

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE
PICHANAKI – CHANCHAMAYO, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO
Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES:

**CRIS ANGELA ANTIALÓN MALPICA
LIZ ZULEMA BONIFACIO ALIAGA**

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. JUAN BAUTISTA NUNURA CHULLY PRESIDENTE
- MG. LUZ CHAVELA DE LA TORRE GUZMÁN SECRETARIA
- LIC. ESP. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA VOCAL

ASESORA: DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 210

Fecha de Aprobación de tesis: 14/11/2017

Resolución de Decanato N° 3257-2017-D/FCS de fecha 27 de Octubre del 2017, donde se designa jurado examinador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA:

El trabajo de investigación está dedicado a nuestros padres, que con su aliento y enseñanza nos fortalecieron para que este trabajo concluyera.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento a nuestra familia, papás, hermanos, hija y sobrinos, quienes nos impulsaron a continuar en el camino de fortalecer nuestra formación profesional.

A nuestras colegas y amigas quienes promovieron a que continuemos con el desarrollo del trabajo, nos impulsaron y ayudaron a concluir con el proyecto de investigación.

A nuestros compañeros de trabajo que desarrollan cada día su labor de atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo, en los diferentes establecimientos, quienes, con su labor dedicada al cuidado del niño, promueven cambios en las familias y desarrollo en sus comunidades; siendo este un trabajo reconocido por el equipo de salud en su conjunto.

A las familias y personal de salud que permitieron recabar la información de esta investigación, proyectarnos a un trabajo en conjunto favor de la mejora de la atención de los niños menores de 5 años en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

Las autoras.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN | 7 |
| 1.1. Identificación del problema | 7 |
| 1.2. Formulación del problema | 11 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 12 |
| 1.4. Justificación | 13 |
| II. MARCO TEÓRICO | 15 |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 15 |
| 2.2. Marco Teórico | 19 |
| 2.2.1. Bases Epistémicas | 19 |
| 2.2.2. Bases Culturales | 32 |
| 2.2.3. Bases Científicas | 47 |
| 2.3. Ámbito de estudio | 54 |
| 2.4. Definición de términos | 54 |
| III. VARIABLES E HIPÓTESIS | 57 |
| 3.1. Definición de las variables | 57 |
| 3.2. Operacionalización de variables | 58 |
| 3.3. Hipótesis general | 59 |

| | |
|--|-----------|
| IV. METODOLOGÍA | 60 |
| 4.1. Tipo de investigación | 60 |
| 4.2. Diseño de investigación | 60 |
| 4.3. Población y muestra | 60 |
| 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 61 |
| 4.5. Procedimiento de recolección de datos | 62 |
| 4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos | 63 |
| V. RESULTADOS | 64 |
| VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 76 |
| 6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados | 76 |
| 6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares | 79 |
| VII. CONCLUSIONES | 83 |
| VIII. RECOMENDACIONES | 84 |
| IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 85 |
| ANEXOS | 90 |
| • Matriz de consistencia | |
| • Operacionalización de variable | |
| • Instrumentos | |
| • Juicio de expertos de instrumentos | |
| • Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Crombach | |
| • Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial | |
| • Otros cuadros y gráficos de interés | |
| • Base de datos | |
| • Evidencias fotográficas | |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|--------------|---|----|
| Tabla N° 5.1 | Percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 64 |
| Tabla N° 5.2 | Percepción de los padres en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 66 |
| Tabla N° 5.3 | Percepción de los padres en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 68 |
| Tabla N° 5.4 | Percepción de los padres en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 70 |
| Tabla N° 5.5 | Percepción de los padres en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 72 |
| Tabla N° 5.6 | Percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 74 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | | |
|----------------|---|----|
| Gráfico N° 5.1 | Percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 65 |
| Gráfico N° 5.2 | Percepción de los padres en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 67 |
| Gráfico N° 5.3 | Percepción de los padres en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 69 |
| Gráfico N° 5.4 | Percepción de los padres en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 71 |
| Gráfico N° 5.5 | Percepción de los padres en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 73 |
| Gráfico N° 5.6 | Percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017. | 75 |

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como **Objetivo general**, determinar la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, **Metodología**. Estudio cuantitativo de diseño descriptivo, tuvo como población a 3111 padres de niños(as) menores de 5 años atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo en el año 2016; la muestra seleccionada fue de 342 padres de niños(as) menores de 5 años, el instrumento utilizado fue un cuestionario, la técnica empleada fue la entrevista; el análisis de datos se desarrolló mediante programas estadísticos SPSS y el Excel. **Resultado**. El 46%(158) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 28%(97) de padres presenta percepción mala y el 23%(77) de padres presenta percepción buena. **Conclusión final**. Frente al resultado general se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula, por lo tanto, se afirma que la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular. Poniendo en manifiesto que los padres no se sienten satisfechos con la atención que brindan los profesionales de enfermería hacia sus menores hijos(as) en los consultorios de CRED.

Palabras clave: Atención de enfermería, crecimiento y desarrollo.

ABSTRACT

The **general objective** of the research study was to determine the perception of parents about the nursing care of the growth and development clinics of children under 5 years of age at the Pichanaki hospital, Chanchamayo 2017, **Methodology.** Quantitative study of descriptive design, had as a population 3111 parents of children under 5 years of age served in the service of growth and development in 2016; after sampling a sample of 342 parents of children under 5 years old was obtained, the instrument used was a questionnaire, the technique used was the interview; the data analysis was developed using SPSS statistical programs and Excel. **Result.** 46% (158) of parents presented regular perception about nursing care, 28% (97) of parents presented poor perception and 23% (77) of parents presented good perception. **Final conclusion.** In view of the general result, the alternative hypothesis is approved and the null hypothesis is rejected, therefore, it is affirmed that the parents' perception about the nursing care of the growth and development clinics of children under 5 years of the Pichanaki hospital, Chanchamayo 2017, is regular. Making it clear that parents are not satisfied with the care provided by nurses to their youngest children in CRED clinics.

Key words: Nursing care, growth and development.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

La atención de enfermería ha adquirido importancia en las últimas décadas en relación a los derechos de los pacientes y del derecho a la salud. Si bien la evaluación de esa calidad es importante para lograr resultados positivos en el estado de salud de la población, la atención de la salud implica acciones y trabajo interdisciplinario. Asimismo, los usuarios de los servicios de salud deben ser partícipes activos a la hora de establecer necesidades y de planificar las estrategias tendientes a satisfacer las demandas (1).

La calidad de atención en salud es responsabilidad de las autoridades y del equipo de salud que labora en este. En tal sentido el rol de la enfermera cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud que brinda atención directa y está en contacto el mayor tiempo con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades psicológicas y espirituales de los pacientes, y su percepción que se lleven a sus contextos vivenciales debido a la frecuencia de interacción, lo cual da la calidad de atención como un todo incluyendo los méritos técnicos, así mismo lograr interiorizar en los padres o cuidadores que traen al niño(a) al contexto hospitalario para su atención en los controles de CRED, una imagen clara y sencilla de nuestro cuidado teniendo por seguro que se llevan una buena perspectiva y que se sentirán gustoso de volver a traer a su niño(a) a sus controles de CRED de manera periódica y oportuna.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

De esta manera en el estudio de Flores, concluye que las madres valoran la atención integral y solicitan información del crecimiento y desarrollo de su hijo y recomienda abordar tópicos educativos y establecer relación de confianza que permita brindar cuidado centrado en el usuario (2).

Así mismo el Instituto Mexicano del Seguro Social (2015). El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo del menor en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales y tiene, sin lugar a dudas, una importancia extraordinaria: representa el futuro de nuestra sociedad. El sitio ideal, para realizar el cuidado y seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante, es el primer nivel de atención. Todos los días mueren aproximadamente 29,000 niñas y niños menores de cinco años, 21 por minuto. La mayoría de las muertes ocurrieron por causas identificadas y prevenibles mediante estrategias de promoción no costosa, aplicable desde el primer nivel de atención (25).

Durante 2013, en las unidades médicas de primer nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se otorgaron alrededor de 1,249,538 consultas en menores de cinco años; clasificadas como control de el/la niño/a sano. En la consulta el médico de primer nivel y la Enfermera Especialista en Medicina de Familia o Enfermera Materno Infantil evalúa el estado de salud nutricional, el crecimiento y el desarrollo psicomotor de

menores de cinco años para identificar de manera temprana y oportuna las desviaciones en su estado de salud; antes de que éstas representen graves problemas y afecten la calidad de vida (25).

Según Mendizábal, S. en su estudio realizado en Chosica el 2014 concluye, que la mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de CRED de media a bajo (4). Hecho que repercute en su asistencia con escasa oportunidad en las fechas programadas.

Por otro lado, la ENDES (2016), analiza la proporción de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo completo para su edad a nivel nacional 58.2%, a nivel de la región Junín se encuentra en 68.4% ligeramente mayor al nivel nacional, sin embargo, existen 3 de cada 10 niños que no completan con los controles de CRED probablemente atribuido a la atención del profesional de enfermería en los consultorios del niño sano entre otros factores.

No es conocido en la actualidad el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida en condiciones de exclusión. Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la última encuesta ENDES 2016, se sabe que el 20.5% de los menores de cinco años presenta desnutrición crónica y el 41.9% de las niñas y niños de 6 a 59 meses presentó anemia nutricional. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños tendrá deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo (4).

Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones y comunidad en general. El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la

construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad.

Según el Ministerio de Salud, en el área Comunitaria e institucional, se debe reforzar la imagen de Enfermería ya que se conoce su labor educacional de manera individual y poblacional, en el caso de la atención en CRED el grupo objetivo son las madres de familia muchas de ellas primerizas, en la cual se verán reflejados resultados esenciales en el cuidado y control del niño, aprovechando de manera eficiente el tiempo utilizado durante la atención y valoración del niño. Asimismo, se podrá identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.

En este sentido a nivel local en el Consultorio de CRED del hospital de Pichanaki al interactuar con las madres refieren: “Muchas veces la enfermera no tiene paciencia..., demora en atender a mi niño y encima te gritan..., no me explica cuando tengo alguna duda o cuando quiero saber sobre las vacunas...”, hechos que reflejan la clara insatisfacción que perciben las madres de nuestra atención como enfermeros repercutiendo en la poca concurrencia oportuna de la madres para traer a sus niños(as) a sus controles de CRED.

Por lo tanto, se observa demandas insatisfechas que se llevan una mala percepción de nuestro cuidado de enfermería brindado, las que deben ser identificadas plenamente a fin de plantear estrategias de mejora con el equipo de salud y minimizar los factores que dificulten una mayor cobertura de salud y una mejor calidad de atención de enfermería, creyendo que se debe enfatizar en optimizar el cuidado de enfermería con enfoque en la promoción de la salud para el bienestar de la población en general, con la finalidad que los padres confíen en la atención brindada a su niño(a) en los consultorios de enfermería, para detectar oportunamente algún tipo de

trastorno por el cual este cursando el niño(a) y se pueda corregir de manera oportuna, antes de que sea irreversible.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?

1.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?
- b) ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?
- c) ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?
- d) ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?
- e) ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar la percepción de los padres sobre la fiabilidad de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.
- b) Identificar la percepción de los padres sobre la capacidad de respuesta de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.
- c) Identificar la percepción de los padres sobre la seguridad de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.
- d) Identifica la percepción de los padres sobre la empatía de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.
- e) Identificar la percepción de los padres sobre los aspectos tangibles de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.

1.4. Justificación

1.4.1. Legal

El estudio permitirá identificar la percepción de la atención de enfermería por las madres en los consultorios de CRED correspondiente al paquete completo descritos en la NTS. Para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años como se expone por el ministerio de Salud en el año 2017 y la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo.

1.4.2. Teórica

Proporcionará al equipo multidisciplinario la oportunidad de ampliar sus conocimientos respecto a la variable en medición, así mismo propondrá el manejo de un instrumento metodológicamente fundamentado, que permitirá medir como están la percepción de las madres frente a la atención de enfermería en los consultorios de control de crecimiento y desarrollo de sus niños.

1.4.3. Tecnológica

El estudio servirá de estimulación para la generación de nuevos instrumentos acordes al avance tecnológico vigente, para la evaluación minuciosa de técnicas para desarrollar con calidad el control de CRED del infante, así mismo fortalecerá la percepción acerca del cuidado de enfermería desarrollado por los padres del niño menor de 5 años.

1.4.4. Económica

Con los resultados de la investigación dejaremos en claro que la asistencia oportuna a los controles CRED ayuda a detectar oportunamente las enfermedades para prevenirlas y no generar gastos económicos y sociales en curar la enfermedad, por el contrario, la técnicas e innovaciones en el control de CRED

permitirá a los profesionales de enfermería brindar atención con calidad.

1.4.5. Social

Dara a conocer a la población en general quienes serán los beneficiarios indirectos, sobre la importancia de la asistencia oportuna a los controles de crecimiento y desarrollo, así como la repercusión de la detección inoportuna de los trastornos del niño, siendo de beneficio final para los beneficiarios directos que son los niños y su bienestar de salud.

1.4.6. Práctica

Sensibilizara al equipo multidisciplinario y a las madres sobre la importancia del cambio en la práctica de la atención de enfermería en los consultorios de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

- a) Flores, Y. Et. al. “Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano, México 2012”. Estudio de tipo cualitativo, se utilizó la observación sistemática directa a 87 consultas de CNS en unidad de Medicina Familiar y entrevista semiestructurada a 25 madres que acudieron con su hijo a la consulta de CNS. Llegándose a la siguiente conclusión representativa: Las madres valoran la atención integral y solicitan información del crecimiento y desarrollo de su hijo. Se recomienda abordar tópicos educativos y establecer relación de confianza que permita brindar cuidado centrado en el usuario (1).

- b) Díaz, F. “Satisfacción Del Usuario Externo Sobre La Calidad Del Cuidado Del Profesional De Enfermería Del Centro De Salud Jorge Chávez De Puerto Maldonado - 2016”. Tipo de estudio cuantitativo, de diseño descriptivo simple, población con que se trabajo fue de 75 usuarios externos que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, el instrumento de recojo de datos fue el Cuestionario y la técnica

empleada fue la entrevista. Llegándose a la siguiente conclusión representativa: las madres atendidas en el servicio de crecimiento y desarrollo se encuentran satisfechas con el cuidado brindado por el profesional de enfermería. Cabe resaltar que en la dimensión humana el personal de enfermería está dejando de lado lo humanitario como el saludo, solidaridad, respeto, por tanto encontramos indicadores bajos en esta dimensión y un punto muy importante en la dimensión entorno donde el lavado de manos se deja de lado por parte del personal (2).

- e) Mendizábal, S. “Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014”. Estudio de tipo descriptivo no experimental, tuvo una muestra de 44 madres, como técnica se utilizó la entrevista, como instrumento se utilizó una escala de Likert modificado, llegándose a la siguiente conclusión representativa: La mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el servicio de CRED de media a bajo referida a que cuando acude a la consulta la enfermera llama al niño por su nombre, le explicaron los procedimientos, al final de la consulta le entregó las indicaciones escritas, el tiempo de consulta es adecuado, la decoración es adecuado, y al terminar la consulta la Enfermera se despide; seguido de un mínimo porcentaje significativo que tienen satisfacción alta ya que la enfermera está bien uniformada,

responde a sus preguntas o dudas, muestra interés por inasistencia a la consulta de CRED y protege al niño de caídas durante la atención (3).

- d)** Castro, S. “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 Micro red Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016”. Estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, la muestra estuvo constituida por 149 madres de niños menores de 1, la técnica que se utilizará es la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo Likert modificado. Llegándose a la siguiente conclusión representativa: Las madres en un 90% presentan nivel de satisfacción regular sobre la atención de enfermería brindada en los consultorios de CRED (4).
- e)** Espinoza, M. “Percepción De La Madre De Niños Sobre El Cuidado De Enfermería En Su Dimensión Nutricional-Piura, 2014”. Estudio de tipo cualitativo, se utilizó el método de historia de vida, la muestra estuvo conformada por trece madres con niños menores de tres años, en su mayoría adulta joven que acuden en forma continua a consulta de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño, la técnica de la recolección de datos fue entrevista abierta a cada madre de familia, se realizó una pregunta norteadora. Llegándose a la siguiente conclusión representativa: que la mayoría de las madres de familia perciben como importante el cuidado de enfermería en su dimensión nutricional, tienen conocimientos básicos de lactancia materna, inicio

de la alimentación complementaria, algunas de ellas manifiestan la importancia de la suplementación de micronutrientes, la inserción de habilidades en la estimulación temprana, pocas refieren que el cuidado de enfermería se centra al procedimiento y no en el usuario (5).

- f) Espíritu, T. Et. al. “Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud “Virgen del Carmen” La Era, Lurigancho Chosica – Lima 2015”. Estudio de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo de corte transversal, el tipo de muestreo fue probabilístico, la muestra estuvo conformada por 281 niños con sus respectivas madres. Se utilizó tres instrumentos: Escala de Calidad del Cuidado de Enfermería adaptada, Guía de Evaluación de 0 a 30 meses- Test Peruano; Guía de Evaluación de 3 y 4 años-Pauta Breve. Llegándose a la siguiente conclusión representativa: Se encontró que el 89.7% de las madres refirieron que la calidad del cuidado de Enfermería es alta, 10% media. Y en la evaluación de desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 30 meses, el 97.6% presentaron desarrollo psicomotor normal, y solo un 2.4%, riesgo de trastorno del desarrollo. De los niños de 3 y 4 años, el 85.2 % presentan desarrollo psicomotor normal (6).

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Bases epistémicas

La primera gran historia del conocimiento tecnología apareció después de la Segunda Guerra Mundial fue la inglesa de Charles Singer, E. Holmyard, A. H. Hall y T. Williams. En ella los editores identifican históricamente a la tecnología con la técnica (definiéndola como las cosas se dan o son hechas); sólo a partir del siglo XIX se transformará en un discurso sistemático sobre artes útiles gracias a un contenido de conocimiento científico que la hizo prácticamente sinónimo de ciencia aplicada.

Las primeras ciencias aplicadas habrían sido las químicas y eléctricas del siglo XIX, que condujeron a las industrias de anilinas, farmacéuticas y eléctricas. Así, la noción de conocimiento es atribuida a la ciencia y, consiguientemente, la técnica aparece como carente de potencialidad cognitiva.

Esto es consecuencia de la adopción de una teoría sobre la relación entre ciencia y tecnología que asume que los científicos son los que generan el conocimiento nuevo y los tecnólogos lo aplican; la tecnología se subordina a la ciencia. La contraparte francesa de este esfuerzo historiográfico fue la *Histoire General des Techniques* editada por Maurice Daumas.

En esta obra la tecnología aparece también como subordinada, pero no ya a la ciencia sino al movimiento económico

de la sociedad. Igualmente, aquí la historia de la tecnología es reducida a historia de las técnicas y las cosas producidas por las técnicas. Ambas colecciones se identifican en particular en un punto: ignoran un componente significativo de pensamiento propio, específico, en la tecnología.

En Francia, algunos años después de la colección de Daumas, se produjo un verdadero acontecimiento historiográfico con la aparición de la *Histoire des Techniques* de Bertrand Gille. La segunda parte de esta obra admirable de casi 1.500 páginas (*Technique et Sciences*) consta de una serie de monografías del autor y colaboradores. Gille desarrolló personalmente el tema del conocimiento técnico o tecnológico.

Se titula *Ensayo sobre el conocimiento técnico*. Su comentario general es que se trata de un asunto poco analizado, donde reinan ideas recibidas sin mayor examen que responden básicamente a una creencia en que la técnica utiliza un conocimiento de rango inferior al científico, o que no es científica, o que en el mejor de los casos es ciencia aplicada.

Aprecia que hasta el siglo XVIII se ha creído que la técnica se basa en conocimiento aproximado (como dice Bachelard caracterizando al empirismo), sin teoría, fundado en cierta cantidad de observaciones acumuladas y concordantes que, como en su

tiempo dijo Aristóteles sobre *tékne*, permite alcanzar una cierta forma de verdad.

Un análisis más cuidadoso muestra, al contrario, que de ningún modo se puede imputar falta de lógica y, por ende, de conocimiento, a las técnicas tradicionales, desde las que se comunican por el gesto y la palabra hasta las actuales tecnologías, pasando por la receta, la descripción y el dibujo, el modelo reducido, etc., manifestaciones todas de modalidades diferentes y evolutivas de conocimiento y sus modos de transmisión o difusión. El último paso es la aparición de una técnica fundamentada en el conocimiento científico.

Hay técnicas contemporáneas que no podrían haber surgido sin un sistema científico establecido: las industrias químicas y nuclear son ejemplos en los que ya estamos más allá de ambigüedades históricas sobre la utilización de ciencia por los técnicos.

Podemos verlas como técnicas científicas. Aquí es difícil discernir, separar, conocimiento técnico de conocimiento científico; las fronteras se traslapan. Muchas veces la teoría aporta precisión a una técnica, reduce los márgenes de conocimiento aproximado.

Pero la teoría, como proyección científica de un fenómeno técnico, no será nunca más que una proyección parcial, porque siempre existirá una parte de la realidad concreta que se le escapa. Faltará

una correlación perfecta; es, precisamente, en esa falta donde residen las dificultades de comprensión. Gille concluye que en la situación actual es muy difícil precisar distingos entre ambas clases de conocimientos.

Advierte que siguen existiendo técnicas que requieren conocimientos elementales transmisibles esencialmente por el gesto y la palabra. En el otro extremo de la parábola se concluye que no podrá en adelante haber técnica sin ciencia. Pero, a pesar de las relaciones intrincadas, el esquema científico permanece diferente del esquema técnico. Y siendo que, a la inversa de la fórmula científica, la fórmula técnica puede ser objeto de una patente (que es descripción y si es necesario dibujo, que es la base del conocimiento técnico y la que transmite la innovación), es allí donde convendría investigar la frontera entre ambos tipos de conocimiento.

No hay conocimiento científico aislado, ya que hay sistema científico. Es lo mismo para la técnica; existen sistemas técnicos, donde todo está relacionado, y el conocimiento técnico es necesariamente compuesto. (Recordemos, de paso, que, justamente, Gille es quien entre los historiadores ha sido el primero en concebir, y elaborar, una historia de la tecnología occidental entendida como una sucesión de sistemas técnicos generales.)

Pero hay una diferencia esencial entre ambos tipos de conocimiento: el científico es formal, el técnico es a menudo

aleatorio. La primera dificultad reside en la etapa que antes se llamaba la puesta a punto (la mise au point) y que se llama hoy el desarrollo.⁸ Para llegar a madurez, el conocimiento técnico debe acompañarse, en la totalidad de su ambiente, de golpes de mano, de astucias, de rectificaciones. Es lo que ejemplifica la laboriosa tarea de Bessemer, quien desde la idea inicial pasó años experimentando con retortas y sopladors, analizando informaciones contenidas en patentes suecas y francesas, etc., hasta lograr la calidad de acero requerida.

¿Dónde se puede ubicar, en fin, con precisión el conocimiento técnico?, se pregunta Gille. Parece estar diluido en un conjunto que comprende un poco de todo. Esta apreciación de apariencia elusiva es coincidente con la que formulará Layton de que la tecnología puede ser vista como un espectro continuo con ideas en un extremo y artefactos en el otro.

En los Estados Unidos, a partir de la fundación en 1959 de la Society for the History of Technology (SHOT), se desarrolló un intenso debate acerca de las ideas vigentes sobre ciencia y tecnología, comenzando por distinguir una de otra y buscar argumentos para rectificar la noción pervasiva de que la tecnología es ciencia aplicada.

Una de las ideas fundacionales de la Sociedad, en efecto, había sido contribuir a la valorización del tecnólogo y el ingeniero

en la fábrica social. La controversia sobre el papel de la investigación básica en los desarrollos tecnológicos se hizo notoria en la década del sesenta como consecuencia del Proyecto Hindsight del Departamento de Defensa, un estudio de ocho años para evaluar su importancia en veinte sistemas importantes de armas. Concluyó que sólo una fracción de 0,3% de las 700 contribuciones clave relacionadas con el desarrollo de estos sistemas podía ser apreciada como ciencia pura; 91% eran eventos tecnológicos y 8,7% ciencia aplicada.

Las críticas a estos resultados desde el sector científico determinaron un nuevo estudio en cargado por la National Science Foundation (Proyecto TRACES), que demostró la influencia de investigación científica previa en cinco innovaciones recientes. En el interior de este debate estaba la cuestión tecnología = ciencia aplicada. Esta posición fue mantenida por una pequeña minoría de intervinientes en la discusión, notablemente, para nosotros, Mario Bunge.

Analizándola según los numerosos trabajos que se fueron produciendo con los años, un estudio concluye que "los historiadores de la tecnología han rechazado casi unánimemente la hipótesis de que la tecnología es ciencia aplicada". Asimismo, rechazaron la postura de que el conocimiento tecnológico sea nada más que teoría ingenieril aplicada.

La inadecuación de ambas fórmulas deriva, en su opinión, de la misma falta. La tensión o relación dialéctica entre conocimiento abstracto y conocimiento concreto, entre diseño y ambiente, es la base fundamental para la interpretación de la historia de la tecnología tal como evolucionó en el universo discursivo de Tehnology and Culture. Cuando se ve esta tensión como la característica definitoria de la tecnología se hace claro que la disyunción entre saber y hacer, sobre la que descansan los modelos ciencia aplicada e ingeniería aplicada, no puede servir para una explicación correcta de la cognición tecnológica.

Así, es obvio que un número sustancial de historiadores de la sociedad interpretan la praxis tecnológica como una forma de conocimiento antes que como una aplicación de conocimiento.

Edwin Layton en 1971 publicó "Mirror-Image Twins: The communities of Science and Technology in 19th Century America",¹² en el que propone un modelo separado-pero-igual de mellizos en imagen especular; la tecnología no es meramente ciencia aplicada sino su imagen especular separada pero igual; tiene, como la ciencia, sus propias instituciones, valores y métodos, y su propio tipo de conocimiento.¹³ Hay otros dos estudios importantes de Layton de los años 1974 y 1976 a considerar.

El primer artículo sostiene que la popularidad de la noción de que la tecnología es igual a ciencia aplicada radicó en las ideas

expuestas por Vannevar Bush en su informe de 1945 al presidente (Science, the Endless Frontier) -que se amplió al año siguiente en su libro Endless Horizons-¹⁴ y resultó tan influyente como para conformar la política científica de ese país durante varias décadas. Es en ese trabajo donde, como consecuencia indirecta, se fragua con fuerza renovada la asunción de que la tecnología no incluye conocimiento propio.

Layton señala que en Inglaterra se mantenía una línea similar de pensamiento. Una publicación gubernamental reciente expresaba: "La justificación de la investigación básica está en que constituye la fuente de todo nuevo conocimiento, sin el cual las oportunidades de un mayor progreso tecnológico se agotan". Si la ciencia básica es la fuente de todo nuevo conocimiento técnico, la tecnología en sí misma no produce nuevo conocimiento y el tecnólogo es un mero aplicador de lo que logra la ciencia.

El autor cree reconocer en esta línea de pensamiento la influencia, justamente, de la teoría que informaba a la monumental obra historiográfica de Singer et al. Pero no deja de advertir también algo bastante obvio: quizá este acento científicista era en parte fruto de la reacción contra el intento de reducir la ciencia al nivel de superestructura de las fuerzas materiales. Rupert Hall, en particular, el tercero en la nómina de editores de *A History...*, había estado empeñado en la polémica "scholar and craftman" contra Edgar

Zilzel, quien sostenía en ella la posición marxista consistente en ver a los métodos experimentales de la ciencia como (históricamente) derivables de una imitación del progreso de las artesanías.

Hall, además, propuso su propio modelo de la relación ciencia tecnología, que en líneas generales es el modelo estándar conocido: la tecnología influyó en la ciencia a través de la instrumentación y la presentación de problemas; la ciencia influyó en la tecnología a través de sus teorías. Pero esto último ocurre recién a partir de la mitad del siglo XIX, como lo ilustra el caso de la química, permitiendo a la ingeniería superar a partir de entonces las limitaciones impuestas por los materiales existentes.

Layton hace intervenir en este punto de su discurso las ideas de Alexandre Koyré, que reconoce profundas y sutiles. Este pensador tenía su propia visión de las relaciones ciencia-tecnología y sobre el conocimiento tecnológico. En primer lugar, no reduce tecnología a técnicas; por el contrario, insiste en que la tecnología es un sistema de pensamiento y, además, un sistema independiente y diferente de la ciencia. Es un sistema, basado en el sentido común, sobre el que la ciencia puede ejercer una influencia sólo indirecta, no necesariamente a través de leyes y descubrimientos, sino de modos más indirectos. Por ejemplo, en los siglos XVI y XVII, la idea de un universo gobernado por precisas leyes matemáticas que se transmitió

a la tecnología a través de la conversión por obra de Galileo y Huygens del reloj mecánico en un instrumento de precisión.

Eugene Ferguson, profesor emérito de Historia en Delaware, es uno de los miembros conspicuos del grupo SHOT desde sus comienzos; como tal, ha participado activamente en el debate sobre la especificidad del conocimiento tecnológico. En 1971, en un trabajo titulado "The American-ness of American Technology", realizó un esfuerzo para compensar la influencia perversiva de historiadores económicos como Nathan Rosenberg con su énfasis en consideraciones de mercado en las decisiones ingenieriles. Rosenberg piensa que el cálculo económico forma la base de los juicios tecnológicos en el marco de la sociedad americana. Ferguson -sin pretender justificar lo que Samuel Florman ha llamado, en otros contextos, "los placeres existenciales de la ingeniería"- insiste sobre los orígenes irracionales y el contexto humano de una gran parte del cambio tecnológico.

En 1977 publicó un trabajo pionero sobre un aspecto particular, el pensamiento no verbal, que antes algunos (como Polanyi) llamaron pensamiento tácito, y lo que él identifica como "el ojo de la mente", una facultad humana crucial en tecnología: "The Mind's Eye: Non Verbal Thought in Technology".

En 1992 editó un libro que profundiza aquel análisis y lo completa: *Engineering and the Mind's Eye*. La definición de

Ingeniería que adopta es la clásica inglesa: "[...] el arte de dirigir las grandes fuentes de poder que existen en la naturaleza para el uso y provecho del hombre".

La tecnología americana se desarrolló en el siglo pasado siguiendo más bien pautas del arte. En el primer cuarto de este siglo surgió una creciente fe en la ciencia. Los años de la Gran Depresión, por su parte, incorporaron una crítica a los ingenieros como responsables de un maquinismo que habría agudizado la desocupación. Pero, durante la Segunda Guerra Mundial, Vannevar Bush, no obstante, su origen como ingeniero del MIT, puso el tono a un nuevo discurso ignorando a los ingenieros y acentuando la importancia de la investigación básica que realizan los científicos.

Él fue el arquitecto de la National Science Foundation para apoyar la investigación básica en organizaciones sin fines de lucro, desarrollar el talento científico en la juventud americana y sostener la investigación de amplio alcance en materias militares".

Al concluir la guerra muchos líderes de opinión estaban convencidos de que la superioridad nacional americana dependía de su superioridad científica. Durante veinte años después de la guerra, las agencias militares apoyaron y, sin críticas serias, orientaron la dirección de gran parte de la investigación llevada a cabo en colleges y universidades. El impacto de esta política en las ciencias físicas fue decisivo: sólo se valorizaba la investigación que contribuyera a

la preparación bélica. La gravitación de este patronazgo fue aún mayor sobre las escuelas de ingeniería: cambió radicalmente la naturaleza del curriculum y el enfoque de la enseñanza y preparación de estudiantes. Las consecuencias en la formación de ingenieros - pero ostensiblemente en la práctica ingenieril- han sido, según Ferguson, desastrosas. En la enseñanza, el diseño cedió amplio campo a las ciencias ingenieriles (mecánica, termodinámica, mecánica de fluidos, transferencia calórica, etc.) con el resultado de alejar a los estudiantes del mundo real de su profesión.

Las consecuencias en la práctica de la ingeniería, que ocupan el último capítulo del libro, fueron muchas veces catastróficas. Relata los grandes fracasos tecnológicos atribuibles a fallas de diseño - ejemplos como el del Challenger, el telescopio espacial Hubble, Three Mile Island, el sistema Aegis de defensa aérea de la Marina que ocasionó el abatimiento por el Vincennes de un avión civil con 300 pasajeros-. Advierte, por último, sobre el error de confiar demasiado en la computadora: los ingenieros deben ser continuamente alertados de que casi todas las fallas tecnológicas resultan más de juicios erróneos que de cálculos erróneos.

El ojo de la mente es esencial para los tecnólogos. Pero no funciona, claro está, sólo en ellos. Es un don de todos los seres humanos que funciona casi inconscientemente, pero es relevante en actividades de creación e intuición. Ferguson cita varios ejemplos de

grandes hombres de ciencia que reconocieron en sí mismos el predominio del pensamiento no verbal.

Fue una realidad en grandes físicos del siglo pasado - particularmente Faraday, Lord Kelvin y J. Clerk Maxwell-. (El historiador de la ciencia Pierre Duhem percibió en esto una neta diferencia de estilo entre los físicos ingleses y sus colegas franceses, inclinados al razonamiento mediante conceptos abstractos.)

En relación con personalidades de este siglo, los historiadores han documentado la utilización persistente de imágenes visuales en físicos como L. Boltzman, A. Einstein, Niels Bohr y W. Heisenberg. Albert Einstein dijo que él raramente pensaba con palabras; tenía que transmitir laboriosamente sus imágenes visuales y musculares a términos convencionales, verbales y matemáticos. Todavía Richard Feynman, el físico teórico, arriesgó opinar que Einstein, en sus años postreros, fracasó en desarrollar su teoría unificada debido a que "[...] paró de pensar en imágenes físicas concretas y se convirtió en un manipulador de ecuaciones"

De esta manera para los siglos XX y el presente siglo XXI, el conocimiento tecnológico ha profundizado su metodología para abrirse campo como un proceso de investigación único y transformador, que contribuye a la sociedad con tal magnitud que depende de la misma y el uso que se le dé para potenciar estrategias para satisfacer las necesidades de la población.

Para nuestro siglo en base al enfoque de estudio el conocimiento tecnológico sigue dando grandes aportes para el desarrollo de competencias en los profesionales de enfermería dotándolo de nuevos conocimientos (Capacitación constante y cursos de especialización en el área.), estrategias metodológicas (El ministerio de Salud frente a la evaluación exhaustiva de los instrumentos de valoración en el niño actualiza la normatividad para el sustento técnico científico en el desarrollo de procedimientos durante el control de CRED del niño.) y técnicas (Nuevas maniobras de intervención en los controles de CRED del niño así como la orientación a los padres.), todo este paquete tecnológico con la finalidad de que los profesionales de enfermería ofertan calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños(as) menores de 5 años.

2.2.2. Bases culturales

Percepción del cuidado de enfermería

1. Percepción

1.1. Definición

Sobre la percepción Vargas, L. (1994) (7) refiere que en las últimas décadas el estudio de la percepción ha sido objeto de creciente interés dentro del campo de la antropología, sin embargo, este interés ha dado lugar a problemas conceptuales pues el término percepción ha llegado a ser empleado indiscriminadamente para

designar a otros aspectos que también tienen que ver con el ámbito de la visión del mundo de los grupos sociales, independientemente de que tales aspectos se ubiquen fuera de los límites marcados por el concepto de percepción.

Según Allport (1974) (8), apunta que la percepción es ... algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro.

Balsebre (2007) citado por Villasmil, F. (2008) (9), refiere que la percepción es cómo se interpreta y se entiende la información que se ha recibido a través de los sentidos. La percepción involucra la decodificación cerebral y el encontrar algún sentido a la información que se está recibiendo, de forma que pueda operarse con ella o almacenarse. “El acto de percibir es el resultado de reunir y coordinar los datos que nos suministran los sentidos externos (sensaciones).

Según la Universidad de Alicante y el departamento de Psicología de la Salud (2007) (10), la percepción es la

interpretación secundaria de las sensaciones (áreas secundarias y terciarias) en base a la experiencia y recuerdos previos.

Díaz, J. (2015) (11)., refiere sobre percepción que es la detección de la información sensorial que especifica propiedades de objetos, eventos o procesos y determina una experiencia resultante que permite reconocerlos.

Así mismo cabe la importancia de tener en cuenta los mecanismos de la percepción al binomio atención y memoria (Sensorial, perceptiva y a largo plazo), que son el eje fundamental por la que los padres construyen su percepción respecto a la atención que reciben sus niños(as) en los consultorios de enfermería.

2. Atención de enfermería en los consultorios de CRED.

La atención o cuidado de enfermería en los consultorios de CRED adquiere relevancia de primer orden en la salud y bienestar del infante es así que sobre el cuidado o atención de enfermería Luévano, S. (2008) (12)., refiere que actualmente hablar del cuidado nos lleva inmediatamente a pensar en este concepto como el eje de la profesión de enfermería. Sin embargo, el origen del cuidado de enfermería está íntimamente ligado al acto de cuidar de la naturaleza humana, y en ese sentido podemos ubicar su desarrollo paralelo al desarrollo del hombre y de toda la humanidad, identificándolo como un recurso de las personas para procurarse los elementos necesarios para el

mantenimiento de la vida y su supervivencia en condiciones de salud y/o enfermedad (Colliere, 1993).

Santana, J. Et. al. Re (2014) (13)., refieren que las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud.

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valoración del cuidado y satisfacción de los pacientes.

2.1. Importancia del cuidado de enfermería

Juárez, P. y García, M. (2009) (14)., El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano.

Es sabido que el cuidar, es una actividad indispensable para la supervivencia, desde que la humanidad existe, el cuidado ha sido relevante constituyendo una función primordial para promover y desarrollar todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.

El cuidado de los y atención a los usuarios representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud.

En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de obligación o responsabilidad. Pero puede ser falso decir que ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta que el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: la integridad de la persona y la calidad de la atención. Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera(o) y produce actos

colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la vida humana.

Cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por él que exige un esfuerzo de atención, una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico. El valor del cuidado se fundamenta en la enfermera(o) creativa(o) cuyo ser es trascendente.

Las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluye: a) conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado. b) Intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento. c) Cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente con base al bienestar de los demás.

El cuidado de todo usuario tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, y por tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos para su bienestar propio y el de su familia.

2.2. Calidad del cuidado de enfermería

La revista de Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (15)., reconocen a Donabedian, A. como profesor emérito de Salud Pública por la Universidad de Michigan, su dilatada labor en la sistematización de conocimientos dentro de las ciencias de la salud, especialmente centrada en la mejora de la calidad Asistencial, ha sido reconocida mundialmente y merecedora de múltiples galardones.

Donabedian, A. (1980) citado por Suñol, R. y Net, A. (2012) (16)., propuso en 1980 la definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"

Años más tarde, concretamente en 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado". Esta definición que gozó desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales.

Componentes de la Calidad Asistencial

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general.

Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Finalmente, el tercer componente lo constituyen los aspectos de confort, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Calidad Máxima Versus Calidad Óptima

Es importante diferenciar el significado de calidad máxima y calidad óptima. En efecto, la primera constituye un intento de consecución de la calidad ideal teórica, al precio que sea y con independencia de considerar si existen o no factores que se oponen a su consecución.

Representa como es lógico un desiderátum, una utopía, la mayor parte de las veces inalcanzable pero que hay que perseguir. A este concepto se opone la calidad óptima, es decir aquella que, atendiendo a las circunstancias presentes, es factible de conseguir. Significa por tanto una adecuación del esfuerzo que debe hacerse para conseguir una determinada calidad, la máxima posible atendiendo las circunstancias. Como se comprenderá, constituye una visión más realista y razonable.

3. Control de crecimiento y desarrollo en el menor de 5 años en los consultorios de enfermería

Según la Organización Mundial de la salud (2011) (17), Control de Crecimiento y Desarrollo Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermero(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.

Definición que se estipula en la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años” formulada por el Ministerio de salud (2011 - 2017) (18), con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas menores de 5 años y mejorar su estado de salud y nutrición. Indicando recomendaciones para la evaluación de antropometría, desarrollo psicomotriz, recomendaciones para la estimulación temprana, suplementación alimentaria, salud ocular y prevención de enfermedades parasitarias, entre otras actividades.

En los últimos años países de la región también han venido cambiando sus recomendaciones para el control del niño menor de 5 años, por tanto, es necesario analizar las directrices que recomiendan estos países para poder actualizar estos conocimientos en nuestro país.

3.1. Importancia de los controles de CRED en los consultorios de enfermería

El Ministerio de Salud (2015) (19)., informa que el desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad.

El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intra-uterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado

es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones, y comunidad en general.

La OMS estima que 10% de la población de cualquier país está constituido por personas con algún tipo de discapacidad. La presencia de algún miembro con discapacidad en los hogares, se indagó en los Censos Nacionales de Población y Vivienda del 2007 - 2021.

Se entiende por persona con discapacidad, a aquella que tiene alguna dificultad permanente física o mental, que limita una o más actividades de la vida diaria. Los resultados censales señalan que en 735 mil 334 hogares, que representan el 10,9% del total de hogares del país, existe al menos una persona con discapacidad física o mental, mientras que en el 89,1% (6 millones 18 mil 740) de hogares no existen personas con discapacidad.

No es conocido en la actualidad el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida en condiciones de exclusión. Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la última encuesta ENDES 2016, se sabe que el 17.9% de los menores de cinco años presenta desnutrición crónica y el 50.3% de las niñas y niños de 6 a 36 meses presentó anemia nutricional. Estos datos son suficientes para asumir

que esta proporción de niños tendrá deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo.

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna, así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

El Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones del Sector Salud la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años”, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años; identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva.

Así mismo el Instituto Mexicano del Seguro Social (2015) (20)., El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo del menor en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales y tiene, sin lugar a dudas, una importancia extraordinaria:

representa el futuro de nuestra sociedad. El sitio ideal, para realizar el cuidado y seguimiento del crecimiento y desarrollo del infante, es el primer nivel de atención. Todos los días mueren aproximadamente 29,000 niñas y niños menores de cinco años, 21 por minuto. La mayoría de las muertes ocurrieron por causas identificadas y prevenibles mediante estrategias de promoción no costosa, aplicable desde el primer nivel de atención.

4. Medición de la calidad asistencial

Para hablar de calidad es importante el aporte científico y tecnológico proporcionado por Avedis, Donabedian (1980) (21), quien refiere que la "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta. **El componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el **componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y

aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los **aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable

Por lo que respecta a la evaluación de la atención de enfermería que responde a la atención de calidad que debe de ofertar, se tomó como base científica el instrumento SERQUAL, sin embargo, sus indicadores están inmersos al aporte de Avedis Donabedian que propone el siguiente modelo.



Fuente: Modelo de Avedis Donabedian (1980)

Castillo, E. (2005) (22)., refiere sobre el instrumento de SERQUAL que es una herramienta para la medición de la calidad de servicio siendo validada en américa Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios.

Santomá, R. y Ríos, J. (2008) (23)., refieren que el instrumento de Servqual proporciona niveles de calidad excelentes convirtiéndose en

uno de los factores que determinan el éxito de las empresas que prestan servicios de alojamiento

El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También éste modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones.

Dimensiones del Modelo Sevqual

El modelo Servqual (24)., agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio:

Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

Capacidad de Respuesta: Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.

Seguridad: Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Empatía: Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

Elementos tangibles: Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

2.2.3. Bases Científicas

Teorías que sustentan el estudio

a) Teoría del Cuidado Humano (Jean Watson)

Margaret Jean Harman Watson citada por la revista Cuidado Internacional (2012) (25)., refiere en sus párrafos que su teoría sostiene que el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, es a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard

(filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, éstas son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales, espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana, proporcionando el fundamento para el desarrollo posterior de su teoría:

Premisa 1. “El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes”.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol”.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado”.

Según Watson, el interés de la enfermería reside en comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de la filosofía y la ciencia del cuidado, intenta definir un resultado de actividad científico relacionado con los aspectos humanísticos de la vida, establecer la enfermería como interrelación de la calidad de vida, incluida la muerte y la prolongación de la vida.

Con estos supuestos y factores elaboro su teoría y definió los conceptos metaparadigmáticos de la siguiente manera:

Salud: tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu) Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

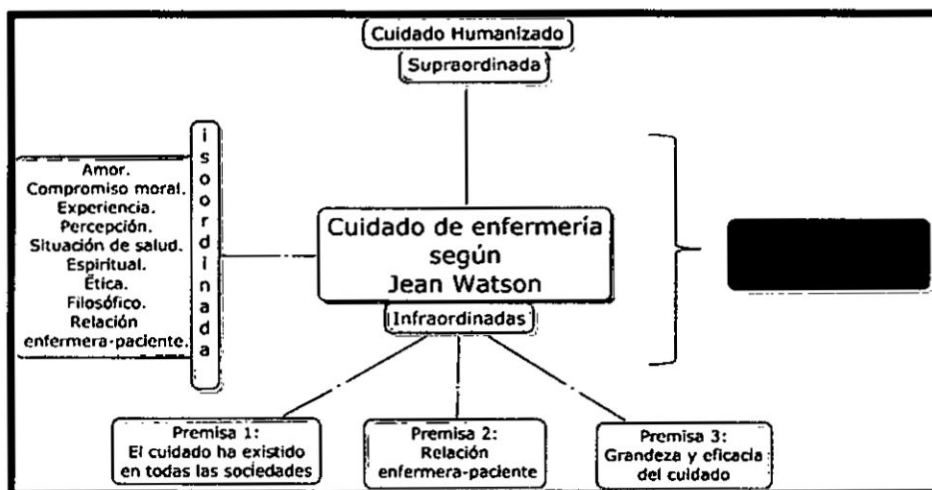
Persona: Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.

Entorno: Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)

Enfermería: Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona.

En este sentido la teoría de Jean Watson tiene por objetivo ayudar a los profesionales de enfermería a alcanzar un mayor grado de armonía con la mente, el cuerpo y el alma, lo que hace que tengan lugar procesos de autoconocimiento, respeto propio, auto-curativos y de atención a uno mismo a la vez que aumenta la diversidad, que es el objetivo de la aplicación de los diez factores.

Modelo de Jean Watson



Fuente: Modelo de Cuidado de Enfermería

b) Modelo de promoción de la Salud (MPS) (Nola J. Pender)

Nola J. Pender citada por Sakraida, T. (1941) (26)., refiere que las bases que Pender poseía en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en educación la llevaron a utilizar un perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el Modelo de Promoción de la Salud.

Supuestos epistemológicos de la teoría

- Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.
- Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.
- Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el cambio y la estabilidad.
- Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta
- Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno, y siendo transformados a lo largo del tiempo.

La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona entorno es esencial para el cambio de conducta

El modelo tiene en esencia el manejo de los siguientes meta paradigmas en enfermería (27).,:

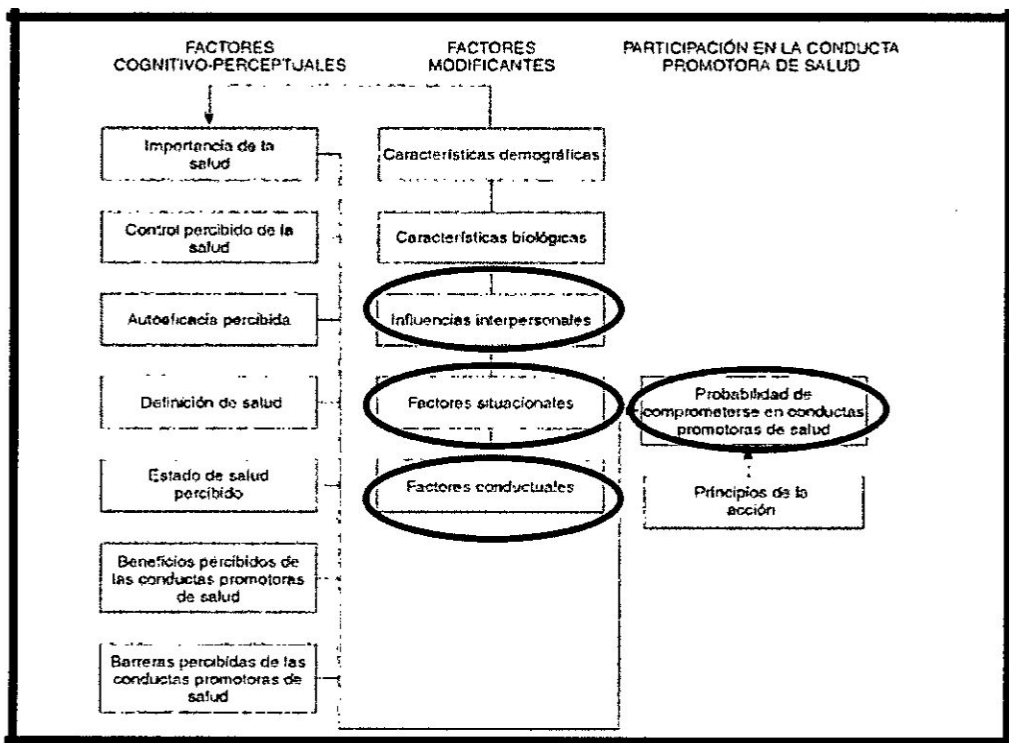
Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables.

Entorno: Representan las interacciones entre los factores cognitivo perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Modelo de Nola Pender



Fuente: Modelo de promoción de la Salud

En conclusión, el modelo de promoción de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en la conducta de salud de las personas para con los miembros de su familia y con ellas mismas. Es guía para la observación y explotación de los procesos biológicos – sociales, del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar su calidad de vida.

2.3. Ámbito de estudio

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el contexto de los consultorios de Crecimiento y desarrollo del Hospital de Pichanaki, el cual a la fecha viene evaluando la propuesta de re modificación de su infraestructura que a la fecha se muestra con espacios reducidos para poder brindar atención de calidad a su vez los profesionales de enfermería se ven inmersos con tener que adecuar sus cuidados en dicha infraestructura que no responde a las exigencias de la población.

Es por ello que se está empezando a construir el nuevo hospital de Pichanaki con infraestructura acorde a la demanda de usuarios con atención especializada diferenciada para lograr la satisfacción plena de los usuarios externos, el trabajo de investigación en mención se llevó a cabo en el primer pabellón contexto en el cual se encuentra el consultorio de CRED, por ser un pabellón que maneja actividades preventivo promocionales.

2.4. Definición de términos básicos

- **Percepción**

La percepción es cómo valoran las personas los servicios. Es decir, como las reciben y evalúan los servicios de una empresa.

- **Crecimiento**

Incremento de masa corporal, evaluada a través de mediciones antropométricas: peso, talla, longitud corporal (dependiendo de la edad), perímetro cefálico, índice de masa corporal, cuyos valores obtenidos se vacían en un patrón de referencia, conocido como Cuadros de percentiles.

- **Desarrollo**

Conjunto de cambios funcionales en la maduración del ser humano desde el nacimiento hasta la adultez.

- **Control y seguimiento de la nutrición, el crecimiento y desarrollo del infante menor de 5 años**

Se refiere a las medidas que se realizan para conocer el crecimiento y desarrollo normales del ser humano.

- **Modelo Servqual**

El modelo Servqual es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio.

- **Fiabilidad**

Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

- **Capacidad de respuesta**

Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud

al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.

- **Seguridad**

Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

- **Empatía**

Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.

- **Elementos tangibles**

Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

3.1.1. Variables

Percepción de los padres

Atención de enfermería.

3.2. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Técnicas e instrumento de recolección de datos | Valor final |
|---|---|---|--|--|--|---|
| Percepción de los padres Atención de enfermería. | Es la forma que cada cliente recoge, procesa e interpreta la información que proviene del entorno, es una representación subjetiva del mundo real. (1). | Conjunto de interpretaciones que los padres de los niños menores de 5 años perciben de la atención de enfermería en los consultorios de CRED. | <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos tangibles | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Discriminación ➤ Atención por orden y turno. ➤ Reclamos / quejas ➤ Tiempo de espera. ➤ Atención al reclamo. ➤ Tiempo de atención. ➤ Información clara. ➤ N° enfermeras en CRED ➤ Privacidad ➤ Examen físico ➤ Confianza. ➤ Confidencialidad. ➤ Trato ➤ Explicación clara ➤ Señalización ➤ Comodidad en el consultorio. ➤ Servicios higiénicos ➤ Consultorio implementado. | Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Servqual | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Muy buena ➤ Buena ➤ Regular ➤ Mala ➤ Muy mala |

3.3. Formulación de la Hipótesis

Hipótesis General

- **H₁ (Hipótesis alterna):** La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular.
- **H₀ (Hipótesis nula):** La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, no es regular.

Distribución de Ítems del Instrumento en función a las dimensiones:

| Dimensiones | Nº Preguntas cuestionario Servqual Modificado |
|------------------------|--|
| Fiabilidad | Del 01 al 05 |
| Capacidad de respuesta | Del 06 al 10 |
| Seguridad | Del 11 al 15 |
| Empatía | Del 16 al 20 |
| Aspectos tangibles | Del 21 al 25 |

El instrumento en general constó de 25 ítems, de los cuales los ítems del 1 al 5 midieron la dimensión fiabilidad, los ítems del 6 al 10 midieron la dimensión capacidad de respuesta, los ítems del 11 al 15 midieron la dimensión seguridad, los ítems del 16 al 20 midieron la dimensión empatía y los ítems del 21 al 25 midieron la dimensión aspectos tangibles.

Escala de evaluación de variable general:

| Escala de evaluación de la Variable General | Baremo de Evaluación |
|--|-----------------------------|
| Muy buena | (De 41 Pts. a 50 Pts.) |
| Buena | (De 31 Pts. a 40 Pts.) |
| Regular | (De 21 Pts. a 30 Pts.) |
| Mala | (De 11 Pts. a 20 Pts.) |
| Muy mala | (De 0 Pts. a 10 Pts.) |

Como se observa en el cuadro las puntuaciones para medir la variable en estudio respondieron a Siempre (2 Pts.), Algunas veces (1 Pts.) y nunca (0 Pts.), como el instrumento constó de 25 ítems: para un puntaje de 0 a 10 Pts. la variable se midió como muy mala, de 11 a 20 Pts. la variable se midió como mala, de 21 a 30 Pts. la variable se midió como regular, de 31 a 40 Pts. la variable se midió como buena y de 41 a 50 Pts. la variable se midió como muy buena.

Escala de evaluación de las dimensiones:

| Escala de evaluación de Dimensiones | Baremo de Evaluación |
|--|-----------------------------|
| Muy buena | (De 9 Pts. a 10 Pts.) |
| Buena | (De 7 Pts. a 8 Pts.) |
| Regular | (De 5 Pts. a 6 Pts.) |
| Mala | (De 3 Pts. a 4 Pts.) |
| Muy mala | (De 0 Pts. a 2 Pts.) |

Como se observa en el cuadro las puntuaciones para medir cada dimensión en estudio respondió a Siempre (2 Pts.), Algunas veces (1 Pts.) y nunca (0 Pts.), como el instrumento consta de 5 ítems por dimensión tenemos: para un puntaje de 0 a 2 Pts. la variable se midió como muy mala, de 3 a 4 Pts. la variable se midió como mala, de 5 a 6 Pts. la variable se midió como regular, de 7 a 8 Pts. la variable se midió como buena y de 9 a 10 Pts. la variable se midió como muy buena. De esta manera para todas las dimensiones.

4.5. Procedimiento de recolección de datos

- Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- Autorización de la Coordinación de Salud del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo.
- Procesamiento de la información.
- Determinación de los resultados.
- Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a objetivos formulados.
- Información al hospital sobre los resultados.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Se utilizaron los siguientes medios:

- Se llevó a cabo un proceso sistemático que nos ayudó a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos mediante el uso de programas estadísticos como son el SPSS en su versión 23 y el Excel, así mismo mostraremos de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:
 - **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
 - **Gráficos:** Nos proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
 - **Estadísticos:** Se utilizaron para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

TABLA N° 5.1

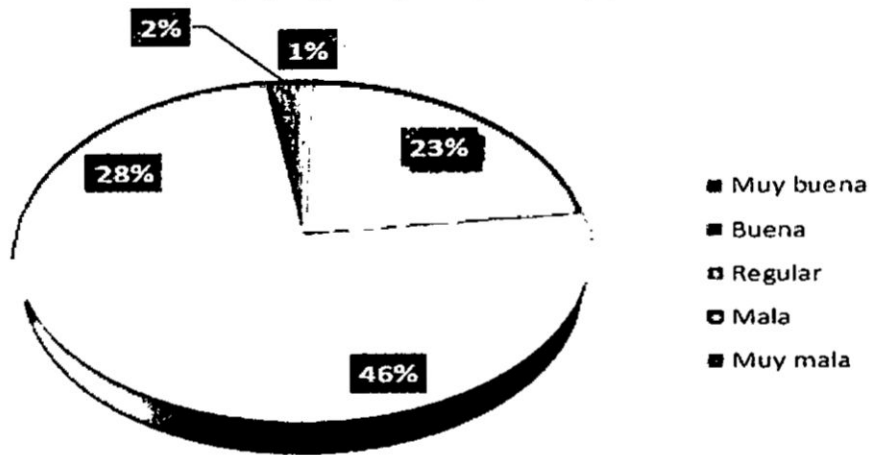
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL
DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Percepción de los padres | f | % |
|--------------------------|------------|-------------|
| Muy buena | 2 | 1% |
| Buena | 77 | 23% |
| Regular | 158 | 46% |
| Mala | 97 | 28% |
| Muy mala | 8 | 2% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.1

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.1, percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 46%(158) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 28%(97) de padres presenta percepción mala, el 23%(77) de padres presenta percepción buena, el 2%(8) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena.

TABLA N° 5.2

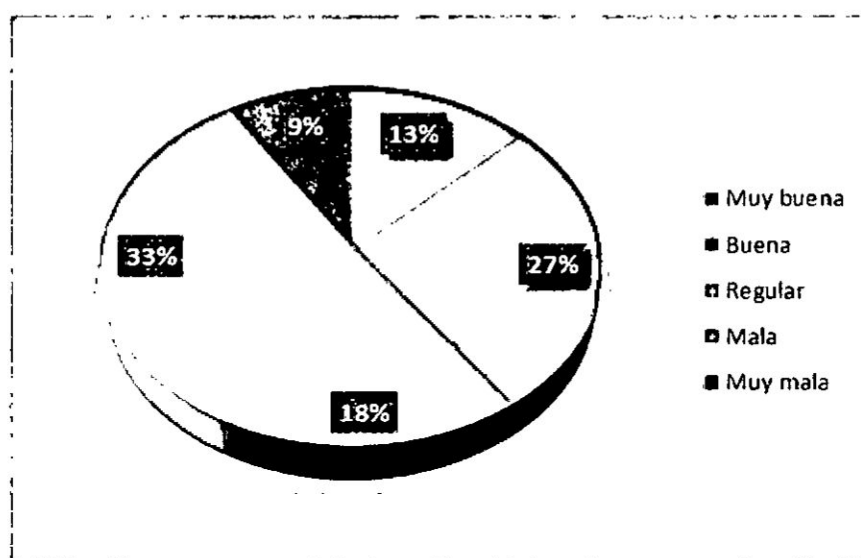
**PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN
FIABILIDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE
LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI,
CHANCHAMAYO 2017**

| Dimensión Fiabilidad | f | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| Muy buena | 44 | 13% |
| Buena | 93 | 27% |
| Regular | 61 | 18% |
| Mala | 113 | 33% |
| Muy mala | 31 | 9% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.2

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN FIABILIDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23 .

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.2, percepción de los padres en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 33%(113) de padres presenta percepción mala en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería, el 27%(93) de padres presenta percepción buena, el 18%(61) de padres presenta percepción regular, el 13%(44) de padres presenta percepción muy buena y el 9%(31) de padres presenta percepción muy mala.

TABLA N° 5.3

**PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN CAPACIDAD DE
RESPUESTA ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS
CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO
2017**

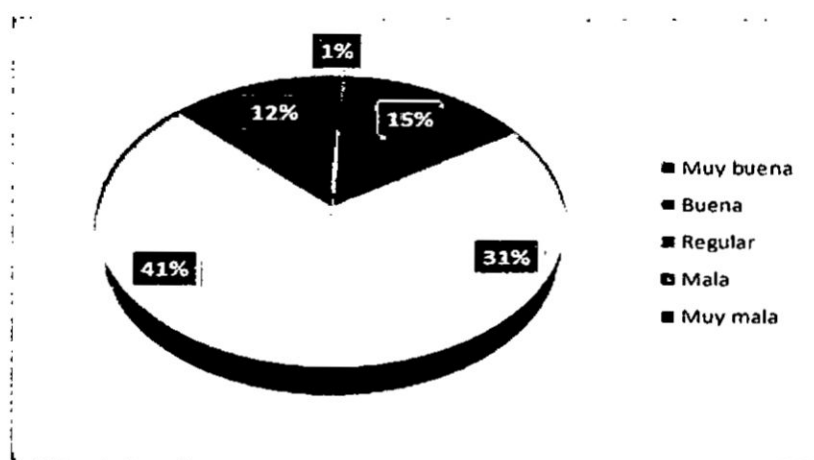
| Dimensión Capacidad de Respuesta | f | % |
|---|----------|----------|
| Muy buena | 3 | 1% |
| Buena | 51 | 15% |
| Regular | 106 | 31% |
| Mala | 139 | 41% |
| Muy mala | 43 | 12% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.3

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO

2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.3, percepción de los padres en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 41%(139) de padres presenta percepción mala en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería, el 31%(106) de padres presenta percepción regular, el 15%(51) de padres presenta percepción buena, el 12%(43) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(3) de padres presenta percepción muy buena.

TABLA N° 5.4

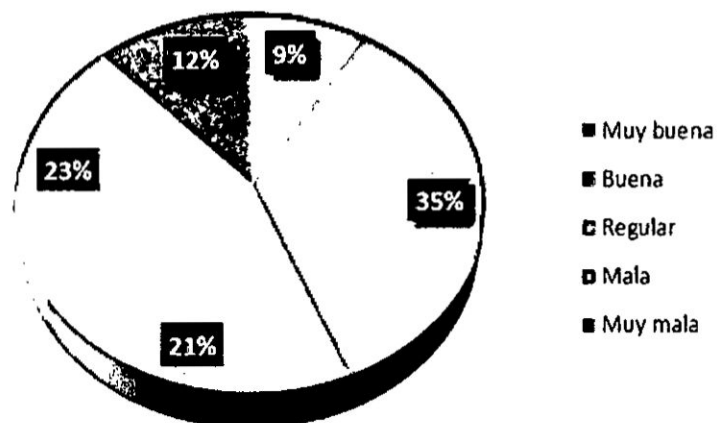
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN SEGURIDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Dimensión Seguridad | f | % |
|----------------------------|----------|----------|
| Muy buena | 30 | 9% |
| Buena | 120 | 35% |
| Regular | 73 | 21% |
| Mala | 78 | 23% |
| Muy mala | 41 | 12% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.4

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN SEGURIDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.4, percepción de los padres en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 35%(120) de padres presenta percepción buena en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería, el 23%(78) de padres presenta percepción mala, el 21%(73) de padres presenta percepción regular, el 12%(41) de padres presenta percepción muy mala y el 9%(30) de padres presenta percepción muy buena.

TABLA N° 5.5

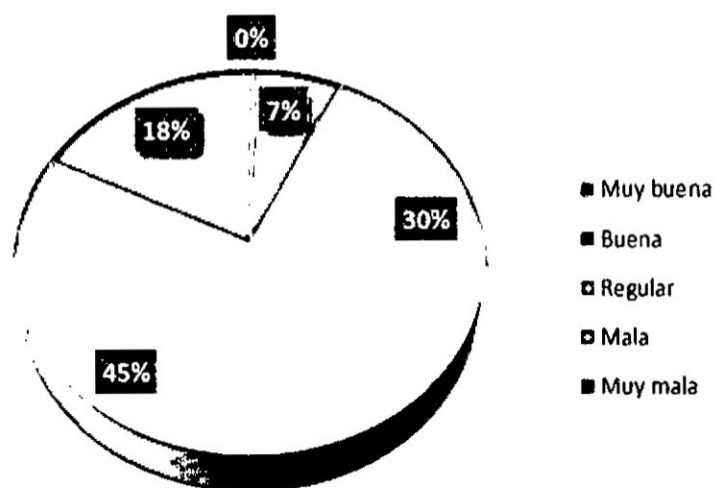
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN EMPATÍA ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Dimensión Empatía | f | % |
|--------------------------|----------|----------|
| Muy buena | 1 | 1% |
| Buena | 23 | 7% |
| Regular | 104 | 30% |
| Mala | 154 | 44% |
| Muy mala | 60 | 18% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.5

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN EMPATÍA ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.5, percepción de los padres en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 44%(154) de padres presenta percepción mala en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería, el 30%(104) de padres presenta percepción regular, el 18%(60) de padres presenta percepción muy mala, el 7%(23) de padres presenta percepción buena y el 1%(1) de padres presenta percepción muy buena.

TABLA N° 5.6

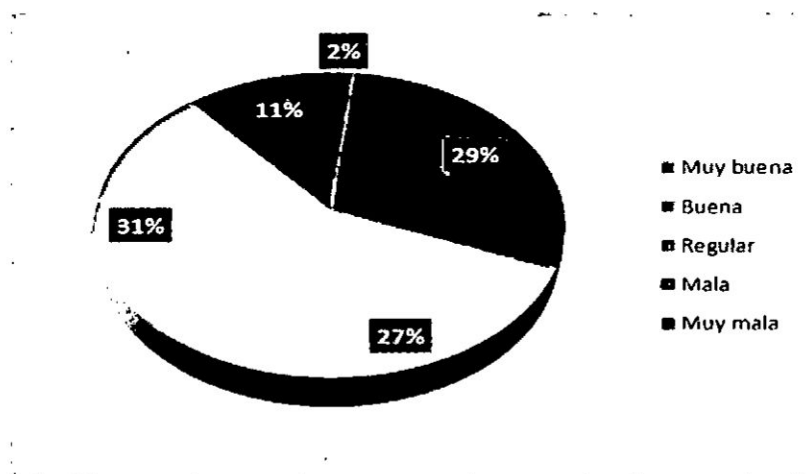
**PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN ASPECTOS
TANGIBLES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS
CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO
2017**

| Dimensión Aspectos Tangibles | f | % |
|-------------------------------------|----------|----------|
| Muy buena | 6 | 2% |
| Buena | 101 | 29% |
| Regular | 91 | 27% |
| Mala | 106 | 31% |
| Muy mala | 38 | 11% |
| TOTAL | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 5.6

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

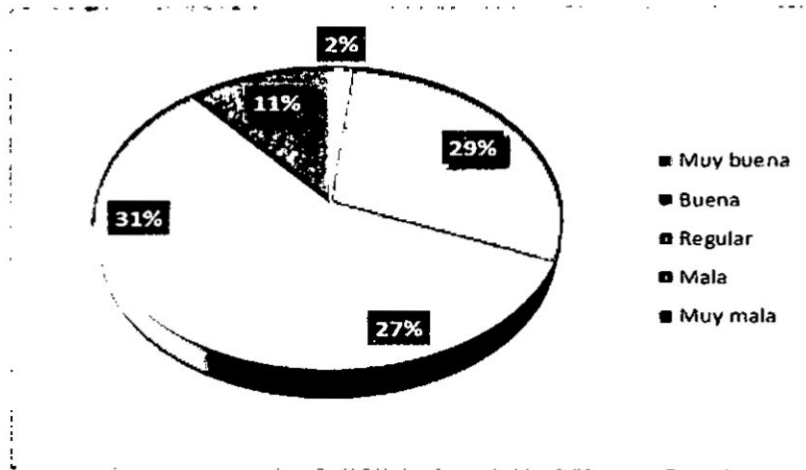


Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 5.6, percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 31%(106) de padres presenta percepción mala en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería, el 29%(101) de padres presenta percepción buena, el 27%(91) de padres presenta percepción regular, el 11%(38) de padres presenta percepción muy mala y el 2%(6) de padres presenta percepción muy buena

GRÁFICO N° 4.6

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN SU DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 4.6, percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 31%(106) de padres presenta percepción mala en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería, el 29%(101) de padres presenta percepción buena, el 27%(91) de padres presenta percepción regular, el 11%(38) de padres presenta percepción muy mala y el 2%(6) de padres presenta percepción muy buena

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Frente a la hipótesis general de estudio que afirmó que la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular, es importante empezar por describir porque se pretendió afirmar que la atención de enfermería es *regular*, es por el simple hecho de que asiendo un autoanálisis de nuestro actuar de enfermería y con los años de experiencia necesarios para poder opinar sobre cuán bueno es nuestro cuidar cuidado, no podemos decir que la población tiene un buen concepto de nuestro actuar por verse involucrados una serie bastante amplia de factores (Actitud de enfermería, participación y compromiso de los padres, clima organizacional, etc.), que son necesarios a intervenir para cambiar este panorama.

De esta manera sobre aspectos puntuales que nos detalla la bibliografía recabada, podemos mencionar que el conocimiento tecnológico (29), sigue dando grandes aportes para el desarrollo de competencias en los profesionales de enfermería dotándolo de nuevos conocimientos (Capacitación constante y cursos de especialización en el área.), estrategias metodológicas (El ministerio de Salud (30), frente a la evaluación exhaustiva de los instrumentos de valoración en el niño actualiza la normatividad para el sustento técnico científico en el desarrollo de procedimientos durante el control de CRED del niño.) y técnicas (Nuevas maniobras de intervención en los controles de CRED del niño así como la orientación a los padres.), todo este paquete tecnológico con la finalidad de que los profesionales de enfermería oferten *calidad de atención durante el control de crecimiento y desarrollo de los niños(as) menores de 5 años, para que los padres o apoderados del niño se lleven una buena perspectiva de la atención de enfermería*, sin embargo pese a estos aportes y la determinación de grandes teóricas que sustentan las bases científicas del actuar de enfermería seleccionados a efectos del enfoque de la investigación en forma específica la teoría de Jean Watson (Teoría del Autocuidado, 2012).

Sostiene que *el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, es a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería y la teoría de Nola J. Pender (Modelo de Promoción de la Salud, 1941), sostiene que para integrar los métodos de enfermería en la conducta de salud de las personas para con los miembros de su familia y con ellas mismas. Es guía para la observación y explotación de los procesos biológicos – sociales, del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar su calidad de vida,* encontramos que los padres desarrollan una perspectiva negativa sobre el actuar de enfermería hecho que nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de generar cambios en nuestro cuidar – cuidado y en la propuesta de estrategia para llegar a la satisfacción de nuestros usuarios atendidos en los consultorios de CRED, en vista a los resultados del estudio que nos muestran una **situación alarmante** como se evidencia en el resultado general donde el 46.2% (158) de los padres presenta percepción regular sobre la atención de enfermería y un porcentaje bastante significativo del 28,4%(97) (Tabla N°1), de padres presenta percepción mala sobre la atención de enfermería, resultado que se expone a continuación para su respectivo análisis:

TABLA N° 1

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Evaluación de la Variable | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Muy buena | 2 | ,6 | ,6 | ,6 |
| | Buena | 77 | 22,5 | 22,5 | 23,1 |
| | Regular | 158 | 46,2 | 46,2 | 69,3 |
| | Mala | 97 | 28,4 | 28,4 | 97,7 |
| | Muy mala | 8 | 2,3 | 2,3 | 100,0 |
| | Total | 342 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Análisis de datos SPS V23

a) Formulación de Hipótesis

- **H₁** (Hipótesis alterna): La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular.
- **H₀** (Hipótesis nula): La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, no es regular.

b) Conclusión

Podemos concluir que frente al resultado general se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la nula, por lo tanto, se afirma que la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Para el presente siglo XXI, la atención o cuidado de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo adquiere relevancia de primer orden en la salud y bienestar del infante es así que sobre el cuidado o atención de enfermería Luévano, S. (2008)., refiere que actualmente hablar del cuidado nos lleva a pensar en este concepto como el eje de la profesión de enfermería. Sin embargo, el origen del cuidado de enfermería está íntimamente ligado al acto de cuidar de la naturaleza humana, y en ese sentido podemos ubicar su desarrollo paralelo al desarrollo del hombre y de toda la humanidad, identificándolo como un recurso de las personas para procurarse los elementos necesarios para el mantenimiento de la vida y su supervivencia en condiciones de salud y/o enfermedad.

De esta manera debemos entender la importancia de que los usuarios siendo específicos los padres de familia apoderados del niño(a) menor de 5 años de edad se lleven una buena perspectiva del cuidar de enfermería al llevar a su menor hijo para que reciba atención en los consultorios de CRED; ahora la percepción que es el resultado del vivenciar del padre de familia del menor de 5 años después de haber recibido la atención o cuidado de enfermería, no es del todo satisfactorio hecho que podría estar repercutiendo en la baja de coberturas en el atención de CRED del menor de 5 años, como se evidencia en la deserción en controles de CRED siendo cada vez más difícil hacer entender a los padres de la necesidad de la concurrencia de sus menores hijos hacia la atención en los consultorios de CRED, para detección oportuna de trastornos.

Podríamos entonces afirmar en base a los resultados que el padre de familia del menor de 5 años al llevarse una percepción regular o mala del cuidado de enfermería, una vez que retorna a su contexto en la sociedad transmite esta insatisfacción acrecentando las tasas de deserción para el control oportuno de los controles de CRED.

Es así que el objetivo general que fue Determinar la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, la Merced 2017, muestra el siguiente resultado del 100%(342) de padres en estudio, el 46%(158)

de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 28%(97) de padres presenta percepción mala, el 23%(77) de padres presenta percepción buena, el 2%(8) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena. Resultado que muestra a simple vista la insatisfacción de los padres frente a la atención de enfermería reflejándose en percepciones negativas frente a nuestro cuidado, sin embargo, no se desarrollan estrategias efectivas que contrarresten este aspecto; así mismo lo demuestra el estudio de Flores, Y. Et. al. “Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano”, que en sus resultados refleja que el 90% de madres fortalecen más su percepción del cuidado de enfermería que reciben sus niños mientras mayor educación se le brinda.

En vista a estos resultados el estudio pretendió ser minucioso para detectar en que dimensión de la variable percepción se encuentra el eslabón débil para fortalecer estrategias que contrarresten la situación en debate, es así que los resultados del estudio muestran que: el 33%(113) de padres presenta percepción mala en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería, el 27%(93) de padres presenta percepción buena y el 18%(61) de padres presenta percepción regular, hecho que refleja la falta de estrategias del profesional de enfermería para demostrar que su labor es fidedigna para el cumplimiento de las metas en la búsqueda de la satisfacción de los usuarios.

El 41%(139) de padres presenta percepción mala en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería, el 31%(106) de padres presenta percepción regular y el 15%(51) de padres presenta percepción buena, resultado que evidencia la pérdida considerable de la empatía para con nuestros usuarios debilitando la relación de confianza usuario – enfermero.

El 35%(120) de padres presenta percepción buena en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería, el 23%(78) de padres presenta percepción mala, el 21%(73) de padres presenta percepción regular, es claro que las habilidades del profesional de enfermería para inspirar credibilidad y confianza se están viendo debilitados.

El 44%(154) de padres presenta percepción mala en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería, el 30%(104) de padres presenta percepción

regular, el 18%(60) de padres presenta percepción muy mala, el resultado evidencia la despersonalización de la atención de enfermería para adaptarse a las necesidades de los usuarios.

El 31%(106) de padres presenta percepción mala en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería, el 29%(101) de padres presenta percepción buena, el 27%(91) de padres presenta percepción regular, el resultado muestra que tanto los recursos humanos en enfermería como los equipos e infraestructura del contexto de atención no cumplen las expectativas del usuario para percibir atención de enfermería de calidad.

Si bien es cierto puede haber otras dimensiones de interés que reflejen el cuidado de enfermería, pero en un análisis abierto se tomó de base el modelo SERVQUAL que evalúa directamente la percepción del usuario externo sobre la atención de enfermería, sin embargo es importante mencionar la evaluación de otros aspectos como en el estudio de Espinoza, M. "Percepción De La Madre De Niños Sobre El Cuidado De Enfermería En Su Dimensión Nutricional-Piura, 2014", que muestra en sus resultados que el 95% de madres manifiestan que para evaluar la percepción del cuidado de enfermería es necesario incorporar otros aspectos como: procedimientos y trato al usuario en los consultorios de CRED

En un análisis rápido de las dimensiones en estudio sobre la variable percepción diríamos que en todo su esplendor existe debilidades fuertes en cada uno de sus componentes: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; manifestados por los profesionales de enfermería conllevando a la necesidad imperiosa de empezar por el cambio de actitudes para volver a encaminar nuestra atención de enfermería resquebrajada por una serie de factores hacia una atención de enfermería de calidad que proponga alternativas de solución y este preste al cambio en base a las necesidades de los padres de familia y que estén prestos a desaprender para volver a aprender.

Sobre las necesidades de orientar nuestro actuar y empatía a los padres de familia para lograr su percepción buena acerca del cuidado de enfermería brindada en los consultorios de CRED hacia el o los menores de 5 años es buena tomar la referencia del estudio de Paredes, M. "Significados En Las Madres Sobre El Crecimiento Y Desarrollo En Niños Menores De Cinco Años Y El

Cuidado De Enfermería. Magdalena Nueva, Chimbote 2010”, que en sus resultados nos muestra que las madres en un 80 al 95% sienten la necesidad de que el trato de enfermería debe cambiar hacia una atención humanitaria, además de la necesidad de que el personal mejore sus capacidades y brinde una mejor calidad de atención a sus niños y resuelvan sus dudas.

De esta manera en sinergia con otros estudios convergemos en la necesidad de fortalecer estrategias de promoción de la salud para educar al padre sobre la importancia de los controles de CRED, así mismo empezar por el cambio de actitudes en los profesionales de enfermería para ofertar atención de calidad reflejado en la satisfacción de los padres de los niños(as) menores de 5 años de edad, y lleven a la sociedad una muy buena percepción sobre nuestro cuidar – cuidado brindado a sus niños menores de 5 años en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- a. Fortalecer la atención humanizada como eje fundamental en la búsqueda de la satisfacción de los usuarios al recibir atención de enfermería, mediante talleres, sesiones de aprendizaje y consejería dirigido a las enfermeras.
- b. Fortalecer estrategias para ofertar la atención de calidad, que sea percibida por los padres en los consultorios de CRED, a través buzones de sugerencia en el servicio que permita hacer un análisis de la calidad de atención de enfermería en los consultorios CRED.
- c. Fortalecer la gestión de los recursos humanos de enfermería, siendo insuficiente los profesionales de enfermería en los 06 consultorios de Crecimiento y Desarrollo del niño.
- d. Generar encuentros interinstitucionales con intercambio de experiencias en la atención de enfermería en los consultorios de CRED, que permitan el cambio de actitud reflejado ello en la satisfacción de los padres al traer a sus niños(as) a los consultorios de CRED, independientemente del sexo del padre responsable del niño(a).

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FLORES PEÑA Y, ORTIZ FÉLIX RE, CÁRDENAS VILLARREAL VM. **Percepciones maternas del Cuidado del Niño Sano**. México 2012. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_09.pdf. artículo web. Consultada el 01 de Julio del 2017.
2. DÍAZ DÍAZ FD. **Satisfacción Del Usuario Externo Sobre La Calidad Del Cuidado Del Profesional De Enfermería Del Centro De Salud Jorge Chávez De Puerto Maldonado – 2016**. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/210/004-1-9-007.pdf?sequence=1>. Consultada el 01 de Julio del 2017.
3. MENDIZÁBAL ALLPO S. **Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014**. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allpo_Senaida_2015.pdf. Consultada el 30 de Julio del 2017.
4. CASTRO SÁNCHEZ A. **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 Micro red Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016**. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2297/1/castro_ssa. Consultada el 30 de Julio del 2017.

5. **ESPINOZA CÓRDOVA MG. Percepción De La Madre De Niños Sobre El Cuidado De Enfermería En Su Dimensión Nutricional-Piura, 2014.** Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/355/BENDICION_NUTRICIONAL_ESPINOZA_CORDOVA_MARIA_GUISELA.pdf?sequence=1.
Consultada el 30 de Julio del 2017
6. **ESPÍRITU RAMOS T, BAUTISTA MLENDREZ M, HUAMAN CHOQUE CHUCTAYA H. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud “Virgen del Carmen” La Era, Lurigancho Chosica – Lima 2015.** Disponible en:
http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/349.
Consultada el 30 de Julio del 2017.
7. **VARGAS MELGAREJO LM. Teoría de la personalidad.** Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.
8. **PSICOLOGÍA Y MENTE. Teoría de Alport.** Disponible en:
<https://psicologiaymente.net/personalidad/teoria-personalidad-gordon-allport#!>
Consultada el 01 de Agosto del 2017.
9. **VILLASMIL YERILING FG. Percepción.** Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859011.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

10. UNIVERSIDAD DE ALICANTE - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.
Percepción un Ideal en Salud. Disponible en:
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/2/TEMA%202_SENSACION%2C
ERCEPCION%2CATENCI%C3%93N.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4298/2/TEMA%202_SENSACION%2CPERCEPCION%2CATENCI%C3%93N.pdf). Consultada el 01 de Agosto del 2017.
11. DÍAZ JL. **Salud y Percepción.** Disponible en: [http://www.joseluisdiaz.org/wp-
content/uploads/2013/02/III-Percepcion.pdf](http://www.joseluisdiaz.org/wp-content/uploads/2013/02/III-Percepcion.pdf). Consultada el 01 de Agosto del 2017.
12. LUÉVANO FORD S. **Calidad de Atención en Enfermería.** Disponible en:
http://www.uach.mx/extension_y_difusion/synthesis/2008/10/21/enfermeria.pdf.
Consultada el 01 de Agosto del 2017.
13. SANTANA DE FREITAS J, MINAMISAVA R, MINAMISAVA R, QUEIROZ
BEZERRA AL, GÓMEZ DE SOUSA MR. **Tecnologías en el Cuidado de
Enfermería.** Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-
rlae-22-03-00454.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf). Consultada el 01 de Agosto del 2017.
14. JUÁREZ RODRÍGUEZ PA, GARCÍA CAMPOS MDL. **Cuidado de Enfermería.**
Disponible en: [http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-
2009/eim092j.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf). Consultada el 01 de Agosto del 2017.
15. REVISTA DE ÓRGANO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD
ASISTENCIAL. **Calidad de Cuidado en Enfermería.**; Disponible en:
<http://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>.
Consultada el 01 de Agosto del 2017.
16. SUÑOL R, NET Á. **Calidad de Cuidado según Donabedian.** Disponible en:
http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf. Consultada el 01
de Agosto del 2017.
17. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. **Control de CRED en el
menor de 5 Años.** Disponible en:

http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigación/NT_CRED_MINSA2011.pdf. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

18. MINISTERIO DE SALUD. **Control de CRED en la primera Infancia.;**

Disponible en:

http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CNSP/unagesp/docu_tecnicos/2016/Control%20de%20Crecimiento%20y%20Desarrollo%20de%20los%20ninos%20menores%20de%2012%20años.pdf. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

19. MINISTERIO DE SALUD. **Importancia del Cuidado en la Primera Infancia.**

Disponible en: https://www.unicef.org/Perú/spanish/NORMA_CRED.pdf.

Consultada el 01 de Agosto del 2017.

20. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. **Cuidados de enfermería en**

la Primera Infancia. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/029GER.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

21. SUÑOL R, NET Á. **Calidad de Cuidado según Donabedian.** Disponible en:

http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

22. CASTILLO MORALES E. **Calidad Asistencial.** Disponible en:

https://docs.google.com/document/d/1aLp1eZ2g2RIpHQ_3C0f81fax9YseQdYV0GeYqPtqSys/edit?pli=1. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

23. SANTÓMA R, RÍOS J. **Instrumento Serqual.;** Disponible en:

<http://www.ub.edu/empresariales/ec/pdfs/18023-ESP-Calidad.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.

24. UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA SAN PABLO. **Modelo Sevqual**.
 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017. Consultada el 01 de Agosto del 2017.
25. REVISTA INTERNACIONAL "EL CUIDADO". **Deshumanización en el Cuidado del Paciente**. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>. Consultada el 30 de Julio del 2017.
26. SKRAIDA T. **Teoría de Nola Pender**.; Disponible en: <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.
27. REVISTA CIENTÍFICA - SLIDESHARE. **Meta paradigmas en Enfermería**. Disponible en: <https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/nola-pender-13302121>. Consultada el 01 de Agosto del 2017.
28. HERNÁNDEZ SAMPIERI R. **Metodología de la Investigación**. San Marcos ed. Fé S, editor. México: MacGrawwl; 2014.
29. GIANELLA A. **El conocimiento técnico y tecnológico**.; Disponible en: <http://miel.unlam.edu.ar/recursos/contenido/2403-B/3-El-conocimiento-tecnico-y-tecnologico.pdf>. Consultada el 10 de Octubre del 2017.
30. MINISTERIO DE SALUD. **Norma de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años**. Disponible en: http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/CCDN_MINISTERIO_SALUD.pdf. Consultada el 10 de Octubre del 2017.

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LOS PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017.

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|---|--|---|
| <p>Problema General ¿Cuál es la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión fiabilidad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017? ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión capacidad de respuesta acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki Chanchamayo 2017? ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión seguridad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 | <p>Objetivo General Determinar la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la percepción de los padres sobre la fiabilidad de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo. Identificar la percepción de los padres sobre la capacidad de respuesta de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo. Identificar la percepción de los padres sobre la seguridad de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 | <p>H₁: La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, es regular.</p> <p>H₀: La percepción de los padres acerca de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, no es regular.</p> | <p>Variable</p> <p>Percepción de los padres acerca de la atención de enfermería.</p> | <p>de</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Aspectos tangibles | <p>INVESTIGACIÓN Estudio Descriptivo – exploratorio simple</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental exploratorio Simple.</p> <p>Responde al siguiente esquema:</p> <p style="text-align: center;">M - O</p> <p>Donde: M: Muestra O: Observación de la variable</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN 3111 padres de niños(as) menores de 5 años atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2016.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?</p> <p>4. ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión empatía acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?</p> <p>5. ¿Cuál es la percepción de los padres en su dimensión aspectos tangibles acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017?</p> | <p>años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.</p> <p>4. Identifica la percepción de los padres sobre la empatía de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.</p> <p>5. Identificar la percepción de los padres sobre los aspectos tangibles de la atención de enfermería en los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo.</p> | | | | <p>MUESTRA 342 padres de niños(as) menores de 5 años atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>TÉCNICAS Entrevista</p> <p>INSTRUMENTOS Cuestionario sobre percepción.</p> <p>PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS Estadística inferencial.</p> |
|---|--|--|--|--|--|

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Técnicas e instrumento de recolección de datos | Valor final |
|---|---|---|--------------------------|---|--|---|
| Percepción de los padres acerca de la atención de enfermería. | Es la forma que cada cliente recoge, procesa e interpreta la información que proviene del entorno, es una representación subjetiva del mundo real. (1). | Conjunto de interpretaciones que los padres de los niños menores de 5 años perciben de la atención de enfermería en los consultorios de CRED. | • Fiabilidad | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Discriminación ➤ Atención por orden y turno. ➤ Reclamos / quejas | Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Servqual | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Muy buena ➤ Buena ➤ Regular ➤ Mala ➤ Muy mala |
| | | | • Capacidad de respuesta | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tiempo de espera. ➤ Atención al reclamo. ➤ Tiempo de atención. ➤ Información clara. ➤ N° enfermeras en CRED | | |
| | | | • Seguridad | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Privacidad ➤ Examen físico ➤ Confianza. ➤ Confidencialidad. | | |
| | | | • Empatía | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Trato ➤ Explicación clara | | |
| | | | • Aspectos tangibles | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Señalización ➤ Comodidad en el consultorio. ➤ Servicios higiénicos ➤ Consultorio implementado. | | |

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN APLICADO A LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

I. INTRODUCCIÓN

La percepción es la forma en que cada padre recoge, procesa e interpreta la información que proviene del entorno, es una representación subjetiva del mundo real.

II. OBJETIVO

Determinar la percepción de los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

III. INSTRUCCIONES

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo en el Hospital de Pichanaki. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

IV. DATOS GENERALES

1) Edad

- a) De 18 a 25 años ()
- b) De 19 a 40 años ()
- c) De 40 años a más ()

2) Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3) Nivel de estudio

- a) Analfabeto ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Técnico Superior ()
- e) Superior Universitario ()

4) Tipo de seguro

- a) SIS ()
- b) Ninguno ()
- c) Otros ()

V. DATOS ESPECÍFICOS

| ÍTEMS | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---|---------|---------|-------|
| 1. ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas? | X | | |
| 2. ¿Su atención se realizó en orden y respetando el turno de llegada? | X | | |
| 3. ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el consultorio de CRED? | X | | |
| 4. ¿Su niño fue atendido sin diferencia alguna en relación a otros niños? | X | | |
| 5. ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el consultorio de CRED contó con mecanismos para atenderlo? | X | | |
| 6. ¿El tiempo que usted esperó para que atendieran a su niño en el consultorio de CRED fue dentro del tiempo promedio? | X | | |
| 7. ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente? | X | | |
| 8. ¿Considera que no le brindan el tiempo necesario para tener claro las interrogantes en la atención de su niño? | X | | |
| 9. ¿Considera que las enfermeras que atienden a su niño le brindan información clara acerca del estado de salud del mismo? | X | | |
| 10. ¿Considera que la cantidad de enfermeros que atienden en el consultorio de CRED es suficiente para cubrir la demanda de atención? | X | | |
| 11. ¿Durante su atención en el consultorio de CRED se respetó su privacidad? | X | | |
| 12. ¿La enfermera que atendió a su niño realizó un examen completo y minucioso? | X | | |
| 13. ¿La enfermera que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? | X | | |
| 14. ¿La enfermera que le atendió le inspiró confianza? | X | | |
| 15. ¿La enfermera mantiene la confidencialidad acerca de la atención de su niño? | X | | |
| 16. ¿La enfermera que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia? | X | | |
| 17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó la enfermera sobre la salud de su niño o resultado de su atención? | X | | |
| 18. ¿Considera que la enfermera trata con ternura y paciencia al evaluar a su niño? | X | | |
| 19. ¿Considera que la enfermera brinda atención diferenciada negativa entre los niños que atiende? | X | | |
| 20. ¿Considera que la enfermera entiende sus dudas y las aclara por lo menos dos veces? | X | | |
| 21. ¿Los carteles, letreros o flechas de los consultorios de CRED fueron adecuados para orientarse? | X | | |
| 22. ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? | X | | |
| 23. ¿Los consultorios de CRED cuentan con baños limpios para su uso? | X | | |
| 24. ¿Los consultorios de CRED cuenta con equipos disponibles y los materiales necesarios para la atención de su niño? | X | | |
| 25. ¿Considera que los espacios en los consultorios de CRED, es adecuado para la atención que recibe su niño? | X | | |
| TOTAL | 50 Pts. | | |

Fuente: Elaboración Propia.

EVALUACIÓN

- | | |
|--------------|------------------------|
| 1. Muy buena | (De 41 Pts. a 50 Pts.) |
| 2. Buena | (De 31 Pts. a 40 Pts.) |
| 3. Regular | (De 21 Pts. a 30 Pts.) |
| 4. Mala | (De 11 Pts. a 20 Pts.) |
| 5. Muy mala | (De 0 Pts. a 10 Pts.) |

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO SOBRE PERCEPCIÓN

PRUEBA DE VALIDEZ – JUICIO DE EXPERTOS

| ENUNCIADOS | NUMERO DE JUECES | | | SUMA | PROBABILIDAD |
|------------|------------------|-------|-------|------------------|--------------|
| | juez1 | juez2 | juez3 | | |
| Ítem 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| ítem 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 8 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 9 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 10 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| Ítem 11 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0.0078125 |
| | | | | Sumatoria | 0.0859375 |
| | | | | p-valor | 0.028645833 |

| | | |
|---|---|--|
| El p valor es igual a la sumatoria de probabilidades entre la cantidad de jueces evaluadores. | El valor de p debe de ser menor igual a $p= 0.05$ | Como el p calculado = 0.029 es menor que el p valor estándar de $p=0.05$ el instrumento es válido para su aplicación |
|---|---|--|

ANEXO N° 5

PRUEBA DE CONFIABILIDAD POR ALFA DE CROMBACH (Prueba Piloto)

| MUESTRA | FIABILIDAD | | | | | CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | SEGURIDAD | | | | | EMPATÍA | | | | | ASPECTOS TANGIBLES | | | | |
|---------|------------|---|---|---|---|------------------------|---|---|---|----|-----------|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 5 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 10 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 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 |
| 15 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 15 | 100.0 |
| | Excluido ^a | 0 | 0.0 |
| | Total | 15 | 100.0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| | |
|---------------------|-------------------|
| Alfa de Crombach | N de elementos |
| .868 | 25 |

RESULTADO: Excelente confiabilidad

ANEXO N° 6

OTROS CUADROS Y GRÁFICOS DE INTERÉS

TABLA N° 7

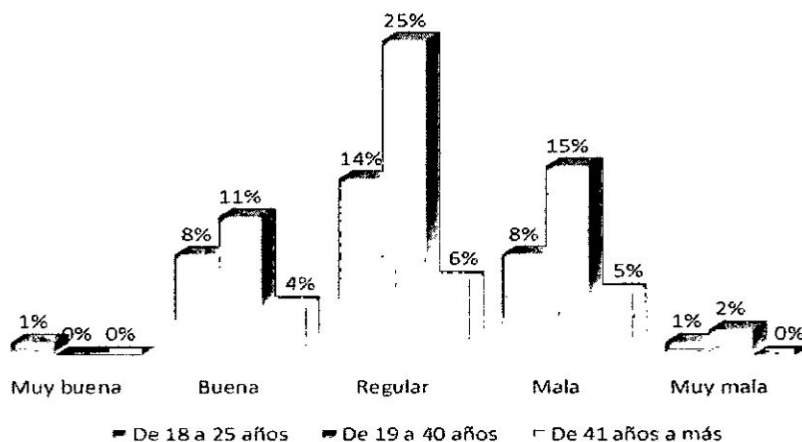
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN A SU EDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Percepción de los padres | Edad de los padres | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|--------------------|------------|-----------------|------------|------------------|------------|------------|-------------|
| | De 18 a 25 años | | De 19 a 40 años | | De 41 años a más | | f | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Muy buena | 2 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 1% |
| Buena | 28 | 8% | 36 | 11% | 13 | 4% | 77 | 23% |
| Regular | 51 | 14% | 88 | 25% | 19 | 6% | 158 | 46% |
| Mala | 27 | 8% | 52 | 15% | 18 | 5% | 97 | 28% |
| Muy mala | 2 | 1% | 6 | 2% | 0 | 0% | 8 | 2% |
| TOTAL | 110 | 32% | 182 | 53% | 50 | 15% | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 7

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN A SU EDAD ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 7, percepción de los padres en relación a su edad acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 32%(110) de padres se encuentran entre las edades de 18 a 25 años de edad de los cuáles, el 14%(51) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 8%(27) de padres presenta percepción buena, otro 8%(27) de padres presenta percepción mala, el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena y otro 1%(2) de padres presenta percepción muy mala. El 53%(182) de padres se encuentran entre las edades de 19 a 40 años de edad de los cuáles, el 25%(88) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 15%(52) de padres presenta percepción mala, el 11%(36) de padres presenta percepción buena y el 2%(6) de padres presenta percepción muy mala. El 15%(50) de padres se encuentran entre las edades de 41 años a más de los cuáles, el 6%(19) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 5%(18) de padres presenta percepción mala y el 4%(13) de padres presenta percepción buena.

TABLA N° 8

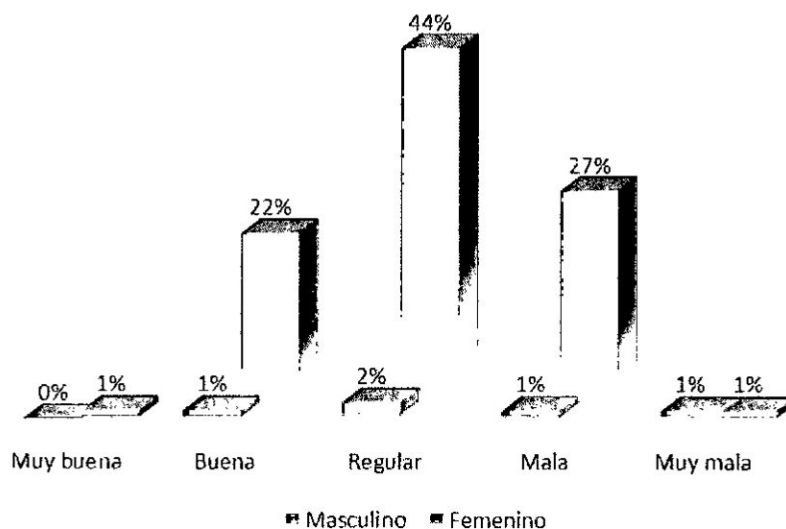
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL SEXO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Percepción de los padres | Sexo | | | | TOTAL | |
|--------------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-------------|
| | Masculino | | Femenino | | f | % |
| | f | % | f | % | | |
| Muy buena | 0 | 0% | 2 | 1% | 2 | 1% |
| Buena | 2 | 1% | 75 | 22% | 77 | 23% |
| Regular | 5 | 2% | 153 | 44% | 158 | 46% |
| Mala | 4 | 1% | 93 | 27% | 97 | 28% |
| Muy mala | 4 | 1% | 4 | 1% | 8 | 2% |
| TOTAL | 15 | 5% | 327 | 95% | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 8

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL SEXO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 8, percepción de los padres en relación al sexo acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 5%(15) de padres pertenecen al sexo masculino de los cuáles, el 2%(5) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 1%(2) de padres presenta percepción buena, otro 1%(4) de padres presenta percepción mala y por ultimo otro 1%(4) de padres presenta percepción muy mala. El 95%(327) de padres pertenecen al sexo femenino de los cuáles, el 44%(153) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 27%(93) de padres presenta percepción mala, el 22%(75) de padres presenta percepción buena, el 1%(4) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena.

TABLA N° 9

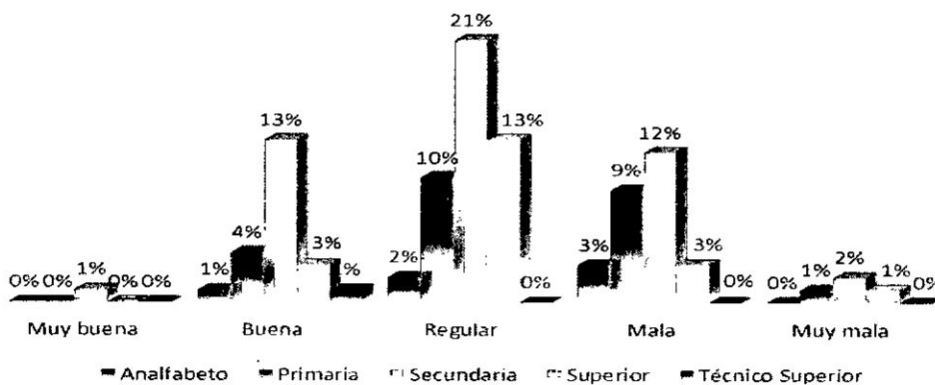
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL NIVEL DE ESTUDIO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Percepción de los padres | Nivel de estudios | | | | | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|-------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------------|-----------|------------|-------------|
| | Analfabeto | | Primaria | | Secundaria | | Superior | | Técnico Superior | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Muy buena | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 1% |
| Buena | 3 | 1% | 16 | 4% | 47 | 13% | 9 | 3% | 2 | 1% | 77 | 23% |
| Regular | 5 | 2% | 33 | 10% | 74 | 21% | 46 | 13% | 0 | 0% | 158 | 46% |
| Mala | 12 | 3% | 30 | 9% | 42 | 12% | 13 | 3% | 0 | 0% | 97 | 28% |
| Muy mala | 0 | 0% | 2 | 1% | 5 | 2% | 1 | 1% | 0 | 0% | 8 | 2% |
| TOTAL | 20 | 6% | 81 | 24% | 170 | 49% | 69 | 20% | 2 | 1% | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 9

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL NIVEL DE ESTUDIO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 9, percepción de los padres en relación al nivel de estudios acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 6%(20) de padres no tienen estudios de los cuáles, el 3%(12) de padres presenta percepción mala acerca de la atención de enfermería, el 2%(5) de padres presenta percepción regular y el 1%(3) de padres presenta percepción buena. El 24%(81) de padres tienen estudios de nivel primaria de los cuáles, el 10%(33) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 9%(30) de padres presenta percepción mala, el 4%(16) de padres presenta percepción buena y el 1%(2) de padres presenta percepción muy mala. El 49%(170) de padres tienen estudios de nivel secundario de los cuáles, el 21%(74) de padres presenta percepción buena acerca de la atención de enfermería, el 12%(42) de padres presenta percepción mala, el 2%(5) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena. El 20%(69) de padres tienen estudios de nivel superior de los cuáles, el 13%(46) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 3%(13) de padres presenta percepción mala, otro 3%(9) de padres presenta percepción buena y el 1%(1) de padres presenta percepción muy mala. El 1%(2) de padres tienen estudios de nivel técnico superior de los cuáles y presenta percepción buena.

TABLA N° 10

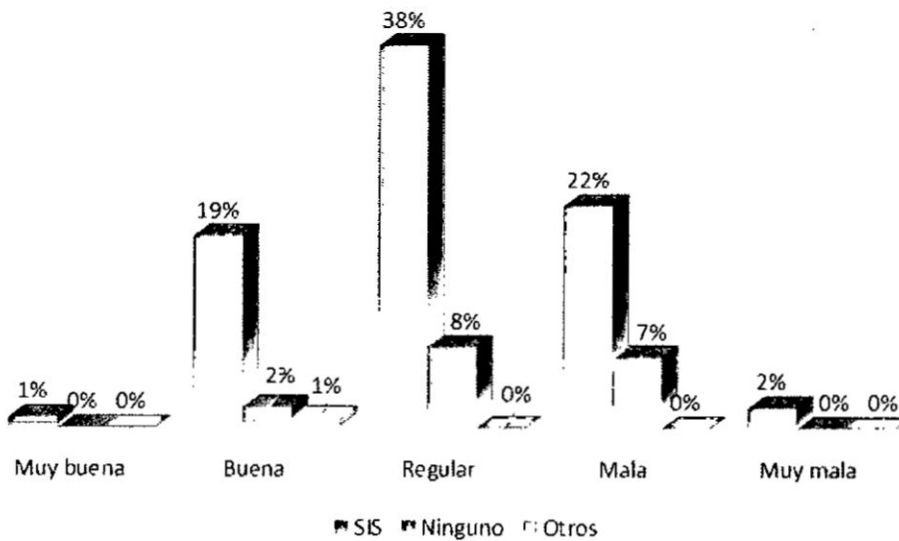
PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL TIPO DE SEGURO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017

| Percepción de los padres | Tipo de seguro del padre | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|--------------------------|------------|-----------|------------|----------|-----------|------------|-------------|
| | SIS | | Ninguno | | Otros | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Muy buena | 2 | 1% | 0 | 0% | 0 | 0% | 2 | 1% |
| Buena | 65 | 19% | 8 | 2% | 4 | 1% | 77 | 23% |
| Regular | 130 | 38% | 28 | 8% | 0 | 0% | 158 | 46% |
| Mala | 74 | 22% | 23 | 7% | 0 | 0% | 97 | 28% |
| Muy mala | 8 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% | 8 | 2% |
| TOTAL | 279 | 82% | 59 | 17% | 4 | 1% | 342 | 100% |

Fuente: Cuestionario de percepción aplicado a los padres acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017.

GRÁFICO N° 10

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES EN RELACIÓN AL TIPO DE SEGURO ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, CHANCHAMAYO 2017



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V23

Como se observa en la tabla y gráfico N° 10, percepción de los padres en relación al tipo de seguro acerca de la atención de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años del Hospital de Pichanaki, Chanchamayo 2017, del 100%(342) de padres en estudio, el 82%(279) de padres están afiliados al SIS de los cuáles, el 38%(130) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 22%(74) de padres presenta percepción mala, el 2%(8) de padres presenta percepción muy mala y el 1%(2) de padres presenta percepción muy buena. El 17%(59) de padres no están afiliados a ningún tipo de seguro de los cuáles, el 8%(28) de padres presenta percepción regular acerca de la atención de enfermería, el 7%(23) de padres presenta percepción mala y el 2%(8) de padres presenta percepción buena. El 1%(4) de padres están afiliados a otros tipos de seguro y presenta percepción buena acerca del cuidado de enfermería.

ANEXO N° 7
BASE DE DATOS

| MUESTRA | VARIABLES GENERALES | | | | FIABILIDAD | | | | | CAPACIDAD DE DE RESPUESTA | | | | | SEGURIDAD | | | | | EMPATÍA | | | | | ASPECTOS TANGIBLES | | | | | |
|---------|---------------------|------|------------------|----------------|------------|---|---|---|---|---------------------------|---|---|---|----|-----------|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|--------------------|----|----|----|----|---|
| | Edad | Sexo | Nivel de estudio | Tipo de seguro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | |
| 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 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 | |
| 5 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 6 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 8 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 9 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 10 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | |
| 11 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 12 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 14 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 15 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 16 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 17 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 18 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 19 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 20 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 22 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 23 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 24 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 25 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | |
| 26 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 27 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 28 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 29 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 30 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 31 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| 32 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 33 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 34 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 35 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 36 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 37 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 38 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 39 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | |
| 40 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 41 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 42 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 43 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 44 | 3 | 2 | 4 | 2 | 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 | |
| 45 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 46 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 48 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 50 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 51 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 52 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 53 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 54 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 55 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 56 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 57 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 58 | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 59 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 60 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 61 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 62 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 63 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 64 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 66 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 69 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 70 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 71 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 72 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 73 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 74 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 75 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 76 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 77 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 78 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 79 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 81 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 82 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 83 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 84 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 85 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 86 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 87 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 88 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 89 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 90 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 91 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 92 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 93 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 94 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 95 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 96 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 98 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 99 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 100 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 101 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 102 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | | |
| 103 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 104 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | | |
| 105 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 106 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 107 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 108 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 109 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 110 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 111 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 112 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 113 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 114 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 115 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 116 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | |
| 117 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | |
| 118 | 1 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 119 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 120 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 121 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 122 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 123 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 124 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 125 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 126 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| 127 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 128 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 129 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 130 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 131 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 132 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 133 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 134 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 135 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 136 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 137 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 138 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 139 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 140 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 141 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 142 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 143 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 144 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 145 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 146 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 147 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 148 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 149 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 150 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 151 | 2 | 2 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 152 | 2 | 2 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 153 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 154 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 155 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 156 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | |
| 157 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 158 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | | |
| 159 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 160 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 161 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 162 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 163 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 164 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 165 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 166 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 167 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 168 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 169 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 170 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 171 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 172 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 173 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 174 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 175 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| 176 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 177 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| 178 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | |
| 179 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 180 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 181 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 182 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 183 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 184 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 185 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 186 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 187 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 188 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 189 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 190 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 191 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 192 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 193 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 194 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 195 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 196 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 197 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 198 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 199 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 200 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 201 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 202 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 203 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 204 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 205 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 206 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 207 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 208 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 209 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 210 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | | |
| 211 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 212 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 213 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 214 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 215 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 216 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 217 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 218 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 219 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 220 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 221 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 222 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 223 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 224 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 225 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 226 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 227 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 228 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 229 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 230 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 231 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 232 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 233 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 234 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 235 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 236 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 237 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | | |
| 238 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | | |
| 239 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | |
| 240 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | |
| 241 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 242 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 243 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 244 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 245 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 246 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 247 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 248 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 249 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 250 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 251 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 252 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | |
| 253 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 254 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 255 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | |
| 256 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 257 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 258 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 259 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 260 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 261 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 262 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 263 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |

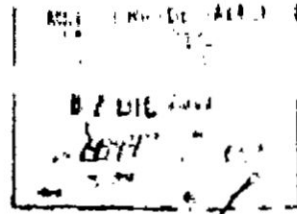
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 264 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 265 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 266 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 267 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 268 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 269 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 270 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 271 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 272 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 273 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 274 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 275 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 276 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 277 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 278 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 279 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 280 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 281 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 282 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 283 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 284 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 285 | 3 | 2 | 4 | 2 | 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 |
| 286 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 287 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 288 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 289 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 290 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 291 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | | | | |
| 292 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | | | |
| 293 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | |
| 294 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | | |
| 295 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 296 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | |
| 297 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 298 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 299 | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 300 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 301 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 302 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 303 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 304 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 305 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 306 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 307 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 308 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 309 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 310 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 311 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | |
| 312 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 313 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 314 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 315 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 316 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 317 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 318 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 319 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 320 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 321 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| 322 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 323 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| 324 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 325 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 326 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 327 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 328 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 329 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 330 | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| 331 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 332 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | |
| 333 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 334 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | |
| 335 | 1 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 336 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | |
| 337 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 338 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 339 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | |
| 340 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 341 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 342 | 2 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |

ANEXO N° 8

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO



SOLICITO AUTORIZACION
PARA LA APLICACION DE
ENCUESTAS

M.C. DANIEL R. HUAMANI SOLANO
DIRECTOR DE LA RED DE SALUD PICHANAKI

Yo, Ciro A. Arribas Malpica, identificada con DNI N° 42480094, en un
entrevista con UEP 53764, a nombre de la Especialidad de Geriatria y
Gerontologia de la Facultad de Medicina y Enfermeria de la Universidad de Piura,
multiplicada y expengo
de vuestro centro de trabajo de investigacion el cual lleva el titulo "EFECTOS DE
LAS CUARANTENAS EXTERNAS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
CONSULTORES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI - LA MERCEDE 2010" solicito por
favor, como a usted que otorgue la autorizacion respectiva para la aplicacion de
las encuestas a los usuarios de consulta externa del servicio de Geriatria y
Desarrollo durante el mes de diciembre del presente año. En consecuencia
solicito, estudiantes de la Facultad de Piura tal:

ANEXOS:

Encuestas

Consentimientos firmados

Esperando su amable atencion a la presente, me suscribo con
Atentamente:

[Handwritten signature and stamp]

ANEXO N° 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo:

.....
....., identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades,
doy consentimiento para participar en la ejecución del
instrumento de investigación para la obtención de datos
necesarios con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución
del proyecto de investigación titulado "PERCEPCIÓN DE LOS
PADRES ACERCA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS
CONSULTORIOS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL DE PICHANAKI, LA MERCED
2017"

Firma del padre u apoderado

ANEXO N° 10

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

