

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

“CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PADRES, USUARIOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI HUÁNUCO 2017”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA

Bach. Nadia Fiorella, RAMIREZ TUESTA

ASESORA

Lic. Enf. Alicia Mercedes, CARNERO TINEO

**HUÁNUCO – PERÚ
2019**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 horas del día 09 del mes de diciembre del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • Mg. Eler Borneo Cantalicio | Presidente |
| • Mg. Karen Georgina Tarazona Herrera | Secretaria |
| • Lic. Enf. Nidia Victoria Rosales Córdova | Vocal |
| • Lic. Enf. Alicia Mercedes Carnero Tineo | (Asesora) |

Nombrados mediante Resolución N°2305-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PADRES, USUARIOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI HUÁNUCO 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Nadia Fiorella Ramírez Tuesta, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de Doce y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 6:30 pm horas del día 09 del mes de Diciembre del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

Dedico a Dios por iluminarme por darme salud y a mis padres por apoyarme en mis estudios y animarme a seguir adelante hasta conseguir mis metas.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, a Dios mi salvador por darme vida eterna, fuerzas, Fortaleza, inteligencia para seguir adelante.

A mi madre porque ella fue la que me apoyo incondicionalmente para realizar mis metas trazadas, como el de terminar la carrera profesional

A mi linda familia que es el máspreciado tesoro por estar conmigo y apoyarme en mis decisiones.

Mi sincero agradecimiento. Lic. Mely Ruiz Aquino docente de la presente investigación; por su guía y orientación constante, por dedicar su tiempo y esfuerzo, a la Lic. Alicia carnero asesora del proyecto de tesis.

A las enfermeras del centro de salud Carlos Showing del área de CRED

Y a los padres por colaborar con el llenado de la encuesta y dar su tiempo.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE ANEXOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCION	x
CAPÍTULO I.....	13
1 PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.1 Descripción del problema	13
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1 Problema general:.....	17
1.2.2 Problemas específicos:	17
1.3 Objetivo General:.....	18
1.4 Objetivos Específicos:.....	18
1.5 Justificación de la investigación.....	18
1.5.1 A nivel teórico.....	18
1.5.2 A nivel práctico.....	19
1.5.3 A nivel metodológico	20
1.6 Limitaciones de la investigación	20
1.7 Viabilidad de la investigación.....	20
CAPÍTULO II.....	22
2 MARCO TEORICO.....	22
2.1 Antecedentes de la investigación	22
2.1.1 A nivel internacional	22
2.1.2 A nivel nacional	23
2.1.3 A nivel local	25
2.2 Bases teóricas	25
2.2.1 Teoría de Jean Watson	25
2.2.2 Teoría del logro de metas de Imogene King	27
2.3 Definiciones conceptuales	28
2.3.1 Calidad de atención de enfermería	28
2.3.2 Estimulación temprana.....	31

2.4	Hipótesis	33
2.4.1	Hipótesis general:.....	33
2.4.2	Hipótesis descriptivas:.....	33
2.5	Variables.....	34
2.5.1	Variable dependiente:	34
2.5.2	Variable independiente:.....	34
2.6	Operacionalización de las variables	35
CAPÍTULO III.....		36
3	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	36
3.1	Tipo de investigación	36
3.1.1	Enfoque.....	36
3.1.2	Alcance o nivel	36
3.1.3	Diseño	36
3.2	Población y muestra	36
3.2.1	Criterios de inclusión y exclusión	37
3.2.2	Ubicación de la población en espacio y tiempo.....	37
3.2.3	Muestra y muestreo.....	37
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.3.1	Para la recolección de datos	39
3.3.2	Para la presentación de datos.....	42
3.3.3	Para el análisis e interpretación de datos.....	43
CAPITULO IV.....		44
4	RESULTADOS	44
4.1	Procesamiento de datos	44
4.2	Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis.....	47
CAPITULO V.....		50
5	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
5.1	Contrastación de los resultados del trabajo de investigación	50
CONCLUSIONES		52
RECOMENDACIONES.....		53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....		54
ANEXOS.....		62

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Calidad de atención en la dimensión técnica de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017	44
Tabla 2 Calidad de atención en la dimensión interpersonal de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017.....	45
Tabla 3 Calidad de atención en estimulación temprana de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017.....	46
Tabla 4 Comparación de frecuencia de la calidad de atención en la dimensión técnica de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017	47
Tabla 5 Comparación de frecuencia de la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017	48
Tabla 6 Comparación de frecuencia de la calidad de atención en estimulación temprana de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017	49

INDICE DE ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
INSTRUMENTOS DE VERSIÓN ANTES.....	65
INSTRUMENTOS DE VERSIÓN DESPUES.....	67
HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACION DE JUECES	69
CONSTANCIA DE VALIDACION	70
CONSENTIMIENTO INFORMADO	71
PERMISO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	73
BASE DE DATOS.....	74

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 223 padres del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista y una escala de calidad de atención de enfermería en estimulación temprana. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.

Resultados: En general, 87,4% (195 padres) mostraron percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en estimulación temprana, siendo este resultado significativo estadísticamente ($p=0,000$). Y, según sus dimensiones predomina la percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica (88,3%), con $p=0,000$ y la calidad de atención de enfermería en la dimensión interpersonal (91,9%), con $p=0,000$.

Conclusiones: Existió predominio de percepción alta sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana.

Palabras clave: *calidad de atención, estimulación temprana, percepción, padres.*

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of care of nursing professionals in early stimulation, in the area of growth and development. **Methods:** A simple descriptive study was carried out with 223 parents of the Maternal and Child Hospital Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017. In the data collection, an interview guide and a scale of quality of nursing care were used in early stimulation. For the inferential analysis of the results, the Chi square test of goodness of fit was used. **Results:** In general, 87.4% (195 parents) showed a high perception of the quality of nursing care in early stimulation, this result being statistically significant ($p \leq 0,000$). And, according to its dimensions, the high perception of the quality of nursing care in the technical dimension (88.3%) predominates, with $p \leq 0,000$ and the quality of nursing care in the interpersonal dimension (91.9%), with $p \leq 0,000$. **Conclusions:** There was a predominance of high perception of the quality of care of nursing professionals in early stimulation.

Keywords: *quality of care, early stimulation, perception, parents.*

INTRODUCCION

En los últimos años, resulta vulnerable el desarrollo de los niños menores de 5 años por lo que se hace de necesidad empezar la estimulación del neurodesarrollo desde la etapa de la gestación¹.

La estimulación temprana corresponde al conjunto de actividades que se ejecutan desde que el niño nace hasta los tres años de edad, lo cual promueve su desarrollo psicomotor mediante las cuatro áreas: lenguaje, social, coordinación y motora; que está a cargo tanto del enfermero responsable del servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo, como de los padres de familia, los cuales tiene un papel importante ya que de ellos esta aprovechar al máximo las capacidades mentales y físicas del niño, para ello deben poseer conocimiento sobre la importancia y las actividades que se deben efectuar en el niño según su edad y los objetivos específicos que se deseen alcanzar, a consecuencia del conocimiento que tienen los progenitores se puede observar la afluencia de ellos con sus hijos a los consultorios de Crecimiento y Desarrollo en las Instituciones Prestadoras de Salud².

Además, la estimulación temprana facilita el desarrollo físico y emocional, así como la inteligencia de los niños. En el ser humano su comportamiento, pensamiento y sus estructuras biopsicosocial; se encuentra determinada por el nivel de desarrollo logrado como resultado del aprendizaje, producto de la estimulación recogida desde antes del nacimiento. Las experiencias tempranas que en el cerebro del niño se van desarrollando e implican un impacto positivo en su estructuración y en la situación de las capacidades que se conservan en la etapa adulta³.

Quisme⁴ en una investigación acerca de la estimulación temprana y desarrollo infantil, acentúa su importancia y las consecuencias por la no

aplicación, sugiriendo que la no estimulación temprana en los menores de 5 años implica efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, distorsiona su organización y disposición al aprendizaje.

En este escenario, garantizar la calidad de las actividades que se ejecutan en los servicios de crecimiento y desarrollo es fundamental para el bienestar y desarrollo de los infantes. Según Donabedian⁵, la calidad debe ser abordada como el logro de los altos beneficios de la atención de salud con los mínimos riesgos para el usuario, y su evaluación contiene el análisis de tres componentes: estructura (instalaciones físicas, equipamiento, organización, comodidades), procesos (utilización eficiente del personal y técnico-científicos, procedimientos y acciones ejecutadas en la consulta y en los trámites) y resultados (cambios la situación de salud y la percepción general del servicio recibido o nivel de satisfacción).

Al respecto, nuestro objetivo es determinar la calidad de atención de los profesionales de enfermería en la estimulación temprana en el área de crecimiento y desarrollo, según percepción de los padres, usuarios del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco, durante el periodo 2017.

Por otro lado, nuestro estudio está compuesto por cinco capítulos, donde el capítulo I; contiene el problema de investigación, es decir la descripción del problema (situación), formulación, objetivos e hipótesis del problema tanto sea general como específicos y las justificaciones: nivel teórico, práctico y metodológico dando a conocer la importancia y por último las limitaciones del presente estudio.

En el capítulo II; se encuentra el marco teórico que consta de tres pilares: antecedentes a nivel internacional, regional que contiene recopilado la información de las tesis elaboradas, artículos, revistas a nivel internacional y regional; mientras las bases teóricas; contiene información sustentadas por

modelos y teorías de personas que apoyan al estudio, las bases conceptuales que hacen referencia a conceptos del estudio tratado dando a conocer sus definiciones, localización y cuidados de las úlceras por presión de acorde a la variable y por último, la definición de términos operacionales.

En el capítulo III, se muestra la parte metodológica donde abordamos el tipo de estudio, el nivel de estudio, diseño de estudio, la población, muestra cuyo muestreo es no probabilístico según los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos se llevó a cabo los pasos de seguimientos para el análisis de datos, analizando e interpretando datos y teniendo en cuenta las consideraciones éticas

En el capítulo IV, se presenta los resultados de investigación con su respectivo análisis e interpretación de tablas expuestas en el estudio

En el capítulo V, se comunica la discusión de los resultados.

Finalmente, se muestran las conclusiones que describe las partes más relevantes del estudio según los resultados dados, resumen de todo el contenido temático; las recomendaciones que son propuestas o sugerencias del investigador dando a conocer sus alcances que se puede realizar; las referencias bibliográficas es redactado según modelo de Vancouver y los anexos que nos presenta el instrumento, el consentimiento informado, el matriz de consistencia, las constancias de validación y la base de datos.

CAPÍTULO I

1 PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Descripción del problema

La calidad de la atención en salud en la totalidad de sus niveles asistenciales es una de las prioridades en todo el mundo. El servicio que ofrece el personal de salud, sobre todo el de enfermería es uno de los más notables. Se entiende la atención en enfermería como un conjunto de acciones y características que favorecen la recuperación de los pacientes y esta debe ser de calidad para poder satisfacer las necesidades de la persona⁶.

El profesional de enfermería ha sido reconocido histórica y socialmente como el ser humano que brinda cuidado de calidad a otro ser humano a lo largo de las etapas de vida, tanto en los procesos de salud y de enfermedad⁷. Últimamente la atención de enfermería lamentablemente se está ofreciendo de manera rutinaria sustentada en algunas acciones que se ejecutan mecánicamente sin tener en cuenta las necesidades biopsicosociales y psicológicas de la persona⁸.

De acuerdo al Sistema de Información de Consulta Externa HIS-MINSA, se informó una cobertura del 42,3% a nivel nacional para las atenciones de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año⁹. Considerando que el control busca evaluar en tiempos cortos (30 días) el crecimiento y el desarrollo del niño desde su nacimiento, la baja cobertura reflejaría que los infantes no están siendo vigilados oportunamente y estaría

influyendo en los altos porcentaje de desnutrición, anemia y otros problemas de salud del infante que se evidencian en distintas regiones del país¹⁰.

La calidad sentida por el usuario, entendida como la distancia entre lo que el paciente espera del servicio y lo que indica haber obtenido, depende esencialmente de cómo se da la interrelación usuario-proveedor de salud y de las expectativas que antes se haya formado de aquella relación¹¹. La comunicación apropiada (con empatía) en cada interrelación aumenta significativamente la satisfacción de la persona¹² y la probabilidad de lograr un resultado final satisfactorio del servicio recibido¹³. En ese sentido, la norma técnica nacional destaca la importancia de la consejería en los controles de crecimiento y desarrollo, como un proceso educativo comunicacional que se desarrolla de forma participativa entre el enfermero y los padres o responsables del cuidado del niño¹⁴.

Por otro lado, según Bustamante¹⁵ si el niño no precisa recibir estímulos a diario, desde el momento de su nacimiento o solo recibe estímulos pobres, de una forma irregular en cantidad insuficiente, por deficiencia de atención del personal de enfermería que no saben llegar a la madre el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar, además deficiencias o falta de estimulación en el primer año de vida del bebe pueden tener consecuencias en el desarrollo óptimo de sus habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y sociales.

De esta manera se destaca que la falta de estimulación puede tener efectos permanentes e irreversibles en el desarrollo cognitivo ya sea para comprender, relacionar y adaptarse a nuevas situaciones, pues hace uso del

pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea en el desarrollo motriz ya sea en el área gruesa para moverse y desplazarse o en el área motriz fina para coger objetos tomados con los dedos, desarrollo del lenguaje como habilidades para comunicarse con su entorno, capacidad comprensiva, capacidad expresiva, capacidad gestual y en las áreas del desarrollo socioemocional que hace referencia a experiencias afectivas y socialización con otros de acuerdo normas comunes¹⁶.

Según Huamanyari¹⁷ Una buena calidad de atención estimulación temprana, abundante, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales.

Mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples comúnmente llamados unidades de información o bits lo que se hace es ayudar a reforzar las distintas áreas neuronales relacionadas con el lenguaje, la motricidad, la inteligencia. Para que la estimulación temprana resulte favorable, es necesario que el personal de salud (medico, enfermera, promotor) comprenda la importancia y los beneficios que tiene, para que a su vez pueda sensibilizar y orientar adecuadamente a los padres o responsables del cuidado de los niños y al personal comunitario¹⁸.

Para tener buenos resultados el enfermero debe estar preparado, debe contar con capacitaciones, llevar cursos sobre estimulación temprana que estén actualizadas para brindar una atención de calidad, así evitar daños irreversibles en el niño(a) y así dar solución a los problemas mencionados¹⁹.

De igual forma, el personal de enfermería deberá estar capacitado para evaluar el desarrollo normal del niño y detectar oportunidad

alteraciones o retrasos para referirlo a una consulta especializada si fuese necesario²⁰.

Instruir a la familia ya que es un mediador importante; es por ello por lo que las posibilidades del desarrollo infantil pueden ser aprovechadas sustancialmente si se trabaja con mediadores innatos, como son los padres de familia y otros adultos que interactúan directamente con el niño o la niña en el medio en que nace. La madre es quien generalmente prioriza esta mediación, y bien orientada, puede resultar un agente muy significativo en la calidad del desarrollo de sus hijos. De la calidad de la relación de la madre, y otros adultos que establecen relación con el niño en el medio familiar, y de cómo organizan sus interacciones va a depender mucho la calidad de las destrezas del niño, comunicativas, cognoscitivas, sociales²¹.

Este potencial educativo de los padres puede ser reforzado por la colaboración directa de los educadores y otros profesionales, y de esta manera organizar multidisciplinariamente un programa de estimulación temprana, que pueda aplicarse en las condiciones del hogar. Así esos programas de estimulación se convierten en integrales, que pueden tener estrategias diversificadas donde participe la familia, particularmente la madre, y otros adultos, como agentes educativos naturales²².

Además, se debe incentivar a los padres a brindarles una relación de calidad a los niños y niñas y decirles que este no aprenderá solo con los ejercicios sino con el contacto físico y la relación afectiva que establezcan con él; asimismo, deberá recordarles que aprovechen los momentos de la alimentación, el baño y el momento del cambio de pañal y ropa para estimular al bebe²³.

La estimulación temprana se puede llevar a cabo en el consultorio con un niño cara a cara o brindando indicaciones a los padres sobre las actividades a realizar y los cuidados del niño o niña²⁴.

En vista lo expuesto se genera la necesidad de conocer la percepción de los padres sobre la calidad de atención que brinda los profesionales de enfermería²⁵.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

Se planteó la siguiente interrogación:

¿Cuál es la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?
- ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?

1.3 Objetivo General:

- Determinar la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.

1.4 Objetivos Específicos:

- Establecer la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.
- Evaluar la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.

1.5 Justificación de la investigación

1.5.1 A nivel teórico

La calidad de atención del profesional de enfermería en estimulación temprana es fundamental para desarrollar al máximo el potencial del niño y cuidar de su condición biológica, de los aspectos emocionales y sociales, la enfermera debe dar importancia a los procesos interpersonales se describe como un ciclo de vida utilizando los medios personales para tener una vida optima, va beneficiar a que los profesionales de enfermería den una buena calidad de atención en estimulación temprana a los niños y niñas; es el espacio adecuado para el fortalecimiento de

capacidades. Además, nuestros hallazgos sirvieron para revisar, desarrollar o apoyar a las teorías de Jean Watson del cuidado humanizado y del logro de metas de Imogene King vinculado a la calidad de atención de enfermería.

1.5.2 A nivel práctico

Este estudio de investigación pertenece al área tres, es decir promoción de la salud y prevención de las enfermedades y la línea para educación para la salud según las normas y línea de investigación según la escuela académica profesional de enfermería.

De acuerdo con los objetivos de estudio los resultados de investigación pretenden encontrar soluciones concretas respecto a las problemáticas de calidad de atención de los profesionales de estimulación temprana haciendo uso de la aplicación de técnicas en estimulación temprana.

La enfermera que trabaja en el área de estimulación temprana, tiene como rol fundamental identificar precozmente alteraciones en el desarrollo psicomotor, para ello una de las estrategias orientadas a detectar oportunamente las deficiencias es la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP), donde el personal de enfermería debe enseñar a los padres a través de ejercicios y técnicas en estimulación temprana que promueven el desarrollo psicomotor del niño y llevarlo a la práctica con los niños, es el lugar apropiado donde se pueden emprender acciones decisivas para lograr la formación integral de los profesionales de enfermería que ayuden a fortalecerlos como profesionales capaces de brindar atención de calidad, que serán fortalecidos dentro del ámbito profesional.

1.5.3 A nivel metodológico

Proporcionar informaciones que permitan elaborar, diseñar, implementar y establecer estrategias metodológicas y técnicas de estimulación temprana como la escala del desarrollo psicomotor y así obtener atención de calidad del mismo modo este estudio servirá para futuras investigaciones relacionadas con la estimulación.

El valor metodológico de la presente investigación está dado por la elaboración de un instrumento confiable y válido que servirá como guía para futuras investigaciones relacionadas con la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana. De igual manera se tendrán en cuenta los diseños planteados en la presente investigación, a fin de motivar nuevas propuestas con proyección a programas promocionales de calidad de atención en estimulación temprana.

1.6 Limitaciones de la investigación

Nuestro trabajo de investigación no presentó problemas de índole metodológica ni en el diseño, muestreo, ni métodos de investigación Y tampoco respecto al análisis estadístico.

1.7 Viabilidad de la investigación

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por mi persona de acuerdo con los rubros establecidos.

Respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso: investigadores, asesores coordinadores, recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos para guiarnos en todo el proceso investigación.

En relación a los recursos materiales, se invirtieron dichos recursos para concretar con el trabajo de investigación, y todos los materiales utilizados.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 A nivel internacional

En Cuba, en el año 2018, Suárez y Moreno²⁶ realizaron un estudio con el objetivo de analizar las características de las familias que abandonan el tratamiento de estimulación temprana en el centro Senén Casa Regueiro. Estudio descriptivo, transversal con familias de niños entre 0 a 12 años en La Habana Vieja. En el análisis inferencial emplearon las pruebas chi cuadrada. Encontraron que el porcentaje de abandono del tratamiento fue del 88,0%. Los porcentajes de mayor abandono se mostraron en madres o tutores de 15-18 años y en hijos de padres divorciados. El grado de escolaridad que mayor porcentaje contribuyó al problema fue el primario, también en familias con alto número de hijos y que tenían viviendas en malas condiciones. Los tratamientos más prolongados enunciaron mayor porcentaje de abandono. Tanto las familias que desertaron del tratamiento, como las que no, presentaron altos porcentajes de buena satisfacción con el programa.

En Colombia, en el año 2017, Paternina, Aldana y Mendoza²⁷ efectuaron una investigación con el objetivo de caracterizar la satisfacción de los progenitores de niños que concurren al programa de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de Enero Sincelejo. Realizaron una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y

de corte transversal donde aplicaron un cuestionario estructurado. La muestra quedó constituida por 292 progenitores asistentes al programa. Hallaron que el 94,2% manifestaron sentirse satisfechos con los servicios que se les ofrece y el 96,2% declaró recibir un trato digno y respetuoso, el 91,8% piensa que el entorno fue adecuado, el 81,8% consideró que el servicio se da con privacidad, el entorno físico de la institución fue valorado limpio en un 87,1% y el 65,1% estimó el tiempo de espera como adecuado.

2.1.2 A nivel nacional

Asimismo, en Ica-Perú, en el año 2018, Vergara²⁸ llevo a cabo una investigación descriptivo y cualitativo sobre la satisfacción de familiares sobre la atención del personal de enfermería en crecimiento y desarrollo en niños menores de dos años del hospital de San Juan de Lurigancho, el objetivo del estudio fue determinar la satisfacción de dicho usuario en la atención del personal, para ello estudió una muestra de 72 padres de familia. Entre los resultados se tuvo que 58% de padres manifestó que se evalúa a veces el desarrollo psicomotor del niño, que el 50% de ocasiones, es educado sobre alimentación, estimulación temprana e higiene, que el 86,1% de padres indicaron que siempre que es necesario son referidos a otro profesional y que en relación al trato respetuoso, el 73,6% indico que siempre lo recibía.

En Lima, en el año 2018, Angulo²⁹ realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario y la calidad del servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud. Estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo y de nivel

relacional; el tamaño de la muestra fue de 169 usuarias, para la recolección de la información, se utilizó la técnica de encuesta. Encontró que el grado de satisfacción de las usuarias, respecto a la calidad de la atención en su dimensión humana fue medianamente satisfecho en el 96,7%; de igual manera en su dimensión técnico-científico 86,7% y dimensión entorno 96,7%. El nivel de satisfacción global respecto a la calidad de la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo fue medianamente satisfecho (96,7%).

También, en Lima-Perú, en el año 2018, Carmen y Sosa³⁰ efectuaron un estudio con el objetivo de determinar la asociación que existe entre la satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y la percepción de la calidad de atención de enfermería. Estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. La población fue de 165 madres. La muestra fue de 50 madres, mediante el muestreo por conveniencia. Los instrumentos que se utilizaron fueron un cuestionario de satisfacción y otro de percepción de calidad de la atención. Encontró que el porcentaje de madres con nivel de satisfacción alto se aumenta significativamente a medida que la percepción de la calidad de atención es mayor (del 5,9% al 71,4%).

En Chiclayo-Perú, en el año 2017, Villanueva³¹ ejecutó una investigación con el objetivo de determinar la calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio 2017. Utilizó una metodología de tipo cuantitativa y de diseño transversal-descriptivo. La población estuvo conformada por 320 padres y la muestra por 175 padres que asisten con

sus niños de 0 a 2 al centro de salud en crecimiento y desarrollo. Se utilizó como instrumento la escala tipo Likert modificado. Encontró que el 69,1% declararon que la calidad del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo fue favorable. En la dimensión interpersonal humano el 68% manifestaron que la calidad del cuidado humanizado fue favorable. En la dimensión técnica científica el 78,3% manifestaron fue favorable y por último en la dimensión confort el 54,3% manifestaron ser favorable.

2.1.3 A nivel local

Y, en Huánuco-Perú, en el año 2016, Valentín³² llevó a cabo un estudio con el objetivo de demostrar la efectividad de la intervención de Enfermería basada en consejería para optimizar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Supte San Jorge. Estudio cuasi experimental con un solo grupo, participaron 35 madres a quienes se le aplicó un pretest luego se le brindó dos sesiones de consejería, al final se aplicó el posttest. En el análisis inferencial se utilizó la prueba estadística de T-Student. Antes de la aplicación de las sesiones de consejería de enfermería el 91,4% poseía conocimiento bajo. Después de la aplicación de las sesiones de consejería de enfermería el 68,6% tenía conocimiento alto.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría de Jean Watson

Jean Watson Margaret, nació en los Estados Unidos en el año 1940, es licenciada en enfermería con una maestría en enfermería en

salud mental y psiquiatría, y luego realizó un doctorado en psicología de la educación y consejería³³.

Para Watson enfermería involucra tener “conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto nivel de pasión”. El profesional de enfermería se encuentra implicado en todo el proceso del paciente, el cual va desde la prevención, recuperación y rehabilitación del individuo, no solo debe regirse de procedimiento y técnicas debe ir más allá de manera que no se pierda la esencia del cuidado³⁴.

El cuidado humanizado se transforma en una filosofía de vida empleada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede conceptualizar como: una actividad que demanda de un valor personal y profesional enfocado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se cimienta en la vinculación terapéutica enfermera - paciente. Según esta autora, el cuidado es una actividad que concierne a los trabajadores de la salud, en cambio, enfermería destina más esfuerzo, tiempo y dedicación a los cuidados³¹.

Watson admite que el cuidar es parte sustancial del ser y es el acto más primitivo que una persona ejecuta para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en asociación a otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es el cimiento fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional se encuentra estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del individuo con la finalidad de promover, conservar o recuperar la salud³⁵.

En otras palabras, esta teoría pone de manifiesto que los pacientes deben ser consideradas como un todo, es decir considerando los aspectos de alma, cuerpo y espíritu, por lo que el profesional de enfermería durante la atención no debe dejar de lado estos aspectos; además esta teoría permite la sensibilización hacia un trato más humanitario y justo en la atención en salud con el compromiso de la mejora continua en la calidad de la misma³⁶.

Consideramos entonces esta teoría muy relacionada con nuestro tema ya que en los consultorios de crecimiento y desarrollo también es necesaria una atención humanitaria.

2.2.2 Teoría del logro de metas de Imogene King

La teoría del logro de objetivos de Imogene King se cimienta en que el centro de la enfermería es la interrelación de las personas con su entorno, lo cual conduce a los seres humanos a un estado de salud, que les hace capaces de moverse dentro de sus roles sociales³⁷.

King plantea que esta teoría exige una interacción entre la persona y el profesional de enfermería, en la cual cada uno de ellos percibe al otro, efectúa un juicio y se comunica para crear así una acción. A su vez, las acciones causan reacciones, se determinan objetivos, se instauran las medidas para lograr las metas y se llega a un acuerdo conocido como transacción. Este se considera un sistema abierto; por lo tanto, admite la retroalimentación, pues se cree que las percepciones pueden ser influidas por cada fase de la acción³⁷.

Por lo tanto, esta teoría, propone que el profesional de enfermería es un proceso dinámico entre las acciones y reacciones entre la

enfermera y su paciente influyéndose mutuamente en la atención. También, revela que al ser un personal de salud con vocación de servicio permitirá satisfacer la necesidad de la atención en salud³⁸.

Y, también esta teoría sustenta nuestro tema ya que para incrementar la calidad de atención de enfermería es sumamente necesaria la interrelación entre la enfermera y los participantes en la atención.

2.3 Definiciones conceptuales

2.3.1 Calidad de atención de enfermería

2.3.1.1. Definiciones

Este constructo se refiere a las acciones encargadas de cumplir con las necesidades de las personas buscando alcanzar, corregir y mejorar la calidad de la prestación de los servicios, del personal de salud³⁹.

La calidad de la atención de enfermería se conceptualiza como la atención humanizada, personalizada, continua, eficiente y oportuna y que ofrece el profesional de enfermería en función a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de conseguir la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería. Expresada de otra forma sería la orientación del cuidado de enfermería para suministrar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la sociedad, cimentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos⁴⁰. Observando todo desde el entorno socio-profesional cabe resaltar que últimamente la profesión de enfermería ha tomado nuevas

percepciones que reorientan su trabajo de esta con nuevos procedimientos para las tareas y funciones, innovaciones en los programas de formación, cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren redefinir los roles, y ampliación en la demanda de servicios de salud por parte de la población. Todo ello ha sucedido tan rápido que no ha podido ser responsabilizado por la totalidad de los profesionales⁴¹.

Izquierdo⁴² manifiesta que el cuidado de enfermería se direcciona a satisfacer las necesidades de la persona sentida y oculta como consecuencia de su incapacidad para fomentar su nivel de salud, evitar enfermedades y recuperarse de ellas. Los cuidados de enfermería son de carácter integral ya que las necesidades humanas también lo son, es así como las manifestaciones de los usuarios se muestran como un entramado que representa lo físico, lo psicológico, lo social, lo cultural. Se considera que existen tres elementos básicos en la prestación del cuidado de Enfermería.

El objetivo de los profesionales de enfermería es el nivel de satisfacción para los pacientes, esta incluye la ética, la técnica, el conocimiento científico y las relaciones interpersonales como dimensiones de la calidad que es el logro final para la profesión⁴³.

2.3.1.2. Dimensiones

a. Calidad de atención en la dimensión técnica

Representa a la dimensión central de la calidad. Se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud de usar el mejor

conocimiento disponible, para la solución de los problemas de salud.

Se compone de⁴⁴:

- Efectividad: incluye el conocimiento y la experiencia técnica del profesional, así como las habilidades para interrelacionarse con los pacientes, basados en conocimientos científicos.
- Eficiencia: el paciente recibe la atención requerida en el momento oportuno y al menor costo.
- Eficacia: consiste en usar apropiadamente los recursos para brindar el servicio.
- Seguridad: las intervenciones asistenciales deben llevarse a cabo evitando causar daño a las personas.
- Continuidad: representa la prestación del servicio a lo largo del ciclo vital de las personas.
- Integralidad: el usuario de los servicios debe recibir una atención en todas las esferas de su persona, siendo el abordaje biopsicosocial el ideal.

b. Calidad de atención en la dimensión interpersonal

Está referido al trato humano de la atención que es un elemento principal en el campo de la salud, es decir, la relación que muestra el personal y el paciente, teniendo en cuenta⁴⁵:

- Respeto a los derechos: se refiere a sus características y culturas de cada persona.
- Amabilidad: un trato amable y cálido en la atención.

- Información completa, veraz y oportuna: aquí tiene que asegurar que la información brindada sea comprendida por el usuario o familiar.
- Interés manifestado en la persona: En sus opiniones y necesidades, todo aquello que es importante para ellos.
 - Ética: son aquellos valores de la sociedad que orientan una conducta aceptable de los profesionales de la salud.

2.3.2 Estimulación temprana

2.3.2.1. Definiciones

Corresponde una interacción directa, simple y satisfactorio para ayudar al desarrollo del niño, al tiempo que los padres experimentan gozo y alegría. Su propósito es la de optimizar el desarrollo del niño para que logre la máxima superación de sus potenciales psicointelectual, alcanzando un equilibrio adecuado que permita un desarrollo integrado de la personalidad⁴⁶.

Una estimulación temprana es sin duda el conjunto de medios, actividades y técnicas con un fundamento científico empleada en forma secuencial y sistemática que se emplea en neonatos hasta los seis años de edad, con el único objetivo de desarrollar destrezas y habilidades, además esto no admitirá llegar a perjudicar el desarrollo del infante, es importante la contribución de los padres y de una forma eficaz en el cuidado y desarrollo del niño⁴⁷.

Asimismo, se define como tratamiento ejecutado durante los primeros años de la vida del niño que pretende enriquecer y

estructurar el medio estimular que incide sobre el niño y que pretende alcanzar al máximo su desarrollo. Emocionalmente, la estimulación temprana admite aumentar la relación afectiva y positiva entre los progenitores y el niño. Por esta razón, es fundamental que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño para así comunicarles que éste no aprenderá sólo con los ejercicios sino con el contacto físico y la vinculación afectiva que establezcan con él; asimismo, deberá recordarles que aprovechen los instantes de la alimentación, el baño y el momento del cambio de pañal y ropa para estimular al niño⁴⁸.

Basilio y Pairazamán⁴⁹ manifiestan que la estimulación temprana consiste en suministrar al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad. La estimulación temprana incluye un conjunto de actividades que pueden ser empleadas desde el nacimiento hasta los 6 o 7 años del niño, porque es en este período donde se va desarrollando la estructura del pensamiento y la personalidad del niño.

Y, según el Ministerio de salud, en la Guía de estimulación temprana para el facilitador, la estimulación temprana queda conceptualizada como un cúmulo de acciones que suministran al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que requiere para el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, emocionales y sociales, consintiendo de este modo prevenir el retardo o riesgo a

retardo en el desarrollo psicomotor y su práctica en aquellos niños que presentan algún déficit de desarrollo, permite en la mayoría de los casos, llevarlos al nivel correspondiente para su edad cronológica⁵⁰.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general:

Como nuestro trabajo de investigación correspondió a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, sin embargo se puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.

2.4.2 Hipótesis descriptivas:

Hi1: La percepción de los padres sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es alta.

Ha1: La percepción de los padres sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es media.

Ho1: La percepción de los padres sobre la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es baja.

Hi2: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es alta.

Ha2: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es media.

Ho₂: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es baja.

Hi₃: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es alta.

Ha₃: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es media.

Ho₃: La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana es baja.

2.5 Variables

2.5.1 Variable dependiente:

Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana

2.5.2 Variable independiente:

Ninguna

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana	Calidad de atención general	Calidad de atención estimulación temprana	Alta (94a124) Media (62a93) Baja (31ª61)	Ordinal
Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana	Calidad de atención en la dimensión técnica	Calidad de atención técnica	Alta (37 a 48) Media (24 a 36) c (12 a 23)	Ordinal
	Calidad de atención en la dimensión interpersonal	Calidad de atención interpersonal	Alta (58 a 76) Media (38 a 57) Baja (19 a 37)	Ordinal

CAPÍTULO III

3 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Enfoque

El enfoque respondió a un estudio cuantitativo, debido a que se tuvo en cuenta en el análisis de los resultados la estadística.

3.1.2 Alcance o nivel

El estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que se contó con una sola variable de investigación.

3.1.3 Diseño

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por todos los padres con niños menores de cinco años que se hacen sus controles en crecimiento y desarrollo (CRED) y sesiones de estimulación temprana del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco durante el año 2017, que hicieron un total de 532 padres.

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Se incluyó en el estudio a los padres con niños de haber sido atendidos en el área de estimulación temprana.
- Padres que supieron leer, escribir y hablen castellano
- Padres con niños que ya tuvieron por lo menos una sesión de estimulación temprana.
- Acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- No se consideró a los familiares o cuidadores que no sean los padres
- Padres transeúntes

Criterios de eliminación: se eliminaron del estudio:

- Padres no concluyan con el llenado de las respuestas durante la entrevista.

3.2.2 Ubicación de la población en espacio y tiempo

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco en la provincia y departamento de Huánuco.

3.2.3 Muestra y muestreo

Unidad de análisis: Cada padre.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal elaborada en el Excel.

Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

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

Dónde:

Z^2 = 95% confiabilidad

P = 50%

Q = 1-P

e = error de estimación en 0.05

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 532}{(0.05)^2 (532-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{510,9328}{2,2879}$$

$$n = 223$$

Por tanto, se trabajó con una muestra mínima total de 223 padres.

Tipo de muestreo: La selección de la muestra fue mediante el muestreo aleatorio simple a través de un sorteo en función al registro nominal elaborado en el Excel y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Para la recolección de datos

3.3.1.1. Técnicas

La técnica utilizada fue:

- Entrevista, debido a que existió relación entre investigado y encuestador.
- La psicometría porque se evaluó preguntas en forma de escala.

3.3.1.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

- a. Guía de Entrevista.** Estuvo clasificada por dos dimensiones: características sociodemográficas conformadas por 4 reactivos (edad, genero, estado civil, procedencia), la característica social está conformada por 3 reactivos (grado de instrucción, ocupación, religión). (Anexo 01).
- b. Escala de calidad de atención de enfermería.** Estuvo constituida por dos dimensiones: dimensión técnica que consta de 12 reactivos y la dimensión interpersonal que consta de 19 reactivos, la valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta que se consideró: Nunca =0, casi nunca =1; casi siempre=2; y siempre =3. Y el autor del instrumento es Donabedian A. La calidad del cuidado. ¿como se puede evaluar? JAMA.1998;260(12):1743-8.⁵

La medición de la variable y sus dimensiones fue:

Calidad de atención en estimulación temprana

Alta 94 a 124

Media 62 a 93

Baja 31 a 61

Calidad de atención en la dimensión técnica

Alta 37 a 48

Media 24 a 36

Baja 12 a 23

Calidad de atención en la dimensión interpersonal

Alta 58 a 76

Media 38 a 57

Baja 19 a 37

3.3.1.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados para adaptarlo al contexto de la realidad del estudio, donde fueron sometidos a prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, con el fin de adaptar algunas terminologías que pudieron ser poco entendibles para la muestra de estudio. Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

En primera instancia, se sometieron todos los instrumentos de investigación del presente estudio, a un juicio de expertos con el afán de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, para así tratar de determinar hasta dónde los ítems de nuestros instrumentos eran representativos del dominio o universo de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir (el nivel de conocimientos). Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

1. Se seleccionaron 3 jueces o expertos, participaron 01 profesional de enfermería la licenciada Nidia Victoria Rosales

Córdova que labora como coordinadora de la etapa de vida niño en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, 02 docentes del área de investigación; la licenciada Diana Karina Palma Lozano que labora como docente del curso de investigación dos en la universidad de Huánuco y la licenciada Alicia Mercedes Carnero Tineo que labora como docente del curso enfermería en pediatría en la universidad de Huánuco; sin observaciones cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora de los instrumentos, los puntajes fueron sometidos a la prueba del alfa de cron Bach buscando que el error de significancia en ambos instrumentos no supera los valores establecidos para $p > 0.05$, por lo que el instrumento fue válido.

2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, Operacionalización de las variables entre otros.
3. Cada juez recibió una ficha de validación compuesta por dos tablas de apreciación (una específica para cada instrumento y otra general); en la cual se recogió la información de cada experto. Dicho documento contenía las siguientes apreciaciones del experto en cada ítem, siendo estas la escala de calidad siempre, casi siempre, casi nunca, nunca y las observaciones y aportaciones que se pudieran tener en cuenta.
4. Se recogieron y analizaron los instrumentos de validación y se toman las decisiones siguientes: los ítems donde existieron observaciones o recomendaciones, fueron modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

Al final todos los expertos consideraron pertinente aplicar nuestros instrumentos de investigación.

En segundo lugar, para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales del presente estudio de investigación, se realizaron los siguientes procedimientos:

- En primer lugar se realizaron una prueba pre piloto para someter todos los instrumentos de recolección de datos a prueba. Palabras poco comprensibles, como palabras técnicas que usa el personal de salud, ambigüedad de las preguntas que pudieron interpretarse de varios modos, por ser poco clara o precisa y el control del tiempo necesario para cada instrumento, esta pequeña pre prueba piloto se realizaron en el hospital materno infantil con 10 padres que no pertenezcan a la muestra real.
- Posteriormente, se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento “Calidad de atención en los padres en el hospital materno infantil de Huánuco”, a través del análisis de consistencia interna para el cual se empleó el Alfa de cronbach, donde se obtuvo un valor de 0,897, siendo esta muy confiable.

3.3.2 Para la presentación de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Para obtener permisos respectivos en la aplicación del trabajo de campo; se realizó las respectivas coordinaciones con el director del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, a fin de solicitar la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, de nuestra investigación asimismo, también se solicitó permiso al jefatura del área de crecimiento y desarrollo a través de la emisión de oficios y/solicitudes.

- De acuerdo al cronograma de actividades, se realizó la recogida de datos. Se aplicó tales instrumentos: Guía de entrevista de las características socio demográficas de la muestra en estudio y escala de calidad de atención en los profesionales de enfermería, en un tiempo aproximado de 25 minutos.

3.3.3 Para el análisis e interpretación de datos

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

Y, en el análisis de la información, se tuvieron en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y los porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrada de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de $p \leq 0,05$. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23.0.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos

4.1.1. Características de la calidad de atención en los profesionales de enfermería en estimulación temprana:

Tabla 1 Calidad de atención en la dimensión técnica de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en la dimensión técnica	Frecuencia	%
Alta	197	88,3
Media	24	10,8
Baja	2	0,9
Total	223	100,0

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

En cuanto a la dimensión técnica, el 88,3% (197 padres) percibieron la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería como alta, el 10,8% como media y el 0,9% como baja.

Tabla 2

Calidad de atención en la dimensión interpersonal de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en la dimensión interpersonal	Frecuencia	%
Alta	205	91,9
Media	15	6,7
Baja	3	1,3
Total	223	100,0

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

Respecto a la dimensión interpersonal, el 91,9% (205 padres) percibieron la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería como alta, el 6,7% como media y el 1,3% como baja.

Tabla 3

Calidad de atención en estimulación temprana de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en estimulación temprana	Frecuencia	%
Alta	195	87,4
Media	26	11,7
Baja	2	0,9
Total	223	100,0

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

En general, en cuanto a la calidad de atención del profesional de enfermería en estimulación temprana, el 87,4% (195 padres) percibieron como alta, el 11,7% (26 padres) como media y el 0,9% (2 padres) como baja.

4.2 Contrastación de hipótesis y prueba de hipótesis

Tabla 4

Comparación de frecuencia de la calidad de atención en la dimensión técnica de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en la dimensión técnica	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Alta	197	88,3	74,3	306,90	0,000
Media	24	10,8	74,3		
Baja	2	0,9	74,3		
Total	223	100,0			

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

Referente a la percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión técnica, se evidenció que 88,3% mostraron percepción alta, el 10,8% media y 0,9% baja. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellos padres usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo con percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión técnica.

Tabla 5

Comparación de frecuencia de la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en la dimensión interpersonal	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Alta	205	91,9	74,3	345,51	0,000
Media	15	6,7	74,3		
Baja	3	1,3	74,3		
Total	223	100,0			

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

Concerniente a la percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión interpersonal, se encontró que 91,9% mostraron percepción alta, el 6,7% media y 1,3% baja. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas padres usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo con percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en la dimensión interpersonal.

Tabla 6
Comparación de frecuencia de la calidad de atención en estimulación temprana de los padres, usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco 2017

Calidad de atención en estimulación temprana	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Alta	195	87,4	74,3	297,70	0,000
Media	26	11,7	74,3		
Baja	2	0,9	74,3		
Total	223	100,0			

Fuente: Escala de la calidad de atención (Anexo 01).

Y, en cuanto a la percepción de los padres sobre la calidad de atención en estimulación temprana, se encontró que 87,4% mostraron percepción alta, el 11,7% media y 0,9% baja. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas padres usuarios del servicio de crecimiento y desarrollo con percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en estimulación temprana.

CAPITULO V

5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Contrastación de los resultados del trabajo de investigación

El brindar una atención con calidad ha sido siempre la meta de la totalidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud, la cambiante normatividad y el constructo de calidad que se debe implementar en las instituciones, exigen a la aplicación de procesos continuos de mejoramiento, en busca del fortalecimiento institucional y satisfacción por parte del paciente con respecto a los servicios suministrados⁵¹.

En nuestra investigación se encontró predominio de la percepción alta sobre la calidad de atención de enfermería en estimulación temprana, con significancia estadística de $p=0,000$. Del mismo modo, predominaron las percepciones altas sobre la calidad de atención técnica en estimulación temprana ($p=0,000$) y percepciones altas sobre la calidad de atención interpersonal en estimulación temprana ($p=0,000$).

Al analizar nuestros resultados se puede observar que existen similitudes con los estudios de Delgado, Andrade y Chuquiralagua⁵² quienes indican que el 61,9% (73) manifiestan que el trato en el Centro de Desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca fue excelente y además el 99,1% de los usuarios del área de Estimulación Temprana aprecian la calidad de atención de dicha área entre excelente y buena.

Villanueva³¹ refirió que la calidad del cuidado humanizado que ofrecen las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo fue favorable en el 69,1%, 20,6% fue mediamente favorable y solo el 10,3% mostró que fue desfavorable.

Paternina, Aldana y Mendoza²⁷ concluyeron que el 94,2% de los padres declararon sentirse satisfechos con los servicios que se les ofrece en el programa de crecimiento y desarrollo.

Suárez y Moreno²⁶ concluyeron que las familias estudiadas expresaron altos porcentajes de buena satisfacción con la aplicación del tratamiento de estimulación temprana, sin embargo, los prolongados fueron valorados inadecuados.

Por su parte, Carmen y Sosa³⁰ encontraron que la calidad de atención de enfermería que obtienen las madres en el consultorio de crecimiento y desarrollo según su percepción, fluctuó entre media y baja con tendencia a media.

Angulo²⁹ concluyó que el nivel de satisfacción general de las usuarias, respecto a la calidad de la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo fue medianamente satisfecho en el 96,7%.

También, Vergara²⁸ concluyó que los padres de familia en general valoran que muchas veces la atención en el servicio de crecimiento y desarrollo fue adecuada para sus niños menores de dos años.

Finalmente, nuestros hallazgos evidencian limitaciones sobre todo en que los resultados solo pueden ser extrapolados a características propias de este tipo de ámbito; por lo que es pertinente seguir con la línea de investigación con estudios de mayor nivel de investigación.

CONCLUSIONES

- El 87,4% (195 padres) mostraron percepción alta sobre la calidad de atención en estimulación temprana, existiendo predominio de esta percepción, con significancia estadística de $p=0,000$.
- Y, según las dimensiones predominan la percepción alta sobre la calidad de atención en la dimensión técnica ($p=0,000$) y la calidad de atención en la dimensión interpersonal ($p=0,000$).

RECOMENDACIONES

Según a las conclusiones obtenidas se realizan las siguientes recomendaciones:

PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

- Diseñar estudios de investigación de nivel relacional para profundizar en relación a la apreciación de los usuarios en cuanto a la calidad de atención por el profesional de enfermería.
- Además, programar estudios que continúen la línea de investigación “calidad de atención de enfermería” y el nivel investigativo correspondiente.

HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI

- Efectuar evaluaciones permanentes mediante el servicio de calidad respecto de la atención recibida en los consultorios de enfermería (crecimiento y desarrollo e inmunizaciones), los cuales servirán de insumo para diseñar planes de mejora.
- Programar talleres de capacitación y sensibilización al personal de enfermería en la mejora del buen trato hacia las madres que participan en el servicio de crecimiento y desarrollo del niño.
- Implementar buzones de sugerencias para las madres que acuden al servicio a fin de ofrecer una mejor calidad de atención y poder mejorar su percepción de calidad hacia el servicio brindado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez M, Martínez S. Desarrollo y plasticidad del cerebro. XIX Congreso sobre Trastornos del Neurodesarrollo. Rev Neurología. 2016; 62(1):3-8.
2. Maidagan C. Espacio Lodopédico.com. 2017. [Internet]. [Consultado abril 2019]. Disponible en: <https://www.espaciologopedico.com/noticias/det/7397/la-importancia-de-la-estimacion-temprana-en-los-primeros-anos-de-vida.html>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. Ejercicios de Estimacion Temprana. UNICEF. México: 2011.
4. Quisme HD. Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basade Grohmann; 2012.
5. Donabedian A. La calidad del cuidado. ¿Cómo se puede evaluar? JAMA. 1988;260(12):1743-8.
6. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. España: Universidad de Murcia; 2005;(6): 1-9.
7. Calidad de Atención de la Salud [Internet] Bogotá, D.C. 2012. [Consultado enero 2019]. Disponible en: <http://books.google.com.co/books?id=FO3WmQBw0D0C&pg=PA7&lpg=PA7&dq=Calidad+de+atenci%C3%B3n+de+la+salud&ots>
8. Carlozama MV, Toapanta SM. Calidad de atención de enfermería en el servicio de preparación de niños menores de 5 años en el hospital de

- Atuntaqui de noviembre del 2009 a octubre del 2010. [Tesis de Licenciatura]. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2010.
9. Ministerio de Salud del Perú [internet]. Lima: MINSA; 2012. Estadística. Indicadores trazadores. Cobertura de control CRED; [Consultado abril 2014]. Disponible en: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=9&lcobj=2&lcp=1&lcfreg=1/8/2012.
10. Aparco JP, Huamán-Espino L, Pillaca J. Cambios en magnitud y tendencias de la desnutrición crónica en el Perú, análisis del periodo 1996 a 2011. *Rev Peru Epidemiol.* 2012; 16 (3): 1-6.
11. Thielscher C. Cómo encontrar el enfoque correcto para la medición de la calidad: determinantes de la calidad y su medición en la atención médica. *World Med Health Policy.* 2010;2:375-85. doi:10.2202/1948-4682.1036
12. Mesquita M, Pavlicich V, Benitez S. Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción. *Pediatría Asunción.* 2008;35: 11–7.
13. García Millán Á. La información al paciente como pieza clave de la calidad asistencial. *Rev Clin Med Fam.* 2009;2(6):275-9. doi:10.4321/S1699-695X2009000100005.
14. Perú, Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2011.
15. Bustamante M, Medina L. Estimulación Temprana. [internet]. [consultado 2014 mayo 28]. Disponible en:

[http://www.slideshare.net/liliana_medina311/ trabajo-de-estimulación-temprana](http://www.slideshare.net/liliana_medina311/trabajo-de-estimulación-temprana).

16. Centro nacional para la salud de la infancia y adolescencia. Estimulación temprana. [Internet]. [Consultado 2014 mayo 28]. Disponible en. http://archivos33.files.wordpress.com/2012/08/estimulación_temprana.pdf
17. Huamanyari J. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño. [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada de enfermería. Lima: universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
18. Escalona J, López M. impacto sobre estimulación temprana en niños bajo peso al nacer. [Internet]. [Consultado 2014 mayo 28]. Disponible en: http://revistapediatra.cl/vol8num1/pdf/4_NINO_BAJO_PESO.pdf.
19. Rivera Gonzales IR, Figueroa-Olea M, Sánchez - Pérez L, Sánchez-Pérez MC. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el ambiente familiar y el desarrollo en el niño menor a 36 meses de edad. Bol Med Hop Infant Mex. 2007; 64(1): 273-287.
20. Rodríguez J. Consejería de enfermería sobre la estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año.[Trabajo de grado para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Antenor Orrego; 2010.
21. Llanos ML, Manzano VM, Galarza JM, Perales R, Fabián Flores FG, Vela T, Estimulación Temprana en el ambiente familiar y desarrollo de

los niños de 0 a 30 meses, usuarios del Componente CRED del Centro de Salud de Pillcomarca, Huanuco-2013.

22. Del Águila R. Efecto de la consejería de enfermería en la calidad de la estimulación temprana en el ambiente familiar de niños de 30-36 meses, usuarios del componente CRED. Hospital Tingo Maria-2012. [Tesis para optar el grado de Magister en Salud Pública y Gestión Sanitaria]; Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Postgrado; Huánuco, 2013.
23. Meece J. Teoría del desarrollo cognoscitivo de piaget. [Internet]. [Consultado 2014 mayo 28] Disponible en: <http://upvv.clavijero.edu.mx/curso/desarrollo niño Adolescente 7 vector>
24. Haeussier I. Test de desarrollo psicomotor. [Internet]. [Consultado 2014 mayo 29.] Disponible en: <http://grupteoria.blogspot.com/2013/04/test-de-desarrollo-psicomotor-en-niños.html>.
25. MINSA Guía de estimulación temprana para el facilitador. [Internet]. [Consultado 2014 mayo 29]. Disponible en: http://www.adra.org.pe/es/archivos/publicaciones/pub_487_9.pdf.
26. Suárez Y, Moreno R. Caracterización de las familias que abandonan el tratamiento de estimulación temprana. Centro Senén Casas Regueiro. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 [Citado 22 abril 2019]; 17(6):965-976. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2322>
27. Paternina D, Aldana MP, Mendoza KD. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. Revisalud Unisucro 2017; 3(1): 18 – 25.

28. Vergara J. Satisfacción del cliente externo sobre la atención del personal de enfermería en CRED en niños menores de 2 años del Hospital de San Juan de Lurigancho en el periodo abril a agosto 2018. [Tesis de licenciatura]. Chíncha - Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2019.
29. Angulo FM. Satisfacción del usuario y calidad del servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Salud Guadalupe, junio 2018. [Tesis de Maestría]. PERÚ: Universidad César Vallejo; 2018.
30. Carmen VJ, Sosa KJ. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. [Tesis de Licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
31. Villanueva KA. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud San Antonio-Chiclayo 2017. Revista Salud & Vida Sipanense. 2018; 5(1):67 –75.
32. Valentín AM. Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2016. [Tesis de Licenciatura]. Tingo María – Perú: Universidad de Huánuco; 2017.
33. Watson J. La enfermería: la filosofía y la ciencia del cuidado. Boston: Little Brown; 1979.

34. Watson J. Edición en Español de la Séptima Edición de la Obra Original en Inglés Nursing Theorists and Their Work. Barcelona-España: Elsevier España S.L. 2011.
35. Watson J. La ciencia del cuidado como ciencia sagrada. Philadelphia: FA Davis; 2005.
36. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado Humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev enferm Herediana 2016; 9(2): 127-136.
37. Marriner-Tomey A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 3ª ed. Madrid: Mosby/Doyma; 1994.
38. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Fundamentos de Enfermería. Colombia: Universidad del Cuaca; 2005.
39. Ramírez CA, Perdomo AY. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Revista Universidad Nacional de Colombia. 2013;XXXI(1): 42-51.
40. Sánchez SAC. Nivel de satisfacción de las madres de niños y niñas menores de 1 año sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo de la Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016 Lima; 2016.
41. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional docente de Trujillo; 2016.

42. Izquierdo R. conocimiento de madres de niños menores de un año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal Lima - Perú; 2014.
43. Tapia EYS. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *scielo*. 2015 Junio; 32(2).
44. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad. Perú: Ministerio de Salud; 2009.
45. Ministerio de Salud. Sistema de gestión en la calidad en salud. Lima-Perú: Ministerio de salud; 2007.
46. Grenier, M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI. Organización de Estados Iberoamericanos 2004. México.
47. Terré O. Estimulación temprana. 2002.
48. Erviti M. El primer año del bebé: cada mes, una hazaña [internet]. [Consultado abril 2019]. Disponible en: <http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/articulo/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-a-mes>.
49. Basilio KP, Pairazamán TG. Propuesta para la implementación de un centro de estimulación temprana en el distrito de Victor Larco Herrera en el 2018. [Tesis de licenciatura]. Trujillo – Perú: Universidad Privada del Norte; 2018.
50. MINSA. Adra Perú. Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. Lima – Perú, 2000.
51. Velandia S, Ardón C. et al. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Rev. Gerenc. Polit. Salud* 2007; 6(13).

52. Delgado F, Andrade X, Chuquiralagua P. Percepción de la calidad de atención en salud en el Centro de Desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013.

ANEXOS

ANEXO
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOS
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.	Como esta investigación corresponde a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, pero puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.	Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana	Tipo de estudio: Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Diseño: Descriptivo simple. Población: 532 padres. Muestra: 223 padres Instrumento: Guía de entrevista y escala de calidad de atención
PROBLEMA ESPECIFICO (1) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?	OBJETIVO ESPECIFICO (1) Establecer la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.	HIPOTESIS DESCRIPTIVA (1) La percepción de los padres sobre la calidad de atención en la dimensión técnica de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, valorados en alta, media y baja son diferentes.	Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación temprana en la dimensión técnica	
PROBLEMA ESPECIFICO (2) ¿Cuál es la calidad de	OBJETIVO ESPECIFICO (2) Evaluar la calidad de	HIPOTESIS DESCRIPTIVA (2) La percepción de los	Calidad de atención de los profesionales de enfermería en estimulación	

atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017?	atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, en el área de crecimiento y desarrollo según percepción de los padres, usuarios del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2017.	padres sobre la calidad de atención en la dimensión interpersonal de los profesionales de enfermería en estimulación temprana, valorados en alta, media y baja son diferentes.	temprana en la dimensión interpersonal	
--	--	--	--	--

INSTRUMENTOS DE VERSIÓN ANTES

Fecha: ----/----/----

ANEXO 1 ESCALA DE LA CALIDAD DE ATENCION

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Calidad de atención en los profesionales de enfermería en estimulación temprana en el área de crecimiento y desarrollo, según percepción de los padres, usuarios del hospital materno infantil Carlos Showing ferrari Huánuco.

INSTRUCCIONES. Estimados señores Padres de familia Sírvese responder de manera apropiada respecto a sus características socio demográficas. Para el efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.
Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le Solicitamos veracidad.

ITEMS		VALORACION			
		SIEMPR E	CASI SIEMPR E	CASI NUNCA	NUNCA
I	DIMENSION TECNICA				
1	El personal de enfermería cuenta con los materiales educativos adecuados para realizar estimulación temprana.				
2	Cree usted que existe limpieza en el área de estimulación temprana				
3	Piensa usted que la iluminación del área de estimulación temprana es adecuada para visualizar mejor las condiciones del ambiente, favoreciendo al niño y pueda adaptarse				
4	Posee medio de ventilación en el área de estimulación temprana donde se atiende su niño.				
5	La enfermera brinda confianza a su niño durante la estimulación temprana				
6	El personal de enfermería atiende con rapidez y aplica las técnicas de estimulación temprana en su niño con seguridad				
7	La enfermera le brinda información sobre su niño para la próxima sesión de estimulación temprana				
8	La enfermera le explica las dudas que tiene usted en el área de estimulación temprana.				
9	La enfermera le ha orientado sobre todo el proceso que deberá realizar Ud. Para que su niño reciba la atención. En el área de estimulación temprana.				
10	La enfermera utiliza instrumentos documentales (TAP, PAUTA BREVE) durante la evaluación de estimulación temprana de su niño				
11	Le han brindado folletos con información relacionado a la estimulación temprana.				
12	Espera mucho tiempo para que le atiendan a su niño en el área de estimulación temprana.				

II	DIMENSION INTERPERSONAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
13	La enfermera le brinda orientación y explican sobre las deficiencias de su niño en estimulación temprana				
14	Le brinda explicación sobre la importancia de la estimulación temprana				
15	La enfermera le informa o explica en qué consisten las técnicas en estimulación temprana que le realizaran a su niño.				
16	La enfermera le enseña como usted le va estimular a su niño en casa				
17	La enfermera le ofrece orientación sobre las complicaciones si el niño no acude a las sesiones de estimulación temprana.				
18	La enfermera le explica la importancia de realizar las técnicas de estimulación temprana de acuerdo a la edad de su niño				
19	La enfermera atiende muy bien a los niños en área de estimulación temprana.				
20	Si fuera necesario regresaría a una nueva atención a esta área de atención de estimulación temprana				
21	Recomendaría a otras personas a atenderse en este establecimiento en el área de estimulación temprana				
22	Todos los niños son atendidos mercedamente en el área de estimulación temprana.				
23	La enfermera le da tiempo suficiente para que pueda explicar el problema de su niño.				
24	El personal de salud de enfermería toma en cuenta el estado de salud de su niño para aplicar estimulación temprana.				
25	La enfermera demuestra amabilidad a su niño durante la atención de estimulación temprana.				
26	La enfermera le hace participar a usted durante la estimulación temprana de su niño.				
27	La enfermera llama a su niño por su nombre				
28	Cree Ud. Que el personal de enfermería está capacitado para realizar la atención de estimulación temprana de su niño.				
29	Piensa usted que la atención de enfermería es de calidad en el área de estimulación temprana.				
30	La enfermera busca estimular al niño de manera humanizada con el objetivo de ofrecer experiencias que le permitan formar bases para aprendizajes posteriores				
31	Es responsabilidad solo de la enfermera que su niño reciba estimulación temprana.				

INSTRUMENTOS DE VERSIÓN DESPUES

Fecha: ----/----/----

ANEXO 1 ESCALA DE LA CALIDAD DE ATENCION

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Calidad de atención en los profesionales de enfermería en estimulación temprana en el área de crecimiento y desarrollo, según percepción de los padres, usuarios del hospital materno infantil Carlos Showing ferrari Huánuco.

INSTRUCCIONES. Estimados señores Padres de familia Sírvese responder de manera apropiada respecto a sus características socio demográficas. Para el efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le Solicitamos veracidad.

ITEMS		VALORACION			
		SIEMPR E	CASI SIEMPR E	CASI NUNCA	NUNCA
I	DIMENSION TECNICA				
1	El personal de enfermería cuenta con los materiales educativos adecuados para realizar estimulación temprana.				
2	Cree usted que existe limpieza en el área de estimulación temprana				
3	Piensa usted que la iluminación del área de estimulación temprana es adecuada para visualizar mejor las condiciones del ambiente, favoreciendo al niño y pueda adaptarse				
4	Posee medio de ventilación en el área de estimulación temprana donde se atiende su niño.				
5	La enfermera brinda confianza a su niño durante la estimulación temprana				
6	El personal de enfermería atiende con rapidez y aplica las técnicas de estimulación temprana en su niño con seguridad				
7	La enfermera le brinda información sobre su niño para la próxima sesión de estimulación temprana				
8	La enfermera le explica las dudas que tiene usted en el área de estimulación temprana.				
9	La enfermera le ha orientado sobre todo el proceso que deberá realizar Ud. Para que su niño reciba la atención. En el área de estimulación temprana.				
10	La enfermera utiliza instrumentos documentales (TAP,PAUTA BREVE) durante la evaluación de estimulación temprana de su niño				
11	Le han brindado folletos con información relacionado a la estimulación temprana.				
12	Espera mucho tiempo para que le atiendan a su niño en el área de estimulación temprana.				

II	DIMENSION INTERPERSONAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
13	La enfermera le brinda orientación y explican sobre las deficiencias de su niño en estimulación temprana				
14	Le brinda explicación sobre la importancia de la estimulación temprana				
15	La enfermera le informa o explica en qué consisten las técnicas en estimulación temprana que le realizaran a su niño.				
16	La enfermera le enseña como usted le va estimular a su niño en casa				
17	La enfermera le ofrece orientación sobre las complicaciones si el niño no acude a las sesiones de estimulación temprana.				
18	La enfermera le explica la importancia de realizar las técnicas de estimulación temprana de acuerdo a la edad de su niño				
19	La enfermera atiende muy bien a los niños en área de estimulación temprana.				
20	Si fuera necesario regresaría a una nueva atención a esta área de atención de estimulación temprana				
21	Recomendaría a otras personas a atenderse en este establecimiento en el área de estimulación temprana				
22	Todos los niños son atendidos merecidamente en el área de estimulación temprana.				
23	La enfermera le da tiempo suficiente para que pueda explicar el problema de su niño.				
24	El personal de salud de enfermería toma en cuenta el estado de salud de su niño para aplicar estimulación temprana.				
25	La enfermera demuestra amabilidad a su niño durante la atención de estimulación temprana.				
26	La enfermera le hace participar a usted durante la estimulación temprana de su niño.				
27	La enfermera llama a su niño por su nombre				
28	Cree Ud. Que el personal de enfermería está capacitado para realizar la atención de estimulación temprana de su niño.				
29	Piensa usted que la atención de enfermería es de calidad en el área de estimulación temprana.				
30	La enfermera busca estimular al niño de manera humanizada con el objetivo de ofrecer experiencias que le permitan formar bases para aprendizajes posteriores				
31	Es responsabilidad solo de la enfermera que su niño reciba estimulación temprana.				

ANEXO 2
HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACION DE JUECES

Estimado juez tenga la bondad de revisar los instrumentos según los criterios que se les proporciona.

1	SUFICIENCIA	Comprende todos los aspectos del concepto
2	PERTINENCIA	Mide lo que tiene que medir
3	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico
4	VIGENCIA	Adecuado al momento en que se aplica el instrumento
5	OBJETIVIDAD	Es posible de verificarse mediante una estrategia
6	ESTRATEGIA	El método responde al propósito del estudio
7	CONSISTENCIA	Descompone adecuadamente variables e indicadores
8	ESTRUCTURA	Coherencia en el orden y agrupación de los ítems

**ANEXO
CONSTANCIA DE VALIDACION**

Yo _____, con DNI
N° _____, de profesión _____,
ejerciendo _____ actualmente _____ como
_____, en la institución
_____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación cualitativa de contenido del instrumento de test de Denver

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del
_____.

Firma

ANEXO 4



**AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIDADANO
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.**

EAP. DE ENFERMERIA

CODIGO :



FECHA.... /.../....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

• **Título del Proyecto.**

“Calidad de Atención de los Profesionales de Enfermería en Estimulación Temprana en el área de crecimiento y desarrollo, según percepción de los padres, usuarios del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco”.

Equipo de Investigadores.

Ramírez tuesta, Nadia Fiorella

Introducción / Propósito.

Existe calidad de atención en los profesionales de enfermería en estimulación temprana en el área de crecimiento y desarrollo , según percepción de los padres, usuarios del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco .

Participación.

Participación de los padres en estimulación temprana en el hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco

Procedimientos.

Riesgo / incomodidades.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.

No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- Beneficios.
- Alternativas.

- Compensación.
- Confidencialidad de la información.
- Problemas o preguntas.
- Consentimiento / Participación voluntaria.
- Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación.

PERMISO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



**AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIDADANO
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.**

EAP. DE ENFERMERIA



Huánuco 02 de Mayo del 2018

Oficio N°001 ENF-UDH-17

Sr:

**Asunto: SOLICITO VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.**

Presente

De mi especial consideración.

Mediante el presente le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacerle de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación se requiere de la validación de instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien en participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dicho instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título "CALIDAD DE LA ATENCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN ESTIMULACION TEMPRANA, EN EL AREA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, SEGÚN PERCEPCION DE LOS PADRES, USUARIOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWINNG FERRARI DE HUANUCO.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente

Nadia Fiorella, Ramírez Tuesta
Responsable de la Investigación

BASE DE DATOS

Edad	genero	Estadoci vil	Procede ncia	gradodei nstrucci on	ocupacio n	religion	material eseducat ivos	existelim pieza
26	2	4	1	3	1	1	1	2
31	2	2	1	3	3	1	1	2
26	2	5	1	2	1	3	1	2
34	2	5	1	3	1	1	1	3
18	2	1	1	3	1	1	2	2
33	2	5	1	2	2	2	1	1
27	2	5	1	3	2	1	1	1
21	2	2	1	1	1	2	1	2
21	2	5	1	3	3	1	2	2
39	2	5	1	3	3	3	1	1
31	2	2	1	1	1	2	1	1
26	2	5	1	3	1	2	1	1
34	2	2	1	3	3	2	1	1
34	2	2	1	3	3	1	1	1
31	2	2	1	2	1	2	1	2
41	2	5	1	2	1	2	1	1
33	2	5	1	2	1	1	1	1
25	2	5	1	1	1	2	1	1
28	2	1	1	3	1	2	1	1
49	2	5	1	1	1	1	1	1
31	2	2	1	2	1	1	1	1
18	2	5	1	2	1	1	1	1
29	2	5	1	2	1	1	1	1
32	2	4	1	3	2	1	2	4
21	2	5	1	2	1	1	1	1
28	2	1	1	3	1	3	1	2
28	2	5	1	2	1	1	1	1
35	2	5	1	2	1	1	1	1
23	2	5	1	2	2	2	1	2
21	2	5	1	3	1	1	2	2
47	2	5	1	2	1	2	1	1
28	2	2	1	3	1	2	1	2
42	2	5	1	1	1	1	1	2
31	2	2	1	2	2	2	1	1
24	2	1	1	2	2	1	1	1
23	2	1	1	3	2	1	1	1
30	2	1	1	3	1	1	1	2
23	2	5	1	2	1	2	1	1
24	2	5	1	3	1	1	4	2
23	2	2	1	2	1	1	1	1
34	2	4	1	2	1	2	1	1
32	2	2	1	3	1	2	1	2
22	2	2	1	2	1	1	1	1
32	2	3	1	2	2	2	1	1
21	2	5	1	2	1	1	4	2

26	2	2	1	3	2	1	1	1
20	2	1	1	2	1	1	4	1
32	2	5	1	3	2	2	1	2
21	2	5	1	2	1	1	1	1
45	2	4	1	2	1	2	1	1
33	2	5	1	3	1	2	1	2
43	2	2	1	2	1	1	1	1
23	2	5	1	2	2	2	1	1
29	2	5	1	2	1	1	4	2
22	2	5	1	3	2	1	1	1
21	2	1	1	2	1	1	4	1
32	2	5	1	3	2	2	1	2
39	2	4	1	2	1	2	1	1
23	2	2	1	3	1	2	1	2
22	2	2	1	2	1	1	1	1
20	2	5	1	2	2	2	1	1
19	2	2	1	2	1	1	4	2
27	2	5	1	3	2	1	1	1
24	2	1	1	2	1	1	4	1
37	2	2	1	3	2	2	1	2
25	2	5	1	3	2	1	1	1
34	2	1	1	2	1	1	4	1
35	2	5	1	3	2	2	1	2
23	2	4	1	2	1	2	1	1
32	2	2	1	3	1	2	1	2
34	2	2	1	2	1	1	1	1
42	2	5	1	2	2	2	1	1
20	2	2	1	2	1	1	4	2
28	2	5	1	3	2	1	1	1
36	2	1	1	2	1	1	4	1
39	2	2	1	3	2	2	1	2
20	2	5	1	3	2	1	1	1
25	2	1	1	2	1	1	4	1
31	2	5	1	3	2	2	1	2
28	2	4	1	2	1	2	1	1
24	2	2	1	3	1	2	1	2
37	2	2	1	2	1	1	1	1
39	2	2	1	2	2	2	1	1
18	2	5	1	2	1	1	1	1
22	2	5	1	2	1	1	4	2
21	2	2	1	3	2	1	1	1
32	2	5	1	2	1	1	4	1
37	2	2	1	3	2	2	1	2
25	2	1	1	2	1	1	4	1
35	2	2	1	3	2	2	1	2
35	2	4	1	3	1	2	1	1
32	2	5	1	3	1	2	1	2
27	2	2	1	3	1	1	1	1

24	2	2	1	2	1	2	1	1
38	2	5	1	3	1	1	4	2
32	2	2	1	3	1	1	1	1
30	2	2	1	2	2	1	4	1
25	2	5	1	2	1	2	1	2
22	2	5	1	3	2	2	1	2
25	2	1	1	2	1	1	4	1
32	2	2	1	3	2	2	1	2
33	2	5	1	2	1	2	1	1
38	2	2	1	2	1	2	1	2
25	2	5	1	2	1	1	1	1
23	2	2	1	2	1	2	1	1
39	2	5	1	3	1	1	4	2
37	2	2	1	2	1	1	1	1
37	2	2	1	2	2	1	4	1
38	2	2	1	2	1	2	1	2
26	2	5	1	1	2	2	1	2
29	2	1	1	2	1	1	4	1
31	2	5	1	3	2	2	1	2
26	2	2	1	2	1	2	1	1
24	2	2	1	2	1	2	1	2
32	2	5	1	3	1	1	1	1
35	2	2	1	3	1	2	1	1
27	2	2	1	2	1	1	4	2
32	2	5	1	3	1	1	1	1
24	2	2	1	2	2	1	4	1
20	2	2	1	2	1	2	1	2
21	2	5	1	3	1	1	1	2
22	2	2	1	3	3	1	1	2
34	2	2	1	2	1	3	1	2
36	2	5	1	3	1	1	1	3
32	2	1	1	3	1	1	2	2
25	2	5	1	2	2	2	1	1
39	2	5	1	3	2	1	1	1
27	2	2	1	1	1	2	1	2
20	2	2	1	3	3	1	2	2
24	2	5	1	3	3	3	1	1
22	2	2	1	1	1	2	1	1
38	2	5	1	3	1	2	1	1
33	2	2	1	3	3	2	1	1
24	2	2	1	2	3	1	1	1
27	2	2	1	2	1	2	1	2
35	2	5	1	2	2	2	1	1
29	2	5	1	2	1	1	1	1
31	2	5	1	1	1	2	1	1
25	2	1	1	3	2	2	1	1
30	2	5	1	1	1	1	1	1
26	2	2	1	2	2	1	1	1

35	2	5	1	2	1	1	1	1
18	2	5	1	2	1	1	1	1
20	2	4	1	3	2	1	2	4
22	2	5	1	2	1	1	1	1
24	2	1	1	2	1	3	1	2
32	2	2	1	2	3	1	1	1
33	2	2	1	2	1	1	1	1
25	2	2	1	2	2	2	1	2
32	2	5	1	2	1	1	2	2
22	2	2	1	2	1	2	1	1
24	2	2	1	3	1	2	1	2
35	2	5	1	1	1	1	1	2
38	2	2	1	2	2	2	1	1
33	2	1	1	2	2	1	1	1
26	2	1	1	3	2	1	1	1
21	2	1	1	3	2	1	1	2
20	2	5	1	2	1	2	1	1
22	2	5	1	2	3	1	4	2
23	2	2	1	2	1	1	1	1
30	2	5	1	1	1	1	1	1
30	2	2	1	2	2	1	1	1
22	2	5	1	2	1	1	1	1
25	2	5	1	2	1	1	1	1
20	2	4	1	3	2	1	2	4
32	2	5	1	2	1	1	1	1
34	2	1	1	2	1	3	1	2
21	2	2	1	2	3	1	1	1
37	2	2	1	2	1	1	1	1
35	2	2	1	2	2	2	1	2
25	2	5	1	2	1	1	2	2
22	2	2	1	2	1	2	1	1
20	2	2	1	3	1	2	1	2
19	2	1	1	2	1	1	1	2
32	2	2	1	2	1	2	1	1
21	2	1	1	2	2	1	1	1
25	2	1	1	2	1	1	1	1
34	2	5	1	3	2	1	1	2
27	2	5	1	2	1	2	1	1
29	2	1	1	2	3	1	4	2
33	2	5	1	3	1	1	1	1
23	2	1	1	2	2	2	1	2
20	2	5	1	2	1	1	2	2
32	2	2	1	2	1	2	1	1
36	2	2	1	3	1	2	1	2
27	2	1	1	2	1	1	1	2
24	2	2	1	2	2	2	1	1
21	2	1	1	2	2	1	1	1
20	2	1	1	2	2	1	1	1

30	2	1	1	2	2	1	1	2
32	2	2	1	3	1	2	1	1
29	2	1	1	2	3	1	4	2
35	2	2	1	3	1	1	1	1
30	2	1	1	2	3	1	4	2
23	2	5	1	3	1	1	1	1
22	2	1	1	2	2	2	1	2
36	2	5	1	2	1	1	2	2
33	2	2	1	2	1	2	1	1
23	2	5	1	3	1	2	1	2
38	2	1	1	2	1	1	1	2
37	2	2	1	2	1	2	1	1
33	2	1	1	2	2	1	1	1
25	2	1	1	2	1	1	1	1
25	2	2	1	2	1	1	1	2
23	2	1	1	3	2	2	1	1
22	2	2	1	2	3	1	4	2
23	2	1	1	3	1	1	1	1
22	2	1	1	2	2	1	1	2
25	2	2	1	3	1	2	1	1
28	2	1	1	2	3	1	4	2
23	2	1	1	2	1	1	1	1
32	2	1	1	2	3	1	4	2
23	2	5	1	2	1	1	1	1
32	2	1	1	2	2	2	1	2
24	2	2	1	2	1	1	2	2
27	2	2	1	2	1	2	1	1
32	2	2	1	2	2	2	1	2
35	2	1	1	2	1	1	1	2
22	2	2	1	2	2	2	1	1
20	2	1	1	2	2	1	1	1
33	2	1	1	2	2	1	1	1
38	2	2	1	2	1	1	1	2
20	2	1	1	2	1	2	1	1

iluminaci onadecu ada	ventilaci onambie nte	brindaco nfianza	atencion	brindainf ormacio n	explicad udas	enferme raorient acion	instrume ntosdoc umental es	informac ion
2	1	1	2	1	1	3	2	4
1	2	1	3	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	4
3	3	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
2	2	1	2	1	1	1	3	2
1	1	1	3	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	3	1	1	1	1	1	1	4
2	2	2	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	2	1	2	2	4	4
1	2	1	1	1	1	1	4	4
1	1	1	3	1	1	1	4	4
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4

1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2					

1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	1	2	2	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	2	1	4	1
2	2	1	2	1	1	1	4	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	2	1	1	3	2	4
1	2	1	3	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	4
3	3	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4

2	2	1	2	1	1	1	3	2
1	1	1	3	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	3	1	1	1	1	1	1	4
2	2	2	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	2	1	2	2	4	4
1	2	1	1	1	1	1	4	4
1	1	1	3	1	1	1	4	4
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1	3	2
1	1	1	3	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	3	1	1	1	1	1	1	4
2	2	2	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	2	1	2	2	4	4
1	2	1	1	1	1	1	4	4
1	1	1	3	1	1	1	4	4
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4

1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	2	1	4	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	3	1	2	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4
1	1	2	1	1	1	1	1	4
1	1	1	2	1	1	1	1	4
2	2	1	1	1	1	1	1	4
1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	4	1

tiempod eespera	orientaci on	importa nciadees timulaci ontempr ana	explicaci ontecnic as	estimula ralniño	complica ciones	importa ncia	atencion delniño	nuevaat encion
1	1	1	2	2	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	3	1	4	1	1	1	1	3
1	2	2	3	1	1	4	2	4
4	2	2	1	2	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	3	1	1	1	2	1
1	1	2	4	2	2	4	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	4	1	3	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1	1	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	4	4	1	4	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	4	4	4	4	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1

[illegible]

1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	2	3	1	2	4	2	1
1	1	1	2	2	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	3	1	4	1	1	1	1	3
1	2	2	3	1	1	4	2	4
4	2	2	1	2	1	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	3	1	1	1	2	1
1	1	2	4	2	2	4	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1

2	1	1	1	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	4	1	3	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1	1	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	4	4	1	4	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	4	4	4	4	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	2	2	4	1	3	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1	1	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	4	4	1	4	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	4	4	4	4	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1

1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	1	2	3
3	4	4	4	4	1	4	1	3
2	2	2	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	4	1	1	1
2	1	1	1	1	1	4	1	1

recomendacion	atencion merecida	problemadesuniño	estadod esaludd elniño	demuest raamabilidad	participa rausted	llamapor sunombre	enferme racapacitado	atencion decalida d	estimula rniño	respons abilidad enferme ra
4	2	1	2	2	2	4	1	1	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4
3	3	3	1	1	1	1	2	1	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
2	1	1	1	1	1	3	1	4	1	4
4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	2	2	1	1	1	1	4	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
3	1	1	2	2	2	2	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
1	1	2	1	1	2	1	1	4	1	4
2	2	1	3	2	2	3	2	4	4	4
1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4
2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
1	1	1	1	2	1	4	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2

1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	2	4	2	2	1	1	1	4	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4

1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
2	1	1	1	1	1	3	1	4	1	4
4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1
1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	2	2	1	1	1	1	4	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
3	1	1	2	2	2	2	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
1	1	2	1	1	2	1	1	4	1	4
2	2	1	3	2	2	3	2	4	4	4
1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4
2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
1	1	1	1	2	1	4	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
2	2	1	3	2	2	3	2	4	4	4
1	4	1	1	1	1	3	1	3	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4
2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1

1	1	1	1	2	1	4	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4
1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4

1	1	1	2	2	2	2	1	4	2	2
1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4
4	4	1	2	2	2	1	1	1	2	4
4	4	1	1	2	1	1	1	4	2	4
4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	4	1	1	1	1	1	1	4	2	4
1	4	1	1	1	2	1	1	4	2	4
2	2	1	1	2	1	1	1	4	3	4
1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4
1	1	1	3	3	1	2	1	1	4	4