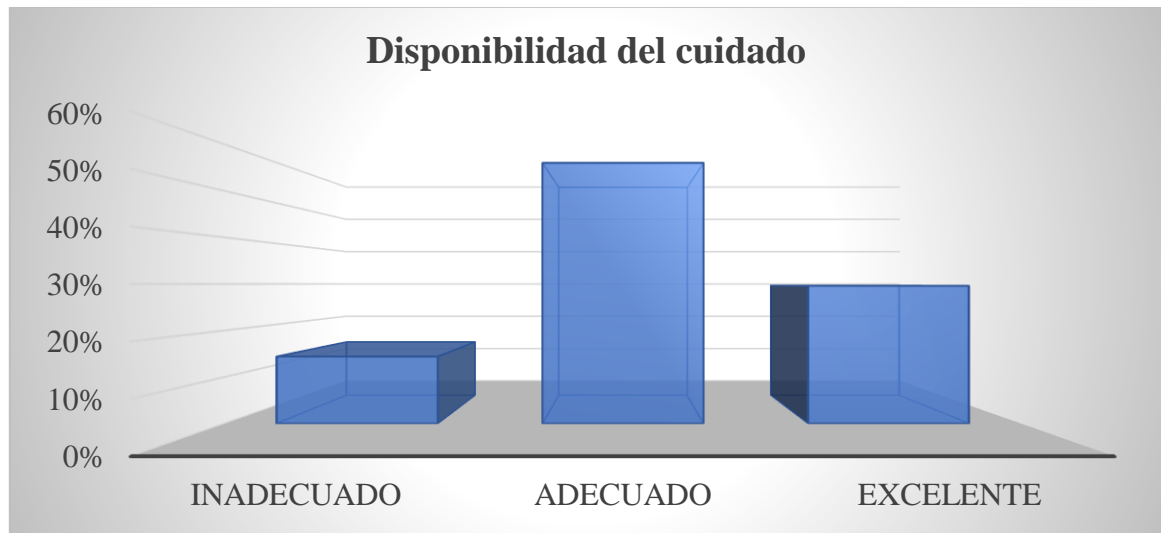
Interpretación. En la tabla 3 y gráfico 3 se visualiza la percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto, en donde se evidencia que el 11,2% de pacientes perciben la calidad técnica del cuidado como inadecuada, el 65,6% como adecuada y el 23,2% como excelente.

**Tabla 4.** *Percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*

| <b>Disponibilidad del cuidado</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------|----------|----------|
| <b>Inadecuado</b>                 | 18       | 14,4%    |
| <b>Adecuado</b>                   | 70       | 56%      |
| <b>Excelente</b>                  | 37       | 29,6%    |
| <b>Total</b>                      | 125      | 100%     |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 4.** *Percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*



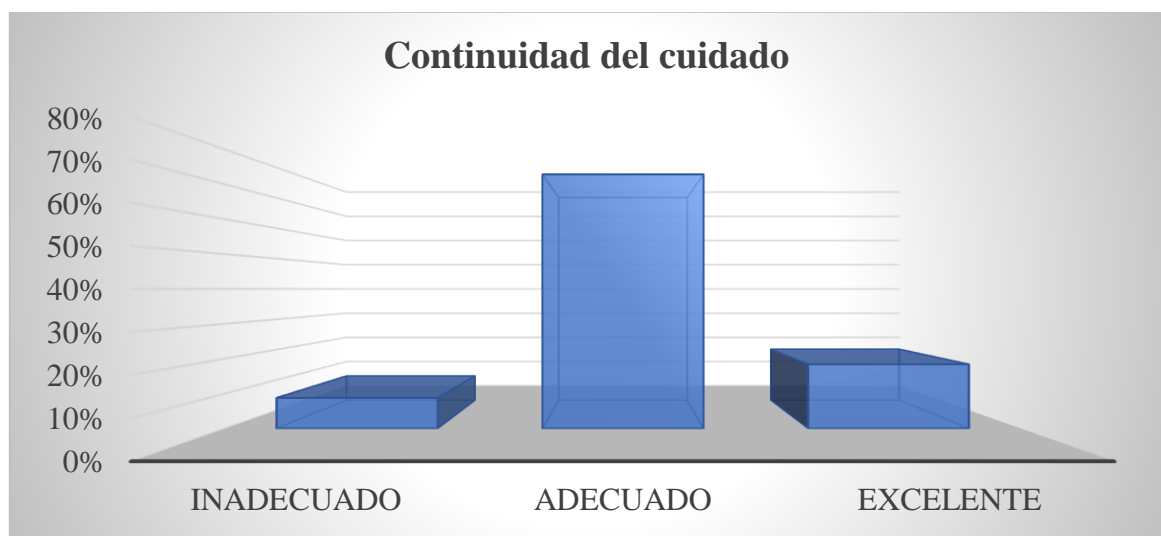
Interpretación. En la tabla 4 y gráfico 4 se visualiza la percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto, donde se evidencia que el 14,4% de los pacientes perciben la disponibilidad del cuidado enfermero de forma inadecuada, el 56% de pacientes de forma adecuada y el 29,6% de pacientes lo perciben de forma excelente.

**Tabla 5.** *Percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*

| <b>Continuidad del cuidado</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------|----------|----------|
| <b>Inadecuado</b>              | 11       | 8,8%     |
| <b>Adecuado</b>                | 91       | 72,8%    |
| <b>Excelente</b>               | 23       | 18,4%    |
| <b>Total</b>                   | 125      | 100%     |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 5.** *Percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*



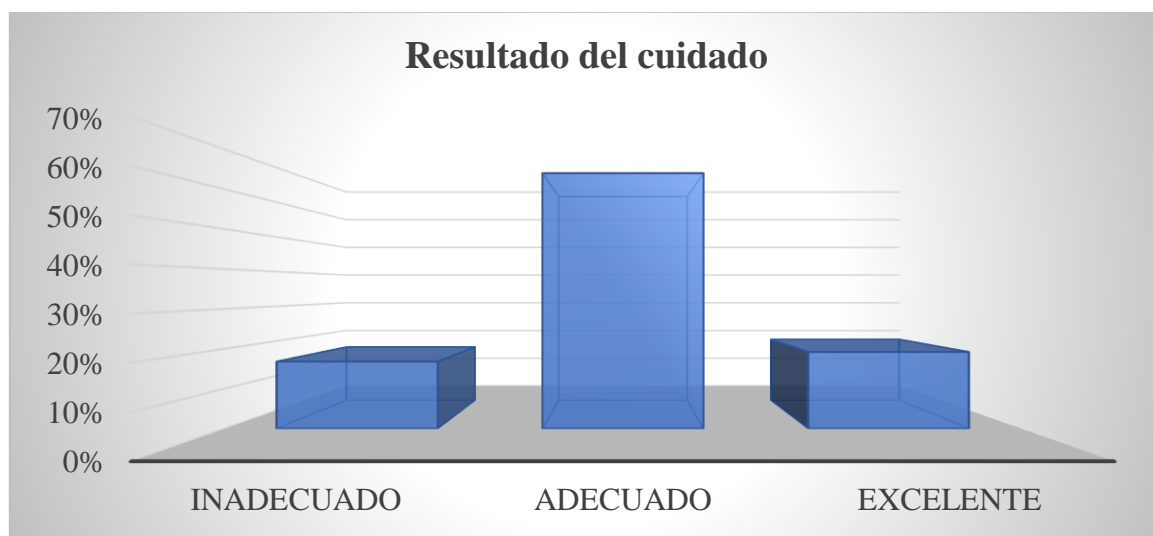
Interpretación. En la tabla 5 y figura 5 se visualiza la percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto, donde se evidencia que el 8,8% de pacientes perciben la continuidad del cuidado enfermero en forma inadecuada, el 72,8% de pacientes lo perciben de forma adecuada, y el 18,4% de pacientes lo perciben de forma excelente.

**Tabla 6.** *Percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*

| <b>Resultado del cuidado</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|------------------------------|----------|----------|
| <b>Inadecuado</b>            | 21       | 16,8%    |
| <b>Adecuado</b>              | 80       | 64%      |
| <b>Excelente</b>             | 24       | 19,2%    |
| <b>Total</b>                 | 125      | 100%     |

*Nota.* Datos obtenidos a través del cuestionario: percepción del paciente con el cuidado de enfermería

**Figura 6.** *Percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.*



Interpretación. En la tabla 6 y gráfico 6 se visualiza la percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto, donde se evidencia que el 16,8% de pacientes perciben el resultado del cuidado enfermero como inadecuado, el 64% lo perciben como adecuado y el 19,2% lo perciben como excelente.

## V. DISCUSIÓN

El estudio sobre la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto se enmarca dentro de una necesidad creciente en el ámbito de la salud de evaluar y mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes hospitalizados. La percepción de los pacientes acerca del cuidado enfermero es un indicador esencial para evaluar la calidad y la satisfacción en los servicios de salud. Este tipo de investigación contribuye no solo a mejorar la práctica clínica, sino también a proporcionar información valiosa que permita a los profesionales de enfermería reflexionar sobre sus intervenciones y fortalecer su relación con los pacientes, facilitando una atención más humanizada y eficiente. En este sentido, el estudio se centró en examinar diversas dimensiones de la percepción del cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía General de este hospital, con el fin de identificar tanto los aspectos positivos como las oportunidades de mejora en el servicio y en la atención recibida.

El objetivo general de la investigación fue determinar la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto. Los resultados obtenidos en el estudio evidencian una percepción mayoritariamente positiva del cuidado enfermero, con un 62.4% de los pacientes percibiendo el cuidado como adecuado y un 17.6% considerándolo excelente. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que han sido analizados previamente, en la investigación de Fernández-Silva et al. (2022), los pacientes hospitalizados manifestaron una valoración en su mayoría positiva del cuidado de enfermería, con un 84.6 % de los pacientes considerando satisfecho el cuidado proporcionado (2). Estos resultados resaltan la importancia de que las intervenciones de enfermería estén alineadas con las expectativas y necesidades del paciente, promoviendo una atención más cercana y personalizada. Watson argumenta que la calidad de las intervenciones de enfermería depende de la implicación de la enfermera, el paciente y del conocimiento profundo sobre el comportamiento humano incluyendo sus respuestas, necesidades y límites, así como la capacidad de saber reconfortar, tener compasión y empatía (11). Por lo tanto, el estudio ha tenido cercanía a lo esperado dentro del cuidado, puesto que mayoritariamente los pacientes han

entendido y percibido su cuidado como adecuado, dando a entender que el servicio en donde fue aplicado el cuestionario cuenta con el personal adecuado para poder ejercer sus funciones de cuidador.

El primer objetivo específico del estudio fue valorar la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General. Los resultados mostraron que el 41.6% de los pacientes perciben el arte del cuidado como adecuado y un 38.4% como excelente. Esta percepción positiva de los pacientes es consistente con los hallazgos de Melita et al. (2021), quienes destacaron la relevancia del cuidado humanizado y la importancia de la relación de confianza y empatía entre enfermería y paciente. Los pacientes calificaron una percepción positiva de comportamientos de cuidado humanizado, predominando la categoría siempre con un 69,3 % para la calidad del quehacer de enfermería; un 66,7 % para la atención; y un 56,7 % para apertura a la comunicación, a menudo resaltan la comunicación efectiva, el trato respetuoso y la disposición emocional de los profesionales de enfermería para escuchar y responder a sus necesidades (3). El arte de cuidado se entiende como el ser y esencia del ejercicio de la profesión, la cual brinda la atención, priorizando el bienestar integral del paciente (17). Como tal, el arte de cuidado percibido por los pacientes fue de calidad, ya que un porcentaje mayor lo define como adecuado a excelente. Ante esto, se entiende que el cuidado otorgado por las enfermeras dentro del servicio de Cirugía General es bueno para los pacientes, demostrando profesionalismo y ética al momento de brindar su cuidado.

En cuanto a la percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero, el 65.6% de los pacientes la consideran adecuada y un 23.2% la califican como excelente. Este resultado refleja la prevalencia de una técnica competente por parte del personal de enfermería, aunque también señala la presencia de una pequeña proporción de pacientes que no perciben suficiente destreza técnica en los cuidados recibidos. En la literatura, la calidad técnica del cuidado es fundamental para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes, como lo ha indicado García-Uribe et al. (2024), quienes mencionan que la competencia técnica es esencial, pero debe ir acompañada de una comunicación efectiva y una atención integral (18). El estudio de Velarde (2022)



también resalta la importancia de integrar la técnica con un cuidado humanizado para obtener mejores resultados en la percepción de los pacientes ya que se halló una relación significativa entre el nivel de satisfacción y las cualidades del hacer de enfermería con un 40 % altamente satisfecho. La presencia de una pequeña fracción de pacientes que considera el cuidado técnico inadecuado sugiere que el hospital debe seguir reforzando la capacitación técnica de su personal de enfermería, además de fomentar la autoevaluación de las intervenciones (4). Se ve por lo tanto, que la calidad técnica del profesional de enfermería se relaciona y afecta directamente en como el paciente percibe su cuidado, que en este caso es favorable por el porcentaje que lo valora como adecuado.

En cuanto a la disponibilidad del cuidado enfermero, el estudio evidenció que un 56% de los pacientes lo perciben de manera adecuada y un 29.6% lo consideran excelente y un 14.4% lo perciben como inadecuado. La disponibilidad es un componente crucial en la percepción general del cuidado de enfermería, ya que afecta directamente la sensación de seguridad y atención continua del paciente (19). Los resultados de este estudio coinciden con lo encontrado en el estudio de Puerta Cataño et al. (2017) que destaca que el tiempo dedicado al cuidado humano en enfermería debe basarse en las necesidades de las personas a las que se atiende, considerando su entorno. Además, es importante evaluar el tiempo requerido para la atención, la gestión del servicio y las actividades de educación e investigación. Aunque la mayoría de los pacientes perciben que la disponibilidad es adecuada o excelente, la proporción de aquellos que la consideran inadecuada es una señal de alerta (19). Este grupo de pacientes podría estar experimentando demoras en la atención o insuficiencia en la presencia constante del personal de enfermería, lo cual es una oportunidad de mejora para optimizar la atención en el hospital.

Respecto a la percepción de la continuidad del cuidado enfermero, un 72.8% de los pacientes consideraron que esta se brindó de manera adecuada, un 18.4% lo calificaron como excelente y un 8.8% como inadecuado. Este resultado resalta la importancia de la continuidad en la atención, un aspecto fundamental en el contexto hospitalario. La continuidad del cuidado asegura que los pacientes reciban atención

constante y personalizada, lo cual es crucial para su recuperación y bienestar. El estudio de Tizón-Bouza et al. (2021), quienes señalan que un 59% estaba preparado para el alta hospitalaria durante su último ingreso, el 8% no recibieron un Informe de Continuidad de cuidados enfermero (ICE) resaltando que la continuidad es fundamental para poder responder adecuadamente a las necesidades de los pacientes y sus familias, así como para promover su autonomía e independencia, y facilitar la coordinación entre los miembros del equipo de salud. A pesar de la percepción mayoritariamente positiva, el pequeño porcentaje de pacientes que perciben una disponibilidad inadecuada debe ser analizado para identificar posibles brechas en la comunicación o en la organización del servicio de enfermería (20).

Finalmente, la percepción del resultado del cuidado enfermero en el estudio fue en su mayoría favorable, con un 64% de los pacientes considerando los resultados como adecuados, un 19.2% como excelentes y un 16.8% como inadecuados. Este hallazgo es clave, ya que los resultados son un reflejo directo de la efectividad de los cuidados brindados. Campos et al. (2022) argumentan que la percepción positiva de los resultados está vinculada a la competencia y la cercanía del personal de enfermería, quienes son fundamentales en la evolución clínica de los pacientes (21). La minoría que percibe los resultados como inadecuados podría estar experimentando complicaciones o no haber recibido un seguimiento suficiente en su proceso de recuperación, lo que resalta la importancia de evaluar continuamente los efectos de las intervenciones de enfermería.

Por lo tanto, el estudio revela una percepción mayoritariamente positiva del cuidado enfermero en el Hospital Félix Mayorca Soto, aunque también destaca áreas en las que es necesario mejorar, como la disponibilidad y la continuidad del cuidado. Estos resultados se alinean con estudios previos que subrayan la importancia de integrar la competencia técnica con el cuidado humanizado, garantizando una atención continua, de calidad y cercana. Para optimizar la percepción del cuidado enfermero, es fundamental fortalecer la formación continua del personal, mejorar la comunicación con los pacientes y asegurar una mayor disponibilidad del personal de enfermería. De

esta manera, se logrará una atención más satisfactoria y eficaz, acorde con las expectativas y necesidades de los pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

### Conclusión general

Esta investigación ha demostrado que los pacientes valoran mayoritariamente de manera positiva la atención recibida, destacando aspectos como el arte del cuidado, la calidad técnica, la disponibilidad, la continuidad y los resultados del mismo. Sin embargo, un porcentaje de los pacientes percibe la atención como inadecuada, lo que sugiere que existen áreas de oportunidad en el servicio de enfermería que requieren atención.

### Conclusiones específicas

Los resultados obtenidos indican que, en general, la percepción del arte del cuidado enfermero por parte de los pacientes fue positiva; sin embargo, un porcentaje menor lo consideró inadecuado, lo que resalta la necesidad de fortalecer las habilidades interpersonales y emocionales del personal de enfermería.

En cuanto a la calidad técnica del cuidado, se observó que el 65.6% de los pacientes la percibió como adecuada; sin embargo, un 11.2% la consideró inadecuada, lo que indica que un grupo significativo de pacientes podría haber experimentado deficiencias en la atención técnica, especialmente en procedimientos invasivos o complejos.

Respecto a la disponibilidad del cuidado enfermero, más del 50% de los pacientes la percibieron como adecuada. Sin embargo, un porcentaje de ellos consideró que la disponibilidad era insuficiente, lo que sugiere que los enfermeros no estaban disponibles de forma óptima en ciertos momentos, posiblemente debido a la carga de trabajo o la falta de personal.

En lo que respecta a la continuidad del cuidado, los pacientes la percibieron mayoritariamente como adecuada, y solo un porcentaje muy pequeño la consideró inadecuada. Esto podría estar relacionado con la falta de coherencia o seguimiento en su atención, lo que a su vez puede estar vinculado a la rotación de turnos o a la falta de coordinación entre el personal de enfermería.

En relación con la percepción de los resultados del cuidado enfermero, el 64% de los pacientes los consideró adecuados, mientras que el 16.8% los percibió como

inadecuados. Esto sugiere que algunos pacientes pueden no estar completamente informados sobre el proceso de cuidado o haber experimentado complicaciones que afectaron su percepción.

Este estudio ha identificado áreas de mejora en el cuidado enfermero, subrayando la importancia de capacitar al personal en diversos aspectos de este mismo. En síntesis, aunque el cuidado es percibido como adecuado, aún existen muchos aspectos por mejorar. Las implicaciones de estos hallazgos son amplias y sugieren la necesidad de un compromiso colectivo para lograr una percepción excelente del cuidado.

## VII. RECOMENDACIONES

### Recomendación general

Considerar la opinión de los pacientes respecto a la atención que han recibido e introducir medidas para mejorar las áreas que se han señalado como deficientes. Es necesario fortalecer la percepción positiva del cuidado, mientras que las oportunidades de mejora deben ser abordadas a través de la capacitación constante del personal de enfermería en diversos aspectos técnicos, emocionales y comunicativos. Asimismo, se recomienda llevar a cabo estudios periódicos sobre la percepción del cuidado enfermero para evaluar los avances y ajustar las estrategias de mejora según los resultados obtenidos

### Recomendaciones específicas

Implementar programas de formación en habilidades interpersonales como la comprensión emocional, la atención plena en la conversación y la expresión clara y asertiva. dirigido al personal de enfermería, dentro de estos programas se podrían incluir talleres prácticos que fomenten la integración positiva con los pacientes especialmente en momentos de estrés o dolor, donde la atención emocional y psicológica es clave

Promover la evaluación continua del desempeño técnico a través de auditorías internas o supervisión directa que contribuyan a mejorar la competencia técnica de los enfermeros y fortalecer la confianza de los pacientes en el cuidado recibido.

Mejorar la gestión eficiente del tiempo y la distribución adecuada de recursos humanos y promover un ambiente de colaboración entre los enfermeros y otros profesionales de salud para optimizar la atención al paciente, asegurando que no haya períodos en los que los pacientes se sientan desatendidos.

Fortalecer las estrategias de trabajo colaborativo y la comunicación interprofesional para contribuir a una atención más coherente y continua, evitando interrupciones o desajustes en el proceso de atención.

Implementar un sistema de retroalimentación en el que los pacientes puedan expresar sus expectativas y experiencias, contribuyendo a la mejora continua de los resultados del cuidado.

## VIII. REFERENCIAS

1. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS [Internet]. 2020 [citado el 27 de mayo de 2024];(14):4. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00003.pdf>
2. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. el 4 de abril de 2022 [citado el 26 de mayo de 2024];11(1):1–12. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v11n1/2393-6606-ech-11-01-e2635.pdf>
3. Melita AB, Jara Concha P, Moreno-Mansivais MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. el 11 de junio de 2021 [citado el 24 de mayo de 2024];10(1):89–105. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-89.pdf>
4. Velarde Del Rio PM. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Revista Peruana de Medicina Integrativa [Internet]. 2022 [citado el 24 de mayo de 2024];7(1):28–33. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/rpmi/article/view/31/786>
5. Bermudez Palomino Y, Cota Arroyo S. Percepción del cuidado humanizado de enfermería según los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital San Juan De Lurigancho, 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/891/TESIS%20BERMUDEZ-COTA.pdf?sequence=5>
6. Lopez Sanchez GV, Mamani Nina PN. Percepción del cuidado enfermero y satisfacción del usuario, servicio de medicina del Hospital Nacional Carlos Alberto

- Seguín Escobedo – Essalud 2024 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2024 [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f2cd54ee-6857-41a3-8f2c-da38431486a3/content>
7. Lazaro Amaro KJ, Tintaya Flores ME. Cuidado Humanizado según Jean Watson desde la perspectiva del paciente en la unidad de recuperación del Hospital Julio Cesar Demarini Caro-Junín [Internet]. [La Marced]: Universidad Nacional de Callao; 2019 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6033/TESIS\\_2DAES\\_P\\_LAZARO\\_TINTAYA\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6033/TESIS_2DAES_P_LAZARO_TINTAYA_FCS_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  8. Hidalgo Mares B, Altamira Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2020 [citado el 26 de mayo de 2024];(40). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/40788/45126>
  9. Nightingale F. Notas sobre Enfermería: Que es y que no es [Internet]. Masson. 1995 [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=nSqzXx6jNEEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=nSqzXx6jNEEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
  10. Henderson V. Principios fundamentales de Enfermería. Universidad Yale [Internet]. 1958 [citado el 26 de mayo de 2024];1(1). Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/PRINCIPIOSBASICOS.pdf>
  11. Daviana Z, Berríos G, Emma I, Muñoz G. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904 [Internet]. 2020 [citado el 22 de mayo de 2024];4(2). Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>
  12. Carlos Quispe M, Jara Gurbillón Annel Amarilis. Las Resonancias del Cuidado Enfermero al niño menor de 2 años en un Centro de Salud de Lambayeque. 2019 [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 [citado el 11



de enero de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9802>

13. Boff L. El cuidado esencial: Ética de lo humano. Compasión por la tierra [Internet]. Editorial Trotta. 2002 [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/El-Cuidado-Esencial-Boff.pdf>
14. Waldow VR, Borges RF. El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad [Internet]. Vol. 16, Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2008 [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/pbtdSFQWQxRhKrBvwKxHGSk/?format=pdf&lang=es>
15. Reina R, Cardenas MH. Percepción de la enfermera en el arte de cuidar. Revista Científica Ágora [Internet]. 2019 [citado el 27 de mayo de 2024];6(1):1–7. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/download/95/82/319>
16. Aguilar Montoya C, Chaves Morales O, Loaiza C, Monge J, Vega M, Rojas JM, et al. Identificación del marco de competencias laborales en enfermería en el Sistema del Seguro Social Costarricense. Enfermería actual en Costa Rica [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo de 2024];(37):245–62. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/448/44862135017/html/>
17. Perilla Fredy. El arte del cuidado, un llamado a la vocación de Enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2022 [citado el 24 de mayo de 2024];38(2):40–1. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n2/1561-2961-enf-38-02-e4140.pdf>
18. García-Uribe JC, Arteaga-Noriega AV, Bedoya-Carvajal OA. La técnica y el cuidado de enfermería: entre deshumanización y tecnificación. Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad [Internet]. el 25 de abril de 2024 [citado el 24 de mayo de 2024];16(32). Disponible en: <https://revistas.itm.edu.co/index.php/trilogia/article/view/2996/3209>

19. Puerta Cataño AM, Gaviria Noreña DL, Duque Henao SL. Tiempo requerido de enfermería para un cuidado con calidad. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet]. 2017 [citado el 24 de mayo de 2024];19(2):145–59. Disponible en:  
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/15200/14770>
20. Tizón-Bouza E, Camiña Martínez MD, López Rodríguez MJ, González-Veiga A, Tenreiro Prego I. Coordinación Interniveles, Importancia Del Informe De Continuidad De Cuidados De Enfermería Y Satisfacción De Los Pacientes Y Familiares Tras La Hospitalización. *ENE Revista de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado el 24 de mayo de 2024];15(2):1–14. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n2/1988-348X-ene-15-02-1171.pdf>
21. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 24 de mayo de 2024];38(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4706.pdf>
22. Haro Sarango AF, Chisag Pallmay ER, Ruiz Sarzosa JP, Caicedo Pozo JE. Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. el 6 de abril de 2024 [citado el 22 de mayo de 2024];5(2):956–66. Disponible en:  
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1927/2478>
23. Hernández Sampieri, R. Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Concepción o elección del diseño de investigación. En: *Metodología de la investigación*. 2014. p. 154–5.
24. Chaupin B, Lizano R, Torres N. Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora”, Callao, 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2019 [citado el 22 de mayo de 2024]; Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5013/Percepcion\\_ChapinTorrejon\\_Brissette.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5013/Percepcion_ChapinTorrejon_Brissette.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Levin Richard I, Rubín David S. ESTADISTICA PARA ADMINISTRACION Y ECONOMIA - Richard I. Levin, David S. Rubin - Google Libros [Internet]. 7ma ed. Pearson Educación México. 2004 [citado el 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0BzXIxkCfi15UeHVSaHFqRE9LMDg/view?resourcekey=0-IxTANUpi9YzcuJ18AqWzEA>
26. Ontano M, Mejía A, Aviles M. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. Ciencia Ecuador [Internet]. 2021 [citado el 24 de mayo de 2024];3(3):9–15. Disponible en: <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27/90>

## ANEXOS

### Matriz de consistencia.

#### Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma

| PROBLEMA   | OBJETIVOS   | VARIABLE   | DIMENSIONES  | METODOLOGÍA   |
|--|---|--|--|---|
| <b>Problema General</b><br>¿Cuál es la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto?                | <b>Objetivo General</b><br>Determinar la percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en el Hospital Félix Mayorca Soto.               | <b>Variable:</b><br>Percepción del cuidado enfermero | <b>Dimensiones:</b><br>Arte de cuidar<br>Calidad y técnica de cuidado<br>Disponibilidad de cuidado<br>Continuidad del cuidado<br>Resultado del cuidado<br><br><b>Indicadores:</b><br>Cordialidad<br>Empatía<br>Comunicación<br>Escucha activa<br>Privacidad<br>Comprensión<br>Información recibida<br>Confort<br>Seguridad<br>Experiencia clínica<br>Destreza<br>Educación<br>Efectividad<br>Oportunidad<br>Seguimiento<br>Identificación del paciente | <b>Tipo de Investigación:</b><br>Estudio básico de enfoque cuantitativo.    |
|  |   |  |  | <b>Diseño de Investigación:</b><br>No experimental descriptivo transversal. |
|  |   |  |  | <b>Población:</b><br>183 pacientes  |
|  |   |  |  | <b>Muestra:</b><br>125 pacientes  |
|  |   |  |  | <b>Ámbito:</b><br>Servicio de Cirugía General – Hospital Félix Mayorca Soto |
| <b>Problemas Específicos</b>   | <b>Objetivos Específicos</b>  |  |  | <b>Técnicas de Recolección de Datos:</b><br>Encuesta.                       |
| ¿Cuál es la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?              | Valorar la percepción del arte del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.                |  |  |   |
| ¿Cuál es la percepción de la calidad técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto? | Valorar la percepción de la calidad y técnica del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto. |  |  |   |
| ¿Cuál es la percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?  | Valorar la percepción de la disponibilidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.    |  |  |   |

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| <p>¿Cuál es la percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?</p> | <p>Valorar la percepción de la continuidad del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.</p> |  |  | <p><b>Instrumentos:</b><br/>Cuestionario sobre la percepción del cuidado enfermero</p>                      |
| <p>¿Cuál es la percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto?</p>     | <p>Valorar la percepción del resultado del cuidado enfermero del paciente en el servicio de Cirugía General del Hospital Félix Mayorca Soto.</p>     |  |  | <p><b>Procesamiento de Datos:</b><br/>Tablas y gráficos.</p> <p><b>Análisis de Datos:</b><br/>IBM SPSS.</p> |

## Instrumentos

### Cuestionario: Percepción del paciente con el cuidado de enfermería.

**INSTRUCCIONES:** En el siguiente grupo de preguntas que se presenta a continuación escriba el número de acuerdo a su opinión con respecto al cuidado que la enfermera le proporcionó durante su estancia en este hospital.

El valor de cada opción es el siguiente:

1. Nunca      2. A veces      3. Frecuentemente      4. Siempre

| <b>Arte del cuidado</b>  | <b>Siempre</b> | <b>Frecuentemente</b> | <b>A veces</b> | <b>Nunca</b> |
|--|----------------|-----------------------|----------------|--------------|
| 1. La enfermera fue cortés cuando me Atendió   |                |                       |                |              |
| 2. La enfermera comprendió como me Sentía  |                |                       |                |              |
| 3. La enfermera mostró ser paciente Conmigo  |                |                       |                |              |
| 4. La enfermera tuvo atención hacia mi   |                |                       |                |              |
| 5. La enfermera uso palabras que entendí claramente  |                |                       |                |              |
| 6. La enfermera fue amable conmigo y con mis familiares  |                |                       |                |              |
| 7. La enfermera escucho lo que tenía que decir   |                |                       |                |              |
| 8. La enfermera se mostró amistosa cuando me atendió   |                |                       |                |              |
| 9. La enfermera me proporcionó privacidad cuando me atendió  |                |                       |                |              |
| <b>Calidad técnica de cuidado</b>  |                |                       |                |              |
| 10. La enfermera tuvo las habilidades en realizar sus procedimientos como: tratamientos, aplicación de inyecciones, etc. |                |                       |                |              |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 11. La enfermera tuvo los conocimientos sobre los cuidados que me tiene que realizar.   |  |  |  |  |
| 12. La enfermera me explico en qué consistía los tratamientos, procedimientos o medicamentos que me realizaron-   |  |  |  |  |
| 13. La enfermera me enseñó como hacer las cosas por mí mismo.   |  |  |  |  |
| 14. La enfermera me ayudo cuando necesité bañarme.  |  |  |  |  |
| 15. Las enfermeras organizan sus funciones cuando están a cargo de mi cuidado (administración de medicamentos en su horario, procedimientos, régimen terapéutico, baño, dieta, etc.). |  |  |  |  |
| <b>Disponibilidad de cuidado</b>  |  |  |  |  |
| 16. La enfermera acudía cuando la llamaba   |  |  |  |  |
| 17. La enfermera revisaba diariamente mi condición de salud   |  |  |  |  |
| 18. La enfermera conseguía lo que yo necesitaba para cubrir mis necesidades   |  |  |  |  |
| <b>Continuidad de cuidado</b>   |  |  |  |  |
| 19. La enfermera me cambiaba de posición durante su turno.  |  |  |  |  |
| 20. La enfermera me acompañaba durante los  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| traslados dentro del hospital.  |  |  |  |  |
| 21. Las enfermeras asignadas diariamente son las mismas.  |  |  |  |  |
| 22. La enfermera me evaluaba varias veces durante su turno.                                     |  |  |  |  |
| 23. Las enfermeras fueron las que realizaron los procedimientos.                                |  |  |  |  |
| <b>Resultados</b>   |  |  |  |  |
| 24. Las enfermeras me hicieron sentir confortable y/o remediaban mi dolor.                      |  |  |  |  |
| 25. Las enfermeras me hicieron sentir tranquilo y relajado                                      |  |  |  |  |
| 26. Las enfermeras me hicieron sentir Seguro  |  |  |  |  |
| 27. Las enfermeras me proporcionan ropa limpia y seca durante el turno.                         |  |  |  |  |
| 28. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar por mí mismo durante mi hospitalización. |  |  |  |  |
| 29. Las enfermeras me explicaron lo que podía realizar cuando este en mi casa.                  |  |  |  |  |



**Operacionalización de variables**

| <b>VARIABLE</b>   | <b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>  | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>  | <b>DIMENSIONES</b>           | <b>INDICADORES</b> | <b>INSTRUMENTO</b>                                     | <b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>   |
|---|---|--|------------------------------|--------------------|--|---|
| <b>VARIABLE</b><br><br>Percepción del cuidado enfermero | Valoración del paciente sobre el cuidado enfermero durante su hospitalización; evaluación de diversos aspectos relacionados con la calidad del cuidado, la comunicación, la empatía, la profesionalidad y disponibilidad del enfermero para poder satisfacer sus necesidades de salud física y emocional. | Esencia del ejercicio de la profesión de enfermería priorizando el bienestar integral de cada persona dentro de la sociedad.   | Arte de cuidar               | Cortesía           | Cuestionario sobre la percepción del cuidado enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Adecuado</li> <li>• Inadecuado</li> </ul> |
|   |   |  |                              | Comprensión        |  |   |
|   |   |  |                              | Empatía            |  |   |
|   |   |  |                              | Comunicación       |  |   |
|   |   |  |                              | Escucha activa     |  |   |
|   |   | Privacidad en la atención  |                              |                    |  |   |
|   |   | Procedimientos y habilidades que los profesionales de enfermería utilizan que requiere de un enfoque integral para mejorar la calidad de cuidado que se brinda.                                | Calidad y técnica de cuidado | Destreza           |  |   |
|   |   |  |                              | Educación          |  |   |
|   |   | Tiempo requerido para el cuidado basado en las necesidades de los sujetos de cuidado en una forma objetiva, pertinente, cercana al contexto y a las condiciones que rodean el acto del cuidado | Disponibilidad de cuidado    | Efectividad        |  |   |
|   |   |  |                              | Oportunidad        |  |   |

|  |  |   |                         |                             |  |  |
|--|--|---|-------------------------|-----------------------------|--|--|
|  |  | Optimización de la información y preparación a los pacientes para los cuidados que deberán seguir en casa tras su alta hospitalaria | Continuidad del cuidado | Seguimiento                 |  |  |
|  |  | Expectativa del paciente al cuidado obtenido durante la hospitalización.  | Resultado del cuidado   | Identificación del paciente |  |  |
|  |  |   |                         | Confort                     |  |  |
|  |  |   |                         | Seguridad                   |  |  |
|  |  |   |                         | Información recibida        |  |  |

Base de datos de la muestra real de estudio.

| ID | Item 1 | Item 2 | Item 3 | Item 4 | Item 5 | Item 6 | Item 7 | Item 8 | Item 9 | Item 10 | Item 11 | Item 12 | Item 13 | Item 14 | Item 15 | Item 16 | Item 17 | Item 18 | Item 19 | Item 20 | Item 21 | Item 22 | Item 23 | Item 24 | Item 25 | Item 26 | Item 27 | Item 28 | Item 29 |   |
|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 1  | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 3      | 2      | 3      | 2       | 2       | 2       | 2       | 1       | 2       | 3       | 2       | 2       | 1       | 1       | 1       | 1       | 2       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       |   |
| 2  | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       |   |
| 3  | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 3      | 2      | 3      | 2       | 2       | 3       | 2       | 1       | 2       | 3       | 2       | 2       | 3       | 1       | 1       | 2       | 2       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 1       |   |
| 4  | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 3      | 4       | 4       | 4       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       |   |
| 5  | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 3       | 2       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 2       | 3       | 2       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 4       | 4 |
| 6  | 3      | 2      | 3      | 4      | 3      | 2      | 3      | 3      | 3      | 4       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 3       | 1       | 1       | 2       | 3       | 2       | 3       | 1       | 2       | 1       |   |
| 7  | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 3       | 3       | 3       | 4       | 1       | 4       | 2       | 2       | 4       | 1       | 4       | 2       | 3       | 3       | 3       | 3       | 3       | 4       | 1       | 3       | 3 |
| 8  | 2      | 3      | 2      | 3      | 4      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3       | 4       | 3       | 2       | 1       | 3       | 3       | 2       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 3       | 2       |   |
| 9  | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 2       | 1       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       |   |
| 10 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       |   |
| 11 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       |   |
| 12 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       |   |
| 13 | 2      | 3      | 3      | 2      | 3      | 4      | 2      | 3      | 2      | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 2       | 2       | 2       | 2       | 1       | 1       | 1       | 2       | 2       | 2       | 2       | 2       | 1       | 2       | 1       |   |
| 14 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       | 3       | 2       | 4       | 3       | 4       | 4       | 1       | 3       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       |   |
| 15 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 2       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 1       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 2       |   |
| 16 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 2       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 2       | 2       |   |
| 17 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 3       | 1       | 1       | 3       | 3       | 3       | 3       | 2       | 3       | 3       |   |
| 18 | 2      | 2      | 2      | 3      | 2      | 2      | 3      | 3      | 3      | 4       | 3       | 4       | 2       | 1       | 3       | 3       | 2       | 2       | 1       | 3       | 1       | 4       | 3       | 3       | 2       | 3       | 1       | 3       | 2       |   |
| 19 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 3       | 2       | 1       | 4       | 3       | 4       | 4       | 2       | 2       | 1       | 3       | 3       | 4       | 4       | 4       | 4       | 2       | 2       |   |
| 20 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 2       | 1       | 4       | 4       | 4       | 3       | 2       | 2       | 2       | 4       | 2       | 4       | 4       | 4       | 1       | 2       | 1       |   |
| 21 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 2       | 2       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 3       | 2       | 1       | 3       | 3       | 4       | 4       | 4       | 1       | 2       | 2       |   |
| 22 | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4      | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 1       | 1       | 4       | 4       | 4       | 4       | 4       | 1       | 4       | 2       |   |


|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 24 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| 25 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 26 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 27 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 29 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| 30 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 |
| 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 32 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 |
| 34 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 35 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 |
| 36 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 38 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 40 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 41 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 |
| 42 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 |
| 43 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 45 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 46 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 48 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 49 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 |
| 50 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 51 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |   |
| 53 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 |   |
| 54 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |   |
| 55 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 |   |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |   |
| 57 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 |   |
| 58 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 |   |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 |   |
| 60 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |   |
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |   |
| 62 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 |   |
| 63 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 |   |
| 64 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |   |
| 65 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 66 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 |   |
| 67 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 |   |
| 68 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 69 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 71 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |   |
| 72 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 |   |
| 73 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 |   |
| 74 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |   |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 |   |
| 76 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 |   |
| 77 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |   |
| 78 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 |   |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 79  | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 80  | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 |
| 81  | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 82  | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 83  | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| 84  | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 85  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 |
| 86  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 87  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 88  | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 89  | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 90  | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 91  | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 92  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 |
| 93  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 94  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 95  | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 96  | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 97  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 98  | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 99  | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| 100 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 101 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 102 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| 103 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 104 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |
| 105 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 106 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 107 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| 108 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 109 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 110 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| 111 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 112 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 |
| 113 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 114 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 |
| 115 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| 116 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 117 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 118 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 119 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| 120 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 121 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 122 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 123 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |
| 124 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 125 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

## Carta de aprobación del Comité de Ética

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|  | UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA. | REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD<br>VERSIÓN: 01<br>VIGENCIA: 11 de junio de 2024<br>PÁGINA: 1 DE 13 |
|---|--|---|---|



### CARTA N°002-CE-FCS-2024

**Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud**  
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado: “Cuidado enfermero y percepción del paciente hospitalizado”



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bach. Sebastian De Jesús Celestino Martínez
- Bach. Clenia Rosario Zegarra Quiñones



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado “CUIDADO ENFERMERO Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO”

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 20, de junio, 2024.

Atentamente,



Firma, Nombres y apellidos  
Presidente del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)



Firma, Nombres y apellidos  
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)



## Carta de autorización para desarrollo de trabajo de investigación dentro del Hospital Félix Mayorca Soto



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

Tarma, 11 de julio del 2024.

**CARTA N° 0030-2024-GRJ/DIRESA/RIST/UADI**

**Srs.:**

**Clenia Rosario ZEGARRA QUIÑONEZ**

**Sebastián de Jesús CELESTINO MARTINEZ**

Egresados de la E.P. Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del Hospital Félix Mayorca Soto, y a la vez en atención al documento presentado por su persona, donde solicita realizar su trabajo de investigación titulado **“CUIDADO ENFERMERO Y PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO”**, comunico que se **AUTORIZA** el acceso a la institución para desarrollar el trabajo de Investigación; el cual se realizará previa coordinación con la Coordinadora de Gestión de la Calidad en Salud en relación a los horarios y así poder cumplir con los objetivos programados. Asimismo, a la culminación de su investigación deberá presentar un informe de los hallazgos y conclusiones.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

**Atentamente,**

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
JERENCIA REGIONAL DE SALUD DE JUNÍN  
HOSPITAL "FELIX MAYORCA SOTO"

*[Firma]*  
Dr. Luis Fernando Correa Tineo  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP N° 13005

LFCT/rEE  
C.C: Archivo

|           |          |
|-----------|----------|
| Reg.Doc.  | 08060771 |
| Reg. Exp. | 05541397 |

\*Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho\*.

**PROVEIDO N°004 - 2024/GRJ/DRSJ/RST/OSP-AGCS.**

**A** : Lic. Roxana Corina Colqui Lino  
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

**ASUNTO** : OPINION SOBRE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO PARA PROYECTO DE TESIS

**FECHA** : Tarma, 11 de Julio del 2024

**REFERENCIA** : PROVEIDO N°0081-2024-GRJ/DIRESA/RST/UADI

Habiendo recibido el documento en mención, donde solicita opinión para aplicación de instrumento del proyecto de tesis "CUIDADO ENFERMERO Y PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO".

La Unidad de Gestión de Calidad en Salud del HFMS, da **OPINIÓN FAVORABLE** para aplicación de instrumentos "Percepción del paciente con el cuidado de enfermería" y "Percepción del personal de enfermería con el cuidado otorgado", instrumento creado y modificado por Chaupin Torrejon et al. (2019).

Asimismo, se sugiere consignar la población y muestra considerada para el personal de salud del Servicio de Cirugía, de igual modo se solicita una vez terminada la aplicación de instrumentos en mención se socialice los resultados encontrados a fin de mejorar las prestaciones y la calidad de atención que se brinda a los usuarios que acuden al HFMS.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD TARMATA  
  
Lic. Patricia Cecilia de la Peña  
COORD. GEST. DE CALIDAD EN SALUD

|           |          |
|-----------|----------|
| Reg. Doc. | 08060494 |
| Reg. Exp. | 05509767 |

C.C.: archivo  
PECP/pecp  
Folios:02

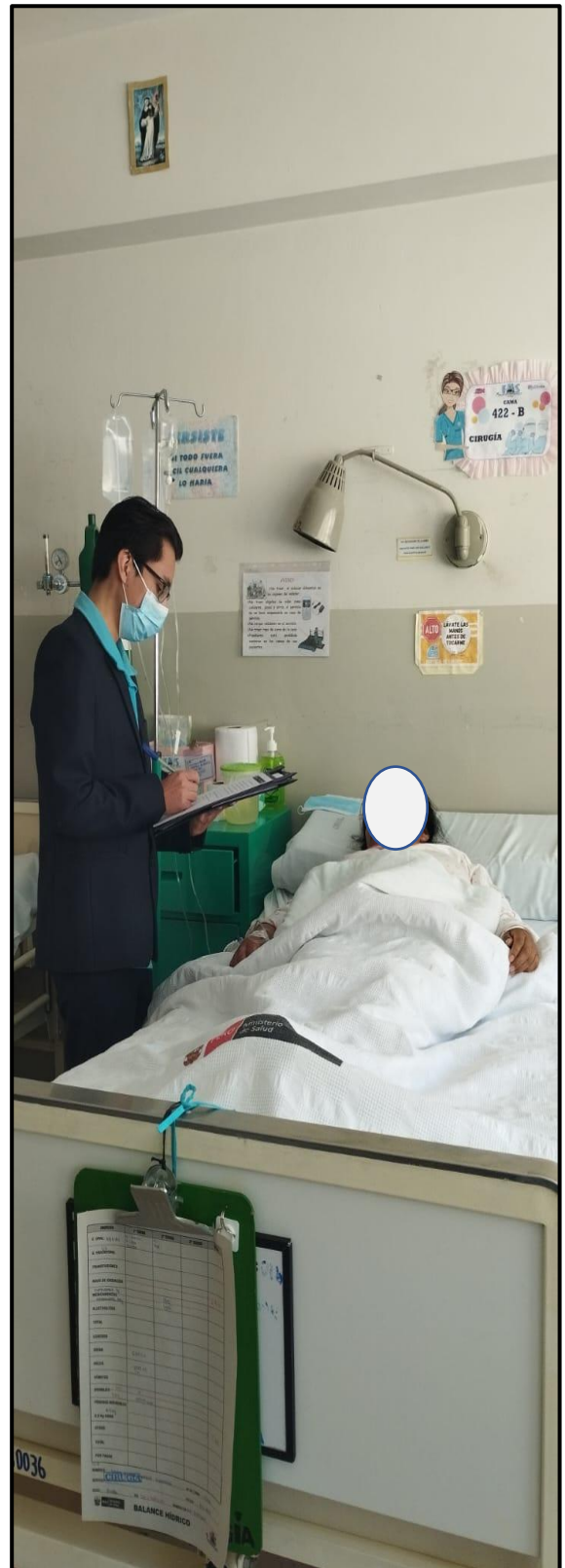


11.07.24  
2:44 P.M.

## Galería de fotos







## Resolución de designación de asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 013-2024-UNAAT

Tarma, 04 de marzo de 2024

### VISTO:

El Oficio N° 0016-2024-UNAAT/CO-VPInv, fecha 15 de febrero de 2024 de la Vicepresidencia de Investigación, Oficio N° 039-2024-UNAAT/P-C-FCS, de fecha 13 de febrero de 2024, de la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud, el Informe N°004-2023-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 15 de diciembre de 2023, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de los egresados Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, como Coordinadora de la Facultad de ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0186-2023-UNAAT de fecha 24 de julio de 2023 se designa a la Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 013-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, visto lo establecido en los artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 114, 115 y 116 del mismo reglamento respecto a los asesores; y contando con el Visto Bueno de la Vicepresidencia de Investigación de la UNAAT;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - INSCRIBIR el Proyecto de Tesis intitulado "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los egresados Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - DESIGNAR ASESOR del Proyecto de Tesis de los egresados Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario a la **Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** - NOTIFICAR la presente resolución a los estudiantes, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Corvantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de aprobación de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Resolución de Coordinación de Facultad N° 032-2024-UNAAT*

Tarma, 24 de junio de 2024

### VISTO:

La solicitud de los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, el Informe N°001-2024- UNAAT/FCS/EPE-DP-MZEV de fecha 20 de mayo de 2024 y el Informe N°003-2024- UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, como Coordinadora de la Facultad de ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;







UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 032-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 013-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los egresados Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario;

Que, visto lo establecido en los artículos 52, 53, 55 y 56 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; y contando con el Informe N°003-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 24 de junio de 2024 del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual I adjunta la Carta N°002-CE-FCS-2024 que APRUEBA el Proyecto de Investigación "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**", y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR** el Proyecto de Tesis "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario y **AUTORIZAR** su ejecución.

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR** la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinosa Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD



## Resolución de cambio de nominación del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 125-2024-UNAAT**

Tarma, 31 de diciembre de 2024

### VISTO

El Informe N° 062-2024- UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 30 de diciembre de 2024, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud presentada por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutivo enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación: **Gestión en Enfermería**, la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 125-2024-UNAAT**

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 013-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los egresados Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario y con Resolución de Coordinación de Facultad N° 032-2024-UNAAT de fecha 24 de junio de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Informe N° 062-2024-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 30 de diciembre de 2024, el Responsable de la Unidad de Investigación emite la pertinencia para aprobar la modificación de la nominación del proyecto de investigación, presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, consignándose como "**Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma**", y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – MODIFICAR la nominación del Proyecto de Tesis "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, consignándose como "**Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma**".

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – NOTIFICAR a los interesados, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinosa Veliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de designación de jurados



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 014-2025-UNAAT

Tarma, 23 de enero de 2025

### VISTO:

El Informe N° 016-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 23 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por los Bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0427-2024-UNAAT, de fecha 26 de diciembre de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se RATIFICA las líneas de Investigación de las Escuelas Profesionales de la UNAAT aprobadas por la Vicepresidencia de Investigación;





## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 014-2025-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0002-2025-UNAAT de fecha 09 de enero de 2025, se **ENCARGA** temporalmente, al docente ordinario Dr. César Raúl Castro Galarza las funciones de Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma del 13 al 27 de enero de 2025, en tanto dure el uso de vacaciones físicas de la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz, Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud, designada con la Resolución de Comisión Organizadora N° 0427-2024-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 032-2024-UNAAT de fecha 24 de junio de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis "**Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado**" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario y **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 125-2025-UNAAT de fecha 31 de diciembre de 2025, se **MODIFICAR** la nominación del Proyecto de Tesis "Cuidado enfermero y percepción del paciente Hospitalizado" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, consignándose como "**Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma**";

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 016-2025-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 23 de enero de 2025 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis "**Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma**" presentado por los bachilleres Celestino Martínez Sebastián De Jesús y Zegarra Quiñonez Clenia Rosario a los siguientes docentes ordinarios:

|                                       |             |
|---------------------------------------|-------------|
| Dra. Melvi Janeth Espinoza Egoavil    | Presidente  |
| Mg. Katerine Karen Gómez Pérez        | Secretario  |
| Mg. Jaqueline Eveling Mayorca Lunasco | Vocal       |
| Dra. Lili Ana Ordoñez Espinoza        | Accesitario |

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

Dr. Cesar Raul Castro Galarza  
Coordinador (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD



## Acta de sustentación de la tesis



19

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N° 009 -FFE-FCS-2025

En la ciudad universitaria, a 03 de febrero del año 2025, siendo las 10:00 horas, en el auditorio "Dalton Hidalgo Valverde" de la Universidad Nacional Autónoma del Altoandina de Tarma, se reunieron los miembros del jurado evaluador, designación con Resolución de Coordinación de Facultad N° 021-2025-UNAA, de fecha Tarma 30 de enero de 2025

Miembros del jurado evaluador:

Presidente: Dra. Melvi Jonath Espinoza Egoavil

Secretario: Mg. Katherine Koran Gomez Perez

Vocal: Mg. Jackeline Eveling Mayroca Lunasco

Con la finalidad de llevar a cabo, el acto académico de sustentación de tesis: "Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma", para optar el título profesional de licenciado en enfermería; aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 021-2025-UNAA de fecha 30 de enero del 2025, donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentantes:

Bachiller en enfermería: Celestino Martinez Sebastian De Jesus

Bachiller en enfermería: Zagarra Quinones Clenia Rosario

Concluida la exposición y absuelto las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la deliberación asignando la calificación siguiente:

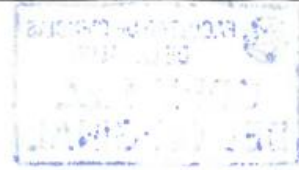
Escala valorativa: 19 (EXCELENTE)

Resultado final: APROBADO POR UNANIMIDAD.

Para constancia se expide la presente acta, en la ciudad de Tarma a los 03 días del mes de febrero de 2025

Continuar





*[Signature]*

Dr. Helvi Joneth Espinoza Egoavil  
Presidente jurado de Tesis

*[Signature]*

Mg. Katerine Karen Gómez Pérez  
Secretario jurado de Tesis

*[Signature]*

Mg. Jackeline Eveling Moyarca Luasco  
Vocal jurado de tesis

*[Signature]*

Celestino Martínez Sebastian De Jesús  
Bachiller en enfermería


*[Signature]*

Zegarra Quinones Celia Rosario  
Bachiller en enfermería

*[Signature]*  
Dra. Galis Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
La Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud  
autorizada con el art. 73 de la Ley Universitaria 30220  
CERTIFICA: Que la presente es copia fiel de su original  
el que me remito en caso necesario.  
Trujillo, 05 de Febrero del 2025

## Constancia de índice de similitud menor igual al 30%

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
|  | UNIVERSIDAD<br>NACIONAL<br>AUTÓNOMA<br>ALTOANDINA<br>DE TARMA | FACULTAD DE<br>CIENCIAS DE LA<br>SALUD | GUÍA PARA OBTENER EL<br>TÍTULO PROFESIONAL<br>EN LA FACULTAD DE<br>CIENCIAS DE LA SALUD | CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025<br>VERSIÓN: 0001<br>VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025<br>PÁGINA: 1 DE 1 |
|---|---|--|---|---|

### CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°010-FCS-UI-2025



**El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:**

“Percepción del cuidado enfermero en el paciente internado en un Hospital de Tarma”



**Autor(es)** : Bach. Celestino Martínez, Sebastian De Jesús  
Bach. Zegarra Quiñones, Clenia Rosario

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz

**Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 79 pág.; bajo los siguientes criterios:**

| CRITERIOS DE SOFTWARE                 | DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Excluye citas                         | X                                     |
| Excluye Bibliografía                  | X                                     |
| Excluye Cadenas hasta ..... palabras. | -                                     |
| Otros criterios (Especificar)         | -                                     |

**Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 29%**

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 05 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez  
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT