



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA HUMANA**

**“TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTORIOS EXTERNOS, Y SU
ASOCIACIÓN CON LA SATISFACCIÓN, EN PACIENTES DEL
HOSPITAL DE APOYO PEDRO TAPIA MARCELO DE
HUARMEY- ANCASH, 2019”**

Tesis para optar el grado académico de:
MAESTRO EN ALTA GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Presentado por:

Yuliana Diana Margory Meza Sevillano (0000-0002-1706-8816)

Rosario Del Carmen Calderón Díaz (0000-0002-7626-3603)

Asesor:

Armando Edgardo Figueroa Sánchez (0000-0003-1891-9739)

Lima – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 28 de octubre de 2021.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Frank Roger Mayta Tovalino	<input type="checkbox"/>
Miembro: Mg. Luis Enrique Medrano García	
Miembro: Mg. Mariana Ríos Burranca	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

“TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTORIOS EXTERNOS, Y SU ASOCIACIÓN CON LA SATISFACCIÓN, EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE APOYO PEDRO TAPIA MARCELO DE HUARMEY- ANCASH, 2019”

Presentada por las estudiantes:

Yuliana Diana Margory Meza Sevillano y Rosario Del Carmen Calderón Díaz

Para optar por el grado de MAESTRAS EN ALTA GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Asesoradas por: Dr. ARMANDO EDGARDO FIGUEROA SÁNCHEZ

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de las estudiantes de posgrado de la carrera Medicina Humana en la sustentación, concluyen de manera unánime (x) por mayoría simple () calificar a:

Tesis: Yuliana Diana Margory Meza Sevillano			Nota (en letras): Trece
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()
Tesis: Rosario Del Carmen Calderón Díaz			Nota (en letras): Trece
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Frank Roger Mayta Tovalino
Presidente del Jurado



Dr. ARMANDO EDGARDO FIGUEROA SÁNCHEZ
Asesor



Mg. Luis Enrique Medrano García
Miembro 1



Mg. Mariana Ríos Burranca
Miembro 2

DEDICATORIA

Dedico a mis queridos padres Dr. Miguel E. Calderón Morales y Livia Díaz de Calderón (QDDG), a quienes los quiero inmensamente.

A mis hijos que son mi orgullo Juan E. Gerardo, Natalyn Margaret y Luis Miguel Blanco Calderón quienes con su cariño y comprensión me apoyaron para cumplir esta meta.

Rosario Del Carmen Calderón Díaz

Quiero dedicar esta tesis a mis tres hijos Letizia, Thiago y Romina Pérez Meza porque ellos han dado razón a mi vida y son el motivo constante para alcanzar mis sueños.

Yuliana Diana Margory Meza Sevillano

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, a la Universidad Científica del Sur y a los diferentes docentes de la maestría de “Alta Gerencia en Servicios de Salud”, por la enseñanza de primer nivel que nos brindaron.

Especial agradecimiento a nuestro tutor el Dr. Armando Figueroa Sánchez quien con la dedicación, paciencia y comprensión nos guio en este trabajo que es tan importante para nosotras.

Rosario Del Carmen Calderón Díaz

Quiero agradecer primero a Dios porque siempre está a mi lado, por permitirme tropezar y levantarme, por cada oportunidad que me da, a mis 3 amados hijos Letizia, Thiago y Romina por su paciencia durante estos meses por sacrificarse junto a mí.

A mis padres, esposo y hermanos.

Yuliana Diana Margory Meza

Sevillano

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	i
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Situación Actual del Problema Identificado	15
1.2 Planteamiento del Problema	17
1.3 Antecedentes	17
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1 Bases teóricas.....	23
2.2 Definiciones conceptuales	27
III. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1 Objetivo General de la Investigación.....	29
3.2 Objetivos Específicos de la Investigación	29
3.3 Hipótesis General de la Investigación	29
3.4 Hipótesis Especifica de la Investigación	30
IV. METODOLOGÍA.....	31
4.1 Tipo y diseño de investigación	31
4.2 Población de estudio	31
4.3 Muestreo	31
4.4 Criterios de Selección	32
a. Criterios de Inclusión.....	32
b. Criterios de Exclusión.....	32
4.5 Definiciones de Variables.....	32
a. Variable Independiente	32
b. Variable Dependiente.....	33

c. Tabla de operacionalización de Variables.....	34
4.6 Instrumento de Medición utilizado.....	35
4.6.1 Validación de constructo.....	36
4.7 Procedimientos para la recolección de datos.....	36
4.8 Aspectos Éticos.....	36
V. RESULTADOS.....	38
5.1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarney-Ancash, 2019.....	38
5.1.1 Tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y su asociación con la satisfacción del paciente, en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarney-Ancash, 2019.	39
5.1.2 Tiempo estimado para la programación de la cita en el hospital, y su asociación con la satisfacción del paciente, en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarney-Ancash, 2019.....	40
5.1.3 Tiempo esperado para para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del paciente, en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarney- Ancash, 2019.....	41
5.1.4 Tiempo de duración de la consulta médica, y su asociación con la satisfacción del paciente, en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marco de Huarney-Ancash, 2019.	42
VI. DISCUSIÓN	44
VII. CONCLUSIONES	50
VIII. RECOMENDACIONES	53
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
X. ABREVIATURAS	60
ANEXO 1: CUESTIONARIO.....	61
ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO	63
ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO	64
ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO	65

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN	66
ANEXO 6: BASE DE DATOS	67
ANEXO 7: BASE DE DATOS	68
ANEXO 8: BASE DE DATOS	69
ANEXO 9: BASE DE DATOS	70
ANEXO 10: BASE DE DATOS	71
ANEXO 11: BASE DE DATOS	72
ANEXO 12: BASE DE DATOS	73
ANEXO 13: BASE DE DATOS	74
ANEXO 14: BASE DE DATOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción del paciente...	38
Tabla 2 Pruebas de chi-cuadrado	39
Tabla 3 Pruebas de chi-cuadrado	40
Tabla 4 Pruebas de chi-cuadrado	41
Tabla 5 Pruebas de chi-cuadrado	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción del paciente	39
Gráfico 2 Tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y su asociación con la satisfacción del paciente.....	40
Gráfico 3 Tiempo estimado para la programación de la cita en el hospital, y su asociación con la satisfacción del paciente	41
Gráfico 4 Tiempo esperado para para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del paciente.....	42
Gráfico 5 Duración de la atención médica, y su asociación con la satisfacción del paciente.....	43

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO.....	61
ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.....	63
ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.....	64
ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO.....	65
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN	66
ANEXO 6: BASE DE DATOS.....	67
ANEXO 7: BASE DE DATOS.....	68
ANEXO 8: BASE DE DATOS.....	69
ANEXO 9: BASE DE DATOS.....	70
ANEXO 10: BASE DE DATOS.....	71
ANEXO 11: BASE DE DATOS.....	72
ANEXO 12: BASE DE DATOS.....	73
ANEXO 13: BASE DE DATOS.....	74
ANEXO 14: BASE DE DATOS.....	75

RESUMEN

El propósito del estudio fue analizar la asociación del tiempo de espera en los consultorios con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, Región Ancash. Utilizando el método cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo, y nivel correlacional. Se utilizó una muestra de 214 pacientes, a través la aplicación del cuestionario.

En el análisis de los resultados se muestra que, el 30% de los pacientes se siente muy insatisfechos con el tiempo que deben esperar para ser admitidos en el Hospital. No obstante, para el 25% de los entrevistados la atención médica es regular. En ese sentido, el 12% manifestó que, al presentarse problemas, la solución del mismo fue muy deficiente, mientras que, para el 31% se resolvieron de manera regular.

Por lo tanto, se muestra una asociación entre el tiempo para agendar la cita y la percepción de agrado del paciente. También, se asocia significativamente el tiempo estimado para la programación de la cita, con el tiempo para ser atendido por el médico, el tiempo de permanencia en la consulta; y la satisfacción del paciente. Sin embargo, el tiempo de espera general no muestra asociación con satisfacción en proporción al servicio recibido.

Palabras claves: Tiempo, espera, satisfacción, atención.

ABSTRACT

The purpose of the study was to analyze the association of waiting time in clinics with user satisfaction at the Pedro Tapia Marcelo Support Hospital, Ancash Region. Using the quantitative, non-experimental method, of descriptive design, and correlational level. A sample of 214 patients was used, through the application of the questionnaire.

The analysis of the results shows that 30% of the patients feel very dissatisfied with the time they have to wait to be admitted to the Hospital. However, for 25% of those interviewed, medical care is regular. In this sense, 12% stated that, when problems arose, their solution was very poor, while for 31% they were resolved on a regular basis.

Therefore, an association is shown between the time to schedule the appointment and the perception of the patient's liking. Also, the estimated time for scheduling the appointment is significantly associated with the time to be seen by the doctor, the time spent in the consultation; and patient satisfaction. However, the general waiting time does not show an association with satisfaction in proportion to the service received.

Keywords: Time, wait, satisfaction, attention.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a Larson et al. ⁽¹⁾, la Organización Mundial de la Salud considera que tanto el cuidado sanitario, como la calidad del sistema de salud deben orientarse a la persona, manifestando el derecho que tiene de recibir un buen trato, a través de la atención enfocada en las personas, y como esto influye en un excelente cuidado sanitario. También sostiene que, la atención centrada en el individuo, hace posible estimar los esfuerzos para optimizar el rendimiento de los sistemas de salud.

En ese sentido, la percepción de la Organización Panamericana de la Salud ⁽²⁾ se centra en la importancia de los cuidados ofrecidos por los médicos, así como los demás profesionales de la salud para minimizar los riesgos en los pacientes, y garantizar la calidad del servicio. Por su parte, Fontova et al. ⁽³⁾ indica que, al manifestarse la urgencia del paciente, este pretende ser atendido por un doctor de forma rápida, recibiendo tratamiento para sus síntomas. Pero antes debería pasar por triaje, este departamento se ocupa de acomodar la atención de los pacientes con la máxima celeridad y garantía, sin embargo, los pacientes piensan que la espera es demasiado extensa.

La Contraloría General de la República ⁽⁴⁾ expresa que, es responsabilidad del Estado garantizar la provisión y cobertura de los servicios de salud, mediante la promoción de condiciones apropiadas para contribuir en el desarrollo de las personas.

En el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo se observó que, durante el proceso para agendar cita la espera es bastante prolongada, lo que motivó el presente estudio, con el objetivo de determinar el tiempo que esperan los pacientes en los consultorios externos previamente, y a lo largo de su atención en el hospital, así

como, conocer el grado de satisfacción de los pacientes en contraste con la atención recibida por el personal del hospital. Lo que permitió realizar recomendaciones en función de las mejoras del tiempo de espera, a fin de incrementar la satisfacción del usuario.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Actual del Problema Identificado

La Contraloría General de la República ⁽⁵⁾ en uno de sus informes advirtió el peligro que existe en los hospitales a nivel nacional, originado por las deficiencias que prevalecen en los servicios de salud, siendo los más importantes:

- En consulta externa, más de la cuarta parte de los establecimientos no cumplen con la normativa establecida para garantizar su operatividad. Aproximadamente, la cuarta parte de la muestra no es puntal en la atención de las citas, o no publican su horario de atención, o el flujo de citas durante el día, lo que genera congestión en el servicio. Por otro lado, el 27% de los establecimientos no dispone de consultorio externo para especialidades básicas, obstaculizando las garantías de atención especializada ⁽⁵⁾.
- En emergencia; aproximadamente la mitad de los centros de salud estudiados, no disponen del personal de salud suficiente, lo que incrementa los riesgos en la calidad de atención ⁽⁵⁾.
- A nivel de farmacia; más de la mitad de los establecimientos no cuentan con un inventario de productos, lo que representa un riesgo para las personas, ya que, no pueden acceder a los medicamentos cuando los necesitan ⁽⁵⁾.
- En laboratorio; más de la cuarta parte de hospitales no cuentan con recursos humanos suficientes para garantizar este servicio ⁽⁵⁾.
- En cuanto al diagnóstico de imágenes; la mitad de los centros evaluados no cuenta con estos ambientes ⁽⁵⁾.

En concordancia con lo sostenido por la Contraloría General de la República, y el informe del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, quienes emitieron sugerencias, para mediar con las deficiencias del servicio. Además, el INEI ⁽⁶⁾, ostenta que, la percepción de satisfacción es proporcional al tiempo de espera empleado para recibir atención, es decir, mientras menor sea la espera, mayor será la satisfacción; encontrándose que, el 82,3% de los usuarios que esperaron menos de 16 min para ser atendidos, se mostraron satisfechos con la atención en los centros de salud.

El presente análisis ha sido realizado para contribuir al entendimiento que existe sobre la espera de las personas en los consultorios externos del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, y su asociación con la satisfacción de los usuarios.

1.1.1 Limitaciones

Para el análisis del tiempo de espera y el grado de satisfacción de los pacientes en el Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, no se consideraron variables socioeconómicas y sociodemográficas, ya que, para efectos del presente estudio, el tiempo de espera en el hospital se ha considerado como igual para todos, sin distinciones económicas o sociales.

Por otro lado, para evaluar la satisfacción se utilizó el fundamento teórico del Ministerio de Salud ⁽²⁸⁾, sin embargo, no se evaluaron todos los factores asociados a la satisfacción, porque la investigación se centró en la satisfacción respecto al tiempo de espera.

1.2 Planteamiento del Problema

Problema General:

PG: ¿Cómo la espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey- 2019?

Problemas Específicos

PE1: ¿En qué medida la espera para tramitar cita, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey-2019?

PE2: ¿Cómo la espera para programar la atención, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey-2019?

PE3: ¿De qué manera la espera para ser atendido por el médico, se asocia con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey- 2019?

PE4: ¿En qué medida la duración de la consulta médica, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marco de Huarmey-2019?

1.3 Antecedentes

En el estudio de Outomuro et al ⁽⁷⁾ se muestra que, el lapso que dura la consulta es significativo en el nivel de satisfacción. Por ello, la reducción del tiempo tiende a reducir el grado de insatisfacción de los pacientes, sin embargo, reduce el alcance médico, aumentando el riesgo de mala praxis. En ciertos estudios analizados se indica que, para satisfacer a los usuarios y llevar a cabo los estándares de calidad asistencial, la consulta debe durar alrededor de 20 min. En otro análisis se apunta que, la prolongación de los tiempos de espera, sumado al poco tiempo dedicado en la consulta y el déficit en las ocupaciones

de revisión y diagnóstico, son considerados elementos causantes de insatisfacción ⁽⁷⁾.

Mientras que, Rodríguez, et al ⁽⁸⁾ sostiene que, aproximadamente cada 3 min se acerca un paciente a la ventanilla, en busca de información, atendiendo un promedio de 20 personas por hora. Sin embargo, el tiempo de atención de un doctor resulto ser de 20.91 minutos. Los autores concluyen que, la zona analizada no cuenta con el mínimo de doctores para atender un flujo constante de individuos ⁽⁸⁾.

Desde la perspectiva de Arce ⁽⁹⁾ las listas de esperas son común en el servicio de salud público. Los diferentes procedimientos implementados en la administración pública para minimizar los tiempos de esperas, no presentan los resultados esperados. Frente a tal situación, se han diseñado programas enfocados, en la priorización de las listas de esperas en funcionalidad de razonamientos claros, y la integración de tácticas para mejorar los tiempos. Este análisis se centró en la exploración, del diseño de política pública, asociados al efecto de las listas de espera sobre el bienestar ⁽⁹⁾.

Shimabuku et al. ⁽¹⁰⁾, entre los resultados muestra que, del libro de reclamos se consiguió que, las áreas con más quejas por parte de los usuarios fueron: los consultorios externos 41,7%; vigilancia 9,2%; servicio privado 9,2% y caja 6%. En base a lo antes expuesto se apreció que, el 60% de los reclamos fueron resueltos, de este porcentaje el 84,2% fue resuelto antes del plazo de 30 días establecido por la norma. Concluyendo que, las peculiaridades de los reclamos proponen medidas correctivas y educativas para disminuir el número de quejas,

para ello, es pertinente diagnosticar las quejas de los usuarios con el fin de mejorar e incrementar el nivel de satisfacción ⁽¹⁰⁾.

El INEI ⁽¹¹⁾, en el análisis a nivel nacional para determinar el grado de satisfacción de los usuarios; e identificar las principales dificultades en la atención. De los resultados de la encuesta se aprecia que, el 60,8% de los beneficiarios obtuvieron cita para el día solicitado. La mayor parte de los usuarios en los hospitales esperan de 46 min o más para ser atendidos, mientras que, en las clínicas esperan entre 16 a 30 min. Sin embargo, el mayor porcentaje de usuarios residen en los consultorios externos de los establecimientos del Ministerio de Salud ⁽¹¹⁾.

El Hospital María Auxiliadora ⁽¹²⁾, en el informe sobre el tiempo de espera en consultorios externos, los resultados muestran que, en promedio las personas en consulta externa esperan 65,2 minutos para ser atendidos, en farmacia esperan aproximadamente 10,6 minutos y en laboratorio 9,04 minutos. Concluyendo que, la alta demanda del centro de salud obstaculiza la medida del tiempo de espera, ya que, los ambientes del hospital permanecen llenos. Por esta razón es, necesario contar con personal capacitado y conocer las rutas para una adecuada medida del tiempo de espera ⁽¹²⁾.

El INEI ⁽¹³⁾, elaboró un análisis similar a través de la aplicación de la encuesta Nacional, con el objeto de hacer la evaluación del desempeño en el ejercicio de la salud en Perú, a través de los usuarios, concluyendo que: en promedio los usuarios esperan 13 días para obtener la cita solicitada, mostrando una

reducción de 5 días en comparación al año 2015, que se esperaba 18 días. “El nivel de satisfacción fue de 73,9% para el año 2016, mostrando un incremento de 3,8% respecto al 2014”⁽¹³⁾.

Por su parte, Gutiérrez, et al.⁽¹⁴⁾, presentaron el artículo concerniente al tiempo para ser atendido en la farmacia y como esto se asocia con la satisfacción sobre el servicio, ostentaron que, el estudio fue transversal. El análisis conto con 150 usuarios. En cuanto al tiempo al tiempo de espera el promedio fue de 37 minutos. En otro análisis, la espera fue mayor en el área de Facturación ($p < 0,001$); es decir, el tiempo en la fila fue mayor que el tiempo efectivo que recibieron los usuarios. Concluyendo que, “el 17,3% de los usuarios de la farmacia manifestaron algún grado de satisfacción”⁽¹⁴⁾.

La Torre et al.⁽¹⁵⁾, realizó un estudio descriptivo, con una muestra representada por 221 personas, motivado a que la insatisfacción de los usuarios se asocia con la calidad del experto, el uso eficaz de los recursos y las garantías del paciente. Entre los resultados se apreció que, el 21.3% de usuarios se muestran conformes con la atención, el 26,7% con la fiabilidad, el 31.2% con la responsabilidad, el 48% con la seguridad, el 38.9% con la empatía y 32.6% con los aspectos tangibles. De esta manera, en la medida que se incrementa la espera para la atención, en esa misma proporción disminuye el nivel de satisfacción⁽¹⁵⁾.

Por otro lado, Dámaso⁽¹⁶⁾ realizó un análisis estadístico descriptivo, donde se aplicaron encuestas personales, y entrevistas estructuradas. Concluyendo que,

el nivel de satisfacción de los usuarios, se asocia con el servicio donde se atendió, la explicación del médico.

Ortiz, et al. ⁽¹⁷⁾, en su artículo muestra que los usuarios de seguridad social, manifiestan que los prolongados tiempos de espera, la poca dedicación en las consultas y la deficiencia en el diagnóstico, son los principales elementos de la mala calidad del servicio, mientras que, para la población abierta adicional a lo antes expuesto señalan el maltrato del personal asistencial. En conclusión, estos elementos influyen en el deseo de regresar al mismo hospital, sin embargo, muchos manifiestan tener que regresar al mismo centro, sin importar la calidad por el hecho de no tener otra opción ⁽¹⁷⁾.

Desde otro punto de vista, Arellano, et al. ⁽¹⁸⁾ en su artículo sustentan que, con la sistematización del servicio se observa mejorías importantes, sobre todo con el tiempo de espera. Del análisis elaborado se aprecia que, las quejas de los usuarios disminuyeron considerablemente, ya que, el desempeño del personal a mejorado. En resumen, los cambios sugeridos para lograr una automatización del servicio requieren de una mejor clasificación y capacitación del personal. En otras palabras, a mayor capacitación del personal mejor es la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios ⁽¹⁸⁾.

Suárez et al ⁽¹⁹⁾, efectuaron un estudio descriptivo, con una muestra de 480 usuarios. Las dimensiones evaluadas fueron: las condiciones del establecimiento, periodo de espera, recursos, medicinas e instrumentos, calidad de la atención. Encontrándose que, el 72,2% de los usuarios, estaban conformes

con el periodo de espera en la consulta médica, el 11% no lo estaba. Concluyen que, los usuarios se muestran inconformes con la atención. Las dimensiones se catalogaron como no aceptables, siendo la limpieza la única categoría por encima de lo sugerido.

Ninamango ⁽²⁰⁾, se planteó conocer la calidad de servicio del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Apreciando que, el 83,9% muestra una alta insatisfacción, ya que, las expectativas de los usuarios son muy altas en comparación a lo que perciben. Estadísticamente no se halló relación entre los elementos sociodemográficos y la satisfacción. Se analiza que, la demora en la atención de los pacientes, generó insatisfacción en la atención prestada ⁽²⁰⁾.

Por otro lado, Coronado ⁽²¹⁾ estableció la asociación entre la espera y la complacencia en el centro de salud. Para ello, contó con la participación de 292 pacientes, el 74% manifestaron un nivel de insatisfacción leve-moderada y 26% un nivel severo de insatisfacción. El 45,9% presentó un promedio de espera entre 4 y 5 horas. Concluyendo que, el lapso de espera no se asocia significativamente con la satisfacción ⁽²¹⁾.

Acosta et al ⁽²²⁾, se plantearon identificar el nivel de satisfacción de los centros de salud. Los autores encontraron que, el 94,6% de los encuestados consiguieron turno el mismo día en que fue solicitado. La demora para la atención fue menor a 30 min en el 79,5% de los casos. Por lo tanto, el 94% de los encuestados considera que el tiempo para ser atendido es aceptable.

Los autores Vásquez, et al ⁽²³⁾, en su artículo encontraron que, el 65% de los encuestados manifestaron satisfacción con la atención del médico al familiar; el 74% por el personal de enfermería, el 59% otros servidores, 82% por las instalaciones, el orden y la limpieza. La satisfacción general fue de 65% e insatisfacción el 35%.

Desde la perspectiva de Zárate et al ⁽²⁴⁾, se analizó una muestra de 363 pacientes, quienes respondieron a la encuesta SERVQUAL adaptada a la investigación. El mayor grado de satisfacción se encontró en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Zárate et al ⁽²⁴⁾ concluyeron que, el grado de satisfacción fue mayor al 70% en el área de cirugía general y superior al 90% en medicina interna. El agrado en ambos servicios de hospitalización es superior en las mujeres, adultos mayores y con mayor nivel de instrucción.

En comparación con Ascona ⁽²⁵⁾ quien se planteó examinar la asociación entre el tiempo de espera y satisfacción, utilizando una encuesta para calificar la atención, concluyendo que el 77% está altamente satisfecho con la capacidad de respuesta, por otro lado, el 62% se muestra satisfecho con la empatía del personal, sin embargo, el 31% considera que es media y el 7% baja ⁽²⁵⁾.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

Trato digno del paciente

El análisis de Pérez, et al. ⁽²⁶⁾, titulado “Que es Trato digno para los pacientes”, evidencia que la atención adecuada se asocia con la factibilidad de recibir

atención cuando se necesite, tener acceso al servicio, y que los tiempos de espera sean razonables. Igualmente hace referencia a tres áreas básicas:

En el servicio de urgencia, las personas demandan ser atendidos de forma oportuna y con la rapidez que amerite el caso, empero, es frecuente que las esperas se prolonguen. En un breve análisis de lo que manifiestan los pacientes o sus familiares, el servicio de urgencia requiere de un método de priorización y clasificación según el estado de salud de la persona ⁽²⁶⁾.

En las citas médicas, los pacientes esperan tener acceso a la consulta del médico cuando se requiere, y que el tiempo de espera no sea prolongado. Sin embargo, esto se obstaculiza en algunas especialidades donde adicional a la espera, se muestra descontento por el trato recibido ⁽²⁶⁾.

Sobre la duración de la consulta, la percepción generalmente evidencia que esperan mucho para ser atendidos, y la consulta dura muy poco tiempo. Esto crea descontento por sentir que deben reclamar al médico por una atención más completa ⁽²⁶⁾.

Satisfacción del usuario

Respecto a la satisfacción, Lobo et al ⁽²⁷⁾ explican que:

Es una herramienta para la valoración de los servicios y la calidad en la salud pública, siendo estimado como uno de los principales ejes para medir el desempeño del sistema de salud. No obstante, existe un activado debate sobre el juicio y métodos de medida, igualmente es significativo la opinión de los usuarios sobre los servicios, para mejorar el abastecimiento y desempeño de los servicios de salud ⁽²⁷⁾.

En este sentido, la satisfacción se fundamenta en la discordancia entre las expectativas y la percepción del usuario sobre la atención recibido. Las

percepciones subjetivas sumado a las expectativas previas se transforman en la opinión sobre la calidad del servicio ⁽²⁷⁾.

Partiendo de esto, se concibe que la satisfacción de las personas es la discrepancia entre lo que esperan recibir del servicio, y lo que realmente recibe. Esta percepción resulta importante para la mejora de los servicios de salud ofrecidos en las instituciones.

Modelo SERVQUAL

Según el Ministerio de Salud ⁽²⁸⁾, el modelo SERVQUAL es un instrumento de escala utilizado para valorar la calidad del servicio ofrecido en las instituciones. Se puede calcular la calidad de servicio, comparando lo que el usuario espera recibir, y lo que percibe sobre el servicio recibido. Obteniéndose un indicador para mejorar, con la brecha entre ambas percepciones. Este modelo evalúa la satisfacción a través de la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, y empatía. En el progreso del estudio se reflexionaron las siguientes dimensiones:

La fiabilidad se entiende como la habilidad para brindar el servicio tal como se ofreció. En cuanto a la capacidad de respuesta, se entiende como la disposición de proveer a los usuarios de un servicio rápido y oportuno ⁽²⁸⁾.

La seguridad se refiere al grado de cortesía y habilidad para transmitir confianza en la atención. Mientras que, la empatía es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, pensando primero en el paciente para atender las situaciones particulares ⁽²⁸⁾.

El tiempo de espera para recibir atención en los centros de salud

Según Pacheco ⁽²⁹⁾, el periodo de espera es un mecanismo dependiente principalmente de la organización del establecimiento de salud, y aunque este puede influir no es tan dependiente como del trato que reciben del personal médico.

Generalmente, coexisten el modelo de colas y de reserva de citas para proyectar la organización del servicio. La primera consiste en notificar al paciente que el método de atención es previa cita para establecer el día de la atención, sin embargo, la atención será de acuerdo al orden de llegada el día que corresponda.

Mientras que, la modalidad por cita consiste en agendar un día para la atención, con un respectivo horario, el cual debe ser respetado tanto como por el paciente como por el médico. Esto contribuye a que la espera sea menor y el servicio más eficiente. Estas modalidades no interfieren con la atención que ofrece el médico en su especialidad, lo único que varía es la programación de la cita y el tiempo que espera para recibir la atención ⁽²⁹⁾.

Tiempo de espera se entiende como el periodo que transcurre entre el momento en que la persona solicita ser atendido o se presenta a su cita en la unidad de asistencia médica y el momento en que se le suministra el servicio en la consulta externa de medicina, emergencia, admisión, servicios complementarios de diagnóstico y de tratamiento ⁽³⁰⁾.

Se entiende por tiempo de espera, el tiempo que transcurre entre las actividades antes de ser atendido por el médico, entre ellos se tiene el tiempo para la

tramitación de la cita, el tiempo de programación de la cita, tiempo para la atención, y el tiempo durante la atención.

2.2 Definiciones conceptuales

Tiempo de espera: Es el promedio de min que transcurren entre el instante en que el cliente solicita la atención en el servicio de urgencias y cuando recibe la atención por el doctor ⁽³¹⁾ .

Satisfacción del usuario: Es dependiente del servicio y las expectativas del cliente. Este se muestra satisfecho una vez los servicios cubren o exceden sus expectativas ⁽³²⁾ .

Capacidad de Respuesta: Es la disposición de servir y proveer un servicio acertado, ante la demanda, con una respuesta de calidad y en un periodo aceptable ⁽³³⁾ .

Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el sitio de otra persona y atender correctamente las necesidades del otro ⁽³³⁾ .

Fiabilidad: Es la “capacidad para desempeñar exitosamente el servicio ofrecido”⁽³³⁾ .

Seguridad: Es el nivel de confianza que forja la reacción del personal que da el servicio de salud, mostrando entendimiento, privacidad, cortesía, capacidad para comunicarse ⁽³³⁾ .

Consulta Médica: Es un proceso complejo y multidimensional, centrado en la interacción médico-paciente. Tiene un protocolo común en el que el doctor explora a grado personal y objetivo la necesidad del paciente, realizando uso de sus conocimientos, experticia, sensibilidad, intuición y conciencia para entablar un diagnóstico y una estrategia para solución a un problema de falta de salud ⁽³⁴⁾ .

La **Real Academia Española** ⁽³⁵⁾, define lo siguiente:

Hospital: Establecimiento designado al diagnóstico y procedimiento de enfermos.

Medicina: Se entiende como el grupo de conocimientos y técnicas aplicados a la predicción, prevención, diagnóstico y procedimiento de las patologías humanas y, en su caso, a la rehabilitación de las consecuencias que logren crear.

Cirugía: Es la especialidad médica que tiene por objeto sanar operando la parte corporal afectada.

Ginecología: Parte de la medicina que trata del sistema reproductor femenino y de sus patologías.

III. OBJETIVOS Y/O HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo General de la Investigación

OG. Analizar cómo la espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey- 2019.

3.2 Objetivos Específicos de la Investigación

OE1. Estimar en qué medida la espera para tramitar cita, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey-2019.

OE2. Calcular cómo la espera para programar la atención, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey-2019.

OE3: Determinar de qué manera la espera para ser atendido por el médico, se asocia con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo en Huarmey- 2019.

OE4: Analizar en qué medida la duración de la consulta médica, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marco de Huarmey-2019.

3.3 Hipótesis General de la Investigación

HG. El tiempo de espera en los consultorios externos se asocia significativamente con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-2019.

3.4 Hipótesis Especifica de la Investigación

HE1. El tiempo de espera para tramitar su cita en admisión, se asocia significativamente con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-2019.

HE2: El tiempo de espera para ser programada la atención, se asocia significativamente con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-2019.

HE3: El tiempo de espera para ser atendido en la cita médica, se asocia significativamente con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-2019.

HE4: El tiempo de duración de la consulta médica, se asocia significativamente con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marco de Huarmey-2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación se desarrolló a través de un enfoque cuantitativo, se siguió una metodología de tipo no experimental, y diseño descriptivo. Asimismo, el nivel de estudio fue relacional, siendo así el estudio correlacional.

4.2 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 1711 pacientes atendidos durante el mes de enero-2019, en el Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey.

4.3 Muestreo

Para calcular el tamaño de la muestra, se tomó en cuenta los 1711 pacientes atendidos. Aplicando la siguiente formula:

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

En la que los valores corresponden a los siguientes datos:

α : es valor de significancia, para el presente caso es 0,05, es decir al 95% de confianza

Z: es el valor de confianza: 1.96

p: probabilidad de que los pacientes se muestren satisfechos con el tiempo de espera: 0.20

q: probabilidad de que los pacientes no se muestren satisfechos con el tiempo de espera: 0.80

N: 1711

e: es la precisión o error: 0,0501

$$n = \frac{(1.96)^2(0.20)(0.80)(1711)}{(0.0501)^2(1711 - 1) + (1.96)^2(0.20)(0.80)} = 214$$

Determinando así que, la muestra estuvo conformada por 214 pacientes del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey.

4.4 Criterios de Selección

Al realizar la recolección de datos se consideraron los pacientes conforme a los siguiente:

a. Criterios de Inclusión

- Personas mayores a 18 años
- Personas que recibieron atención en los consultorios externos
- Personas que asistieron en el turno de la mañana
- Personas que asistieron en el turno de la tarde

b. Criterios de Exclusión

- Personas menores de 18 años
- Pacientes de hospitalización
- Pacientes en emergencia
- Pacientes que no pudieron responder por estar impedidos.

4.5 Definiciones de Variables

a. Variable Independiente

- Tiempo de espera en la consulta externa

Definición operacional

Es el lapso de tiempo transcurrido desde la llegada hasta que se recibe atención en consulta externa, a partir de la tramitación, programación, y atención médica.

Dimensiones

- ✓ Tiempo de espera al tramitar su cita en admisión

- ✓ Tiempo de espera para lograr la programación de su cita con el especialista
- ✓ Tiempo de para ser atendido en la cita médica
- ✓ Tiempo de duración de la consulta médica

b. Variable Dependiente

- Satisfacción del usuario

Definición operacional

Una vez que al hacer la pregunta al cliente externo responde sentir o no satisfacción respecto al tiempo anhelado para la atención de salud en consulta externa, así como la confiabilidad, capacidad de contestación, estabilidad, y empatía que reciben en la organización.

Dimensiones

- ✓ Satisfacción por el tiempo de espera
- ✓ Fiabilidad
- ✓ Capacidad de respuesta
- ✓ Seguridad
- ✓ Empatía

c. Tabla de operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDA
Tiempo de espera en consulta externa	Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio de urgencias y el inicio de esta por el médico	Es el tiempo transcurrido de espera por el usuario de salud en la atención en consulta externa.	Tiempo de espera al tramitar su cita en admisión	Menos de 16 minutos De 16 a 30 minutos De 31 a 45 minutos De 46 minutos a más	Nominal
			Tiempo de espera para lograr la programación de su cita con el especialista	Menor o igual a tres días Entre 4 y 7 días Mayor a 7 días	
			Tiempo de espera para la atención médica	Menos de 16 minutos De 16 a 30 minutos De 31 a 45 minutos De 46 minutos a más	
			Tiempo de duración de la consulta médica	6 a 10 minutos 11 a 15 minutos 16 a 20 minutos Más de 20 minutos	
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDIDA
Satisfacción del usuario	Se refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.	Cuando al realizar la pregunta al usuario externo responde sentir o no satisfacción respecto al tiempo esperado para la atención de salud en consulta externa, así como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, y empatía que reciben en la institución	Satisfacción por el tiempo de espera	Para recibir atención en admisión En la programación antes de ser atendido Para ser atendido el día de la cita Para recibir atención en la consulta externa La atención del médico al ser atendido La atención en consulta externa	Ordinal
			Fiabilidad	Orientación Programación Historia clínica	
			Capacidad de respuesta	Atención en admisión Solución de problemas	
			Seguridad	Resolver dudas Informe de salud Exámenes	
			Empatía	Trato amable Interés en su salud Tratamiento	

Elaboración: Propia

4.6 Instrumento de Medición utilizado

El instrumento ha sido un cuestionario, formado por 22 cuestiones, de la 1 a la 4 son referidas al tiempo de espera de la atención y las siguientes 18 se refieren a la satisfacción del paciente, lo que fue útil para describir de qué forma la espera en los consultorios externos, se asocia con la satisfacción de los usuarios en el Hospital de apoyo.

La validez del instrumento elaborado por las autoras, fue realizada mediante el juicio de tres expertos, quienes evaluaron algunos criterios del cuestionario. La confiabilidad se midió a través del software estadístico SPSS v25, utilizando el Alfa de Cronbach, este coeficiente según Hernández et al ⁽³⁶⁾, fluctúa entre 0 y 1, indicando que, al obtener un valor 0, la confiabilidad del instrumento es nula, al obtener un valor de 0,50 la fiabilidad es regular, sin embargo, a partir de 0,75 la fiabilidad del instrumento pasa a ser entre aceptable y elevada.

Por lo tanto, en el cuadro 1 se observa que, para efectos del instrumento utilizado, el alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,799, es decir, presentó alta confiabilidad. Lo que significa que, el instrumento construido con una base teórica, ha sido corroborado por la estadística, cuyo resultado de consistencia en su construcción, por lo tanto, puede ser aplicado en otros estudios, por ser confiable.

Cuadro 1 - Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	22

Fuente: Cuestionario para 214 personas que acuden al Hospital de Apoyo Pedro tapia Marcelo de Huarmey-2019

4.6.1 Validación de constructo

Para la validez de constructo, según lo señalado por Lacave et al ⁽³⁷⁾, se utilizó la prueba de esfericidad de Barlett y el índice de Kaiser Myer Olkin, cuyo resultado se presenta en el cuadro 2.

Cuadro 2 – Prueba de KMO y Barlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo			,818
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	2422,660	
	gl	231	
	Sig.	,000	

Fuente: Cuestionario para 214 personas que acuden al Hospital de Apoyo Pedro tapia Marcelo de Huarmey-2019.

La prueba de esfericidad de Barlett tuvo como p valor= 0,000, por ser menor a 0,05, se podría afirmar que, los 22 ítems del cuestionario están correlacionados. Se midió la adecuación de la muestra mediante el Índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO): resultando ser 0,818 lo que nos indica qué es apropiado ya que, según Lacave et al ⁽³⁷⁾, el valor obtenido, se entiende que, la correlación entre dichas variables es bastante significativa, por lo que es conveniente efectuar un estudio de las relaciones entre las variables con los datos muestrales que se están utilizando Hipótesis nula: No están correlacionadas las 22 variables.

4.7 Procedimientos para la recolección de datos

El instrumento se aplicó a personas que asistieron a consulta externa, el día en que se realizó la recolección de datos en el Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey.

4.8 Aspectos Éticos

En la presente investigación se obedecieron las normas de la Universidad Científica del Sur. Realizando un consentimiento informado, que fue firmado por

los usuarios, el mismo que, fue utilizado de manera confidencial, respetando la privacidad del paciente. Se puede apreciar en el anexo 5.

V. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados correlacionales, obtenidos a través del chi cuadrado de Pearson, el mismo que, según Rodríguez ⁽³⁸⁾ el “Chi Cuadrado de Pearson es un estadístico no paramétrico y es una potente herramienta para pruebas de significación de la hipótesis nula de independencia estadística entre variables categoriales en tablas de contingencia”, en este caso, se buscó establecer asociación entre los tiempos de espera, y la satisfacción por el tiempo de espera de cada una de las dimensiones estudiadas

5.1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey- 2019.

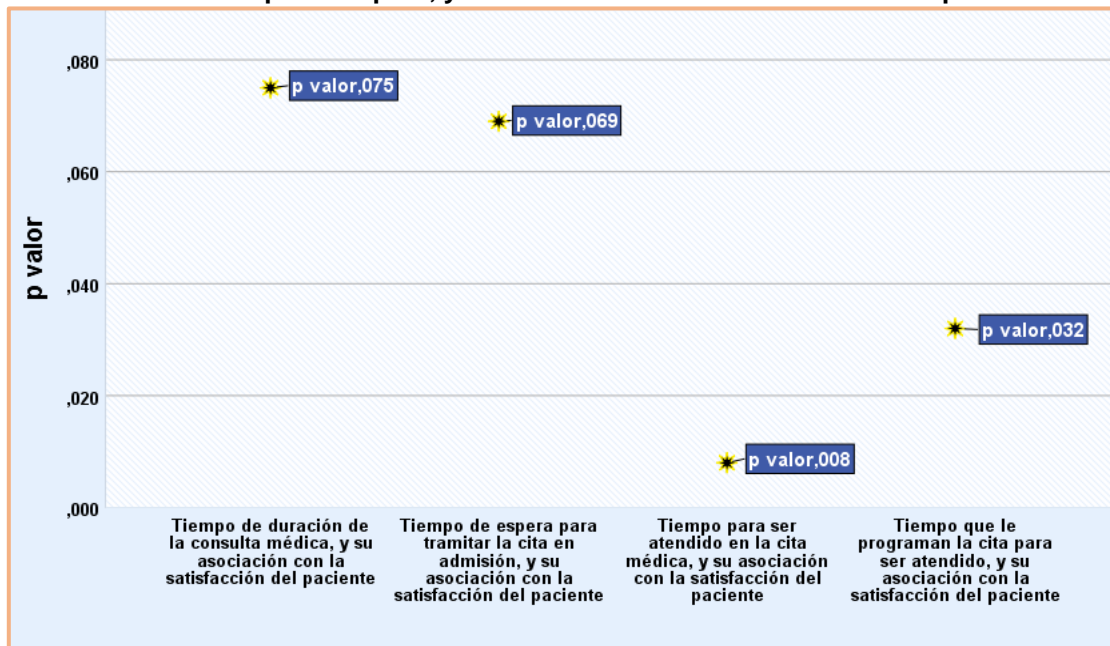
En la tabla 1 y gráfico 1 se observa el resumen de resultados obtenidos mediante la prueba del chi cuadrado, entre el tiempo de espera de los pacientes en consultorios externos, y la satisfacción, muestran que, existe una asociación entre los diferentes elementos estudiados, como se presenta en la siguiente tabla, es decir, a mayor tiempo de espera, los pacientes perciben menor satisfacción.

Tabla 1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción del paciente

	Significación asintótica (bilateral)
Tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y su asociación con la satisfacción del paciente	0,069
Tiempo que le programan la cita para ser atendido, y su asociación con la satisfacción del paciente	0,032
Tiempo para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del paciente	0,008
Tiempo de duración de la consulta médica, y su asociación con la satisfacción del paciente	0,075

Elaboración: Propia

Gráfico 1 Tiempo de espera, y su asociación con la satisfacción del paciente



Elaboración: Propia

5.1.1 Tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y su asociación con la satisfacción de usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey- 2019.

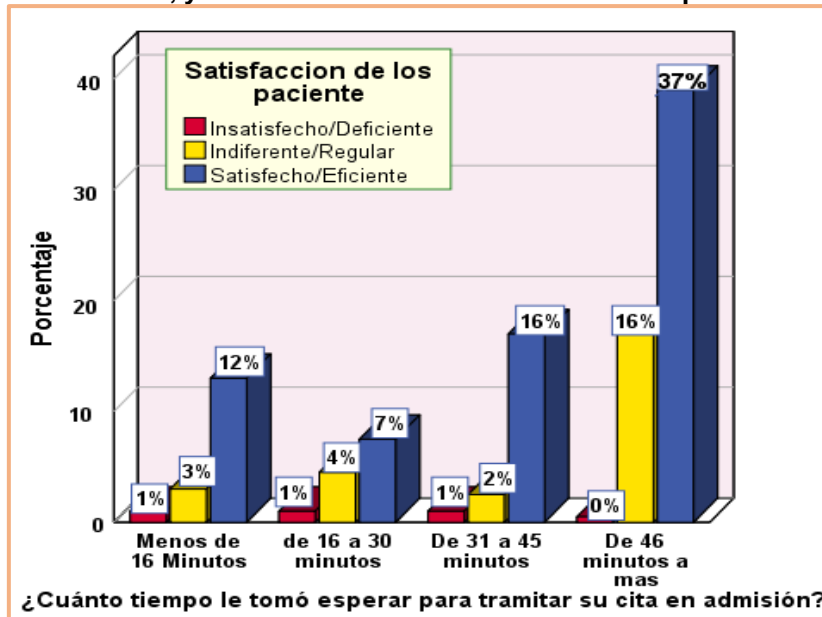
Los resultados obtenidos evidencian que, existe asociación entre el tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y la satisfacción del paciente, al haberse obtenido un p-valor de $0,069 < 0,08$.

Tabla 2 Pruebas de chi-cuadrado

	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,069
N de casos válidos	214

Elaboración: Propia

Gráfico 2 Tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y su asociación con la satisfacción del paciente



Elaboración: Propia

5.1.2 Tiempo estimado para la programación de la cita, y su asociación con la satisfacción del usuario del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey- 2019.

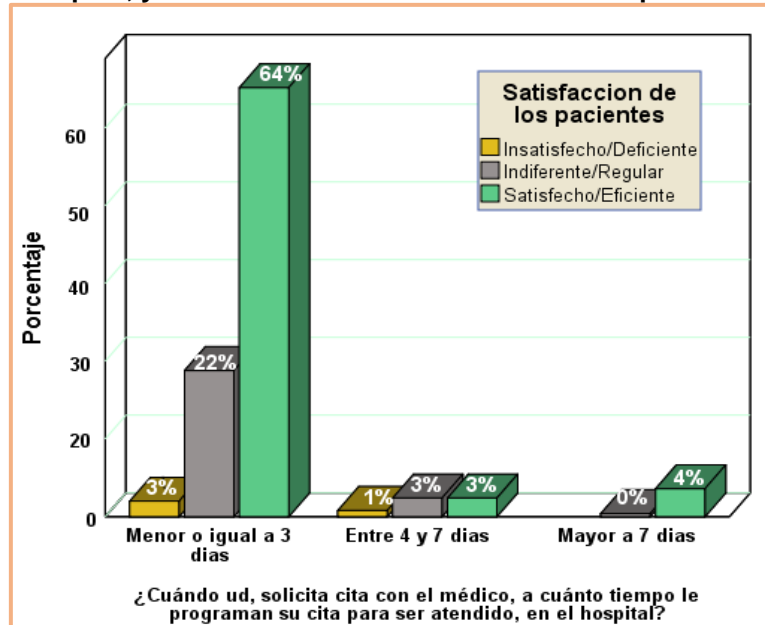
En la tabla 3, se puede apreciar la asociación entre el tiempo estimado para la programación de la cita en el hospital, y la satisfacción del paciente, donde se obtuvo un p-valor = 0,032 $\alpha = 0,05$, por lo que, se observa que, existe una asociación significativa, entre el tiempo estimado de la cita programada y la satisfacción del paciente.

Tabla 3 Pruebas de chi-cuadrado

	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,032
N de casos válidos	214

Elaboración: Propia

Gráfico 3 Tiempo estimado para la programación de la cita en el hospital, y su asociación con la satisfacción del paciente



Elaboración: Propia

5.1.3 Tiempo esperado para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del usuario del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey- 2019.

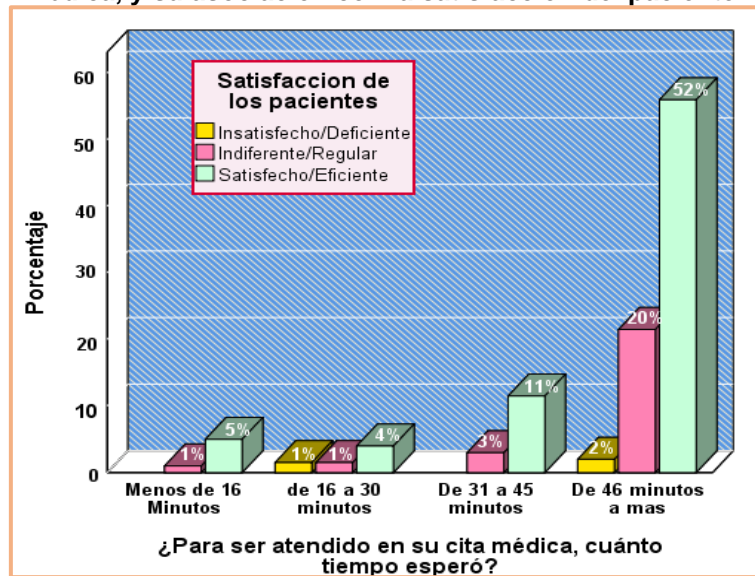
Se observa en la tabla 4, que existe una asociación entre el tiempo esperado para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del paciente, al haberse obtenido un p-valor = 0,008 $\alpha = 0,05$, por lo que existe una asociación significativa, entre el tiempo esperado para ser atendido en la cita médica y la satisfacción del paciente.

Tabla 4 Pruebas de chi-cuadrado

		Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson		,008
N de casos válidos	214	

Elaboración: Propia

Gráfico 4 Tiempo esperado para para ser atendido en la cita médica, y su asociación con la satisfacción del paciente



Elaboración: Propia

5.1.4 Tiempo de duración de la consulta médica, y su asociación con la satisfacción de los usuarios del hospital de apoyo Pedro Tapia Marco de Huarmey-2019.

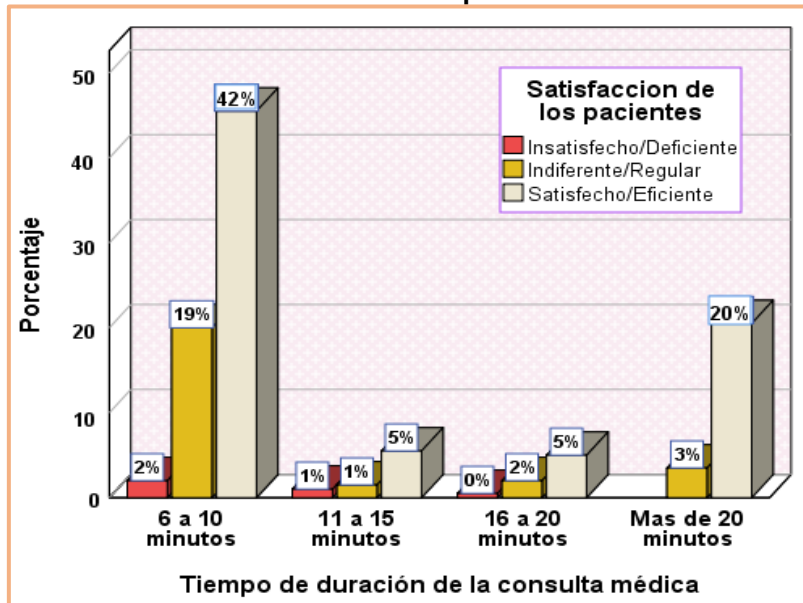
En la tabla 5 se aprecia, que existe una asociación entre el tiempo que dura la atención médica, y la satisfacción del paciente, donde se observa un p-valor =0,075 $\alpha = 0,08$, por lo que existe una asociación significativa, entre el tiempo esperado para ser atendido en la cita médica y la satisfacción del paciente.

Tabla 5 Pruebas de chi-cuadrado

	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,075
N de casos válidos	214

Elaboración: Propia

Gráfico 5 Duración de la atención médica, y su asociación con la satisfacción del paciente



Elaboración: Propia

VI. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo, analizar cómo la espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de Apoyo en Huarmey- 2019, mediante un enfoque cuantitativo, no experimental, el diseño descriptivo-correlacional, con una muestra de 214 pacientes.

Comparando con estudios realizados con anterioridad, se encontró que:

Rodríguez et al ⁽⁸⁾, en su estudio descriptivo, establecieron que, las personas se acercan primero a la ventanilla. En cuanto a la medida del tiempo mostró que, en promedio cada 3 min llega un nuevo usuario en busca de información. Lo que sugiere que se atiende 20 usuarios por hora; se apreció en la presente investigación el menor tiempo que demoran en obtener la cita en admisión es de 16 a 30 min., según el 12% de los pacientes, sin embargo, en lo encontrado por Rodríguez et al ⁽⁸⁾, el promedio que demoran para llegar a la ventanilla es de 3 minutos, es decir, en el Hospital Público de México, es más corto el tiempo que demoran para ser atendidos en el trámite de las citas.

En el Hospital de Huarmey, para el 63% de los pacientes entrevistados el tiempo de duración de la atención médica fue de 6 a 10 min, mientras que el 23% indicó que fue más de 20 minutos. Solo el 14% de los pacientes manifestó que duran en consulta médica de 11 a 20 minutos.

Las diferencias se aprecian puesto que, en el presente estudio, para el 63% de los pacientes el tiempo de duración de la consulta médica fue de 6 a 10 minutos, es decir, para el mayor porcentaje de entrevistados en el Hospital de Apoyo Pedro Tapia Marcelo, sin embargo, en lo encontrado por Rodríguez et al ⁽⁸⁾, el

tiempo promedio es de 20,91 min. Los autores recomiendan agregar médicos para satisfacer la demanda.

Por otro lado, en el Hospital de Apoyo Pedro Tapia Marcelo se encontró que, el 74% de los entrevistados manifestaron que esperan de 46 min en adelante para ser atendidos en su cita médica, mientras que el 14% notó que esperan entre 31 a 45 minutos. También se puede observar que el 7% de los pacientes indicó que para ser atendidos en su cita médica esperaron de 16 a 30 min y que solo el 6% espero menos de ese tiempo.

Por su parte, el INEI ⁽¹¹⁾, mostró que: El 76,5% de los usuarios de consulta externa de los establecimientos del Ministerio de Salud, esperan de 46 minutos a más para ser atendidos. Estos resultados coinciden con lo encontrado en la presente investigación, donde en el Hospital de estudio el 74% de los entrevistados manifestaron que esperan de 46 min a más para ser atendidos en su cita médica, de manera muy similar a lo encontrado por el INEI ⁽¹¹⁾.

El 7% de los pacientes manifestaron que, están muy insatisfechos e insatisfechos con la atención en el consultorio externo del hospital de Huarmey, mientras que, el 11% expresaron estar indiferentes. El 82% de los pacientes indicaron estar satisfechos con la atención en el consultorio externo del hospital de Huarmey. También, se apreció en la presente investigación que el 82% de los usuarios están satisfechos con la atención en el Hospital de Huarmey, sin embargo, en lo encontrado por el INEI ⁽¹³⁾, en el período 2014-2016, sólo el 73,9% de los usuarios se encontraron satisfechos con el servicio recibido.

Por otro lado, para el 3% de los pacientes entrevistados, la seguridad que transmiten en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo es deficiente, mientras que el 6% lo evidenció de manera regular, y el 91% de los pacientes lo evidenció de manera eficiente.

La Torre et al ⁽¹⁵⁾, en su estudio descriptivo, encontraron que: El 48% de los pacientes estaban satisfechos con el componente seguridad. Es notoria las diferencias entre ambas investigaciones, donde en el Hospital Huarmey, para el 92% de los entrevistados la seguridad es eficiente, de manera contraria, fue encontrado por La Torre et al ⁽¹⁵⁾, donde sólo el 48% de los pacientes se encontraron satisfechos con la seguridad.

Para el 3% de los pacientes, la fiabilidad en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo es muy deficiente y deficiente, mientras que, para el 27% es regular. Para el 70% de los pacientes, la fiabilidad en el hospital de apoyo es eficiente. La Torre et al ⁽¹⁵⁾, en su estudio, también encontraron que: El 26,7% de los pacientes estaban satisfechos con el componente fiabilidad.

Se puede apreciar que, la fiabilidad en el Hospital Huarmey es mayor (70%) que, en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú (26,7%), esto puede deberse a que, en el Hospital de Huarmey, se brinda mejor orientación y explicación sobre los pasos o tramites, para la atención por parte del personal de informes, mejor

atención medica respetando la programación y el orden de llegada, y mejor disponibilidad de la historia clínica en el consultorio para la atención médica.

La comparación que se realiza con el hospital central de la fuerza del Perú, es porque es una de las investigaciones encontradas recientemente, entre los cuales se estudia la fiabilidad, por parte de los pacientes. No se han encontrado protocolos para comparar la fiabilidad en centros hospitalarios. Entre las limitaciones del estudio destaca la diferencia para definir y evaluar la calidad, de acuerdo a las diferentes culturas o países.

Por otro lado, el 12% de los pacientes entrevistados en el hospital de Huarmey, indicaron que, cuando se les presentó algún problema o dificultad se resolvió de manera muy deficiente y deficiente. El 31% de los pacientes indicaron que los problemas o dificultades presentadas fueron resueltas de manera regular, y para el 57% de manera eficiente. En los resultados obtenidos por Shimabuku et al ⁽¹⁰⁾ en su estudio descriptivo, retrospectivo, denominado, “Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú” en el año 2014, encontraron que: El 60% de los reclamos se resolvieron, la mayoría fue resuelta antes del plazo establecido.

Se puede decir que, ambas investigaciones coinciden en la eficiencia de la resolución de las reclamaciones, encontrándose en la presente investigación el 57%, y en lo encontrado por Shimabuku et al ⁽¹⁰⁾, el 60%. Esta comparación se realiza teniendo en cuenta solo los porcentajes encontrados en la eficiencia de la resolución de las reclamaciones, considerando que, en ambos estudios fueron personas mayores, de perfiles similares, los que realizaron las reclamaciones, y

también referidos a los usuarios de servicios de consultorios externos. Una de las limitaciones encontradas en el estudio de Shimabuku et al ⁽¹⁰⁾, fue que, aproximadamente el 10% de las hojas de reclamos son ilegibles o están incompletos, lo que puede perjudicar la efectividad en la elaboración de la base de datos.

Para el 9% de los pacientes la capacidad de respuesta en el Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey de Ancash es deficiente, mientras que el 32% lo notó de manera regular, y solo para el 59% de los pacientes es eficiente.

Entre los antecedentes estudiados, se tiene que, Ascona ⁽²⁵⁾, en su tesis titulada “Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-2017”, fue un estudio no experimental, de diseño correlacional, encontrándose que, el 77% de los usuarios está altamente satisfecho sobre la capacidad de respuesta y disposición del personal para ofrecer la atención necesaria, mientras que, el 23% ubicó sus respuestas en el nivel medio.

Las diferencias se encuentran reflejadas en el porcentaje de usuarios que señalan como satisfactorio la capacidad y respuesta en ambos hospitales, por haberse encontrado que, en el Hospital Huarmey para el 59% de los pacientes es eficiente, a diferencia de lo encontrado en el Hospital Nacional Docente María Niño San Bartolomé (77%).

De manera general el 1% de los pacientes que acudieron al hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, manifestaron deficiente la empatía por parte de los médicos o personal del hospital, mientras que el 6% lo consideró de manera regular. También se observó que el 93% de los pacientes evidenció eficiente la

empatía del personal y médico del hospital. A diferencia de lo encontrado por Ascona ⁽²⁵⁾, en su tesis, quien observó que: el 62% manifestaran una alta satisfacción en la dimensión empatía en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, aunque para un 31% es media y el 7% baja.

Ciertamente se encontraron diferencias, puesto que, en la presente investigación para el 93% de los pacientes, la empatía del personal y médico del hospital es eficiente, sin embargo, en lo encontrado por Ascona ⁽²⁵⁾, para el 62% la dimensión empatía demuestra una alta satisfacción. Recomienda, promocionar el uso del método SERVQUAL para garantizar la supervisión del servicio desde el inicio de la atención hasta la salida de su consulta, para mejorar el sistema y como efecto en cadena, la satisfacción del usuario.

VII. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones en función de los objetivos principales y secundarios:

PRIMERA: El objetivo general de la investigación fue analizar cómo la espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, partiendo de los resultados obtenidos se concluye que, existe asociación entre el tiempo de espera, y la satisfacción del paciente, en el hospital, por lo que, se cumple la hipótesis general. Por otro lado, no se ha podido establecer cuál de las dimensiones de tiempo de espera pudo haber tenido mayor peso en establecer una mejor asociación con la satisfacción.

SEGUNDA: El primer objetivo específico del estudio fue, estimar en qué medida la espera para tramitar cita, se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital, del cual se concluye que, existe asociación entre el tiempo de espera para tramitar la cita en admisión, y la satisfacción del paciente, en el hospital, por haberse encontrado el chi cuadrado con un p valor de $0,069 < 0,08$. Para el 53% de los pacientes, les tomó esperar de 46 minutos a más, para tramitar su cita en admisión.

TERCERA: El segundo objetivo específico de la investigación fue calcular cómo la espera para programar la atención, se asocia con la satisfacción de los usuarios, de este objetivo se concluye que, existe asociación significativa, entre el tiempo de espera para ser programada la atención, y la satisfacción del paciente, por haberse encontrado un p-valor = $0,032 < \alpha 0,05$. Para el 6% de los pacientes, les programan la cita en el hospital

entre 4 y 7 días mientras que para el 5%, su cita es programada con un tiempo mayor a los 7 días. Para el 89% es menor o igual a 3 días.

CUARTA: El tercer objetivo específico fue determinar de qué manera la espera para ser atendido por el médico, se asocia con la satisfacción, en respuesta a este objetivo se concluye que, existe asociación entre el tiempo esperado para ser atendido en la cita médica, y la satisfacción del paciente, por haberse encontrado un $p\text{-valor} = 0,008 < \alpha 0,05$, asimismo, para el 74% de los entrevistados, esperan un tiempo de 46 minutos a más para poder ser atendidos en su cita médica.

QUINTA: El cuarto objetivo específico de la investigación fue analizar en qué medida la duración de la consulta médica, se asocia con la satisfacción, del cual se concluye que, existe una asociación significativa entre el tiempo de duración de la consulta médica, y la satisfacción del paciente. Para el 63% de los pacientes, el tiempo de duración de la consulta médica fue de 6 a 10 minutos.

SEXTA: Con respecto a las dimensiones de la satisfacción, se pudo encontrar la siguiente data:

- Solo el 52% de los pacientes evidenció estar satisfecho con la atención, el 4% de los pacientes estuvieron insatisfechos con el tiempo que permanecieron en el hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, mientras que el 44% lo evidenció indiferente.
- El 70% de los pacientes evidenció que la fiabilidad en el hospital de apoyo es eficiente. El 3% de los pacientes manifestaron que la fiabilidad en el hospital es muy deficiente y deficiente, mientras que el 27% lo evidenció de manera regular.

- Solo el 59% de los pacientes evidenció eficiente la capacidad de respuesta. Para el 9% de los pacientes, la capacidad de respuesta en el hospital es deficiente, mientras que el 32% lo notó de manera regular.
- El 91% de los pacientes evidenció de manera eficiente la seguridad que transmiten en el hospital. El 3% de los pacientes entrevistados manifestaron que, la seguridad que transmiten en el hospital es deficiente, el 6% lo evidenció de manera regular.
- Para el 93% de los pacientes evidencia empatía por parte de los médicos o personal del hospital. El 1% de los pacientes que acudieron al hospital, manifestaron deficiente la empatía por parte de los médicos o personal del hospital, mientras que el 6% lo consideró de manera regular.

VIII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo, se les recomienda, ofrecer charlas al personal que atiende en admisión, y racionalizar el personal, con la finalidad de que reduzcan de manera eficiente el tiempo de atención para tramitar las citas, de esa manera se estaría incrementando la satisfacción del paciente.

SEGUNDA: A las autoridades del Hospital de apoyo Pedro Tapia, se les recomienda, supervisar el personal que programa las citas médicas, con la finalidad de que estos puedan continuar agendando las citas dentro de un período razonable (menor a 3 días).

TERCERA: A las autoridades del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo se les recomienda, incrementar la cantidad de médicos que atienden el hospital, o racionalizar, con la finalidad de que se pueda reducir el tiempo que transcurre para ingresar al consultorio. Es decir, a mayor cantidad de médicos se reduce el tiempo de espera, pero no afectaría el tiempo de atención en la consulta médica.

CUARTA: A los médicos que atienden en el Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo se les recomienda, incrementar el tiempo de atención al paciente, con la finalidad de que le puedan realizar un mejor diagnóstico, y de esta manera el paciente tendría una mejor satisfacción con la consulta médica.

Finalmente, la presente investigación permite reflexionar respecto a la importancia que tiene el factor tiempo de espera, para los pacientes con la satisfacción por el servicio brindado en el hospital, lo cual debería ser

tomada en cuenta por las autoridades administrativas y asistenciales, para reducir el tiempo de espera en las dimensiones estudiadas:

- Tiempo de espera al tramitar su cita en admisión
- Tiempo de espera para lograr la programación de su cita con el especialista
- Tiempo de para ser atendido en la cita médica
- Tiempo de duración de la consulta médica

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Larson E, Sharma J, Bohren M, Tunçalp O. Cuando el paciente es el experto: medición de la experiencia del paciente y su satisfacción con la atención sanitaria. , Boletín de la Organización Mundial de la Salud; 2019.
2. Organización Panamericana de la Salud. ¿Cómo mejorar la calidad de los Centros de Salud? Panamá;; 2020.
3. Fontova A, Juvinyà D, Suñer R. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. Revista de Calidad Asistencial. 2015; 30(1).
4. La contraloría general de la república. Operativo de control “Por una salud de calidad. ; 2018.
5. La Contraloría General de la República del Perú. N° 516-2018-CG: CONTRALORÍA ALERTA RIESGOS EN HOSPITALES DE TODO EL PAÍS POR DEFICIENCIAS EN PRINCIPALES SERVICIOS DE SALUD. [Online].; 2018 [cited 2019 2 8. Available from: http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/cgrnew/as_contraloria/prensa/notas_de_prensa/2018/lima/np_516-2018-cg.
6. INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. Lima;; 2014.
7. Outomuro D, Actis A. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. Revista médica de Chile. 2013; 141(3): p. 361-366.

8. Rodríguez G, González A, Hernández S, Hernández M. Análisis del servicio de Urgencias aplicando teoría de líneas de espera. *Contaduría y Administración*. 2017; 62(3): p. 719-732.
9. Arce C. Las listas y tiempos de espera: sus razones y su efecto sobre la gobernanza. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*. 2003; 11(2).
10. Shimabuku R, Fernández D, Carlos G, Granados K, Maldonado R, Nakachi G. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. *Revista de investigación UNMSM*. 2014 Julio; 75(3).
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Usuarios de Consulta Externa de los Establecimientos de Salud*. , Lima-Perú; 2014.
12. Hospital María Auxiliadora. *Informe Medición de Tiempo de espera atención en consultorios externos*. Instituto de Gestión de Servicios de Salud - Ministerio de Salud, Lima; 2015.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016*. Final. Lima-Perú:, Lima; 2016 Jan 25.
14. Gutierrez E, Ramos W, Uribe M, Ortega-Loayza A, Torres C, León O, et al. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2009; 26(1): p. 61-65.
15. La Torre A, Oyola , A , Quispe M. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del

- Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. Gerencia Y Políticas De Salud. 2014; 17(34).
16. Dámaso B. Factores relacionados al nivel de satisfacción de los usuarios en la consulta externa en el hospital II Red Asistencial Huánuco Essalud, 2017. Revista de Investigación Valdizana. 2018; 12(2).
 17. Ortiz R, Muñoz S, Del Campo M, Lechuga D, Torres E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública. 2003; 13: p. 229-238.
 18. Arellano N, Martínez M. Satisfacción de los usuarios de Urgencias basada en la sistematización del servicio. Hospital General Dolores Hidalgo, Guanajuato, México. Medicina de Urgencia de México. 2012; 4(1): p. 13-19.
 19. Suárez L, Rodríguez S, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Revista Médica Electrónica. 2018; 4(40).
 20. Ninamango W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
 21. Coronado C. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud I 2, 2016. Tesis. Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2017.
 22. Acosta L, Burrone M, Lopez M, Lucchese M, Cometto C, Ciuffolini B, et al. Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer

- nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. Revista Electrónica de Enfermería. ; 10(21).
23. Vásquez E, Sotomayor J, Mizuki A, Montiel A, Gutierrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Pública. 2018; 20(2).
 24. Zárate M, Luna C, Negrón J, Correa L. Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en un hospital nacional de policías. Revista de la Facultad de Medicina Humana. ; 18(2).
 25. Ascona A. Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y desarrollo del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome, Lima-2017. Universidad Cesar Vallejo, Lima Peru; 2018.
 26. Pérez V, Pezoa G. ¿Que es "Trato Digno" para los pacientes. Informe. Chile: Superintendencia de Salud; 2013.
 27. Lobo A, Domínguez J, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Ridec. 2016; 9(1).
 28. Ministerio de salud. Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de emergencia. Lima;; 2014.
 29. Pacheco E. El tiempo de espera en la atención en salud. Lima: Diario Oficial del Bicentenario El Peruano; 2018.
 30. Aguirre H. Calidad de la atención médica: Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social; 1997.

31. Secretaria de salud. Indicador 41: Tiempo de espera en consulta externa. Mexico: Comisión Nacional de Arbitraje Médico; 2002. Report No.: ISBN 970-721-037-0.
32. Ramirez A. CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL HUGO PESCE PECETTO ANDAHUAYLAS - 2015.; 2015.
33. Ministerio de Salud. “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”. Lima.; 2012.
34. Rodríguez A, Jarillo E, Casas D. La consulta médica, su tiempo y duración. MedWave. 2018; 18(5).
35. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [Online]. España; 2018 [cited 19 2 8. Available from: <https://dle.rae.es/?id=KhWoA3A>.
36. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación Mexico: McGraw Hill; 2006.
37. Lacave C, Molina A, Fernández M, Redondo M. Análisis de la fiabilidad y validez de un cuestionario docente. Revista de investigación en docencia universitaria de la informática. 2016; 9(1).
38. Rodriguez R. CHI CUADRADO – NOTAS METODOLÓGICAS. ; 2004.

X. ABREVIATURAS

CAS: Contrato Administrativo de Servicios

HMA: Hospital María Auxiliadora

SIS: Seguro Integral de Salud

IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

HNDM: Hospital Nacional Dos de Mayo

MINSA: Ministerio de Salud

HNAL: Hospital Nacional Arzobispo Loayza

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

ANEXO 1: CUESTIONARIO

Presentación: El presente cuestionario, tiene el objetivo de analizar cómo la espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción de los usuarios del Hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo. Es plenamente anónimo y su procesamiento es reservado, por lo cual le pedimos sinceridad en su contestación, en beneficio de la optimización de la administración del nosocomio de apoyo Pedro Tapia Marcelo.

Introducción: Le agradecemos leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada.

I. DATOS GENERALES:

SEXO		EDAD
(F)	(M)	

Turno en el que asistió	
Mañana	
Tarde	

Servicio por el que asistió	
Medicina general	
Cirugía	
Ginecología /obstetricia	
Otras especialidades	

Motivo por el que asistió en la consulta	
Una enfermedad antigua (de 15 días a más)	
Una enfermedad o síntoma de reciente aparición	
Control prenatal	
Otro	

II. VARIABLE TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA

1. ¿Cuánto tiempo le tomó esperar para tramitar su cita en admisión?

Menos de 16 minutos	De 16 a 30 minutos	De 31 a 45 minutos	De 46 minutos a más

2. ¿Cuándo ud, solicita cita con el médico, a cuánto tiempo le programan su cita para ser atendido, en el hospital?

Menor o igual a tres días	Entre 4 y 7 días	Mayor a 7 días

3. ¿Para ser atendido en su cita médica, cuánto tiempo esperó?

Menos de 16 minutos	De 16 a 30 minutos	De 31 a 45 minutos	De 46 minutos a más

4. Tiempo de duración de la consulta médica

6 a 10 minutos	11 a 15 minutos	16 a 20 minutos	Más de 20 minutos

III. VARIABLE SATISFACCIÓN

Satisfacción por el tiempo	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Muy satisfecho
¿Está usted satisfecho con el tiempo que esperó para recibir atención en admisión?					
¿Usted está satisfecho con el tiempo que esperó en la programación antes de ser atendido?					
¿Está usted satisfecho con el tiempo que esperó para ser atendido el día de la cita?					
¿Está usted satisfecho con el tiempo que espero para recibir atención en la consulta externa?					
¿Usted está satisfecho con el tiempo que duró la atención del médico al ser atendido?					
¿Está usted satisfecho con la atención en general del consultorio externo del hospital de Huarney?					
Fiabilidad	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Eficiente	Muy eficiente
El personal de informes que orienta y explica sobre los pasos o trámites para la atención, lo hace de manera,					
Cómo es la atención médica respetando la programación y el orden de llegada.					
Su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención, de manera					
Capacidad de respuesta	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Eficiente	Muy eficiente
La atención en el área de admisión fue,					
Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió de manera,					
Seguridad	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Eficiente	Muy eficiente
El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo para contestar sus dudas o preguntas, de manera,					
El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo para informarle su estado de salud, de manera,					
El médico u otro profesional que le atendió le realizaron los exámenes de manera,					
Empatía	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Eficiente	Muy eficiente
Recibió trato amable, con respeto y paciencia por parte del personal, de manera					
El trato con amabilidad, por parte del médico u otro profesional que le atendió fue					
El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud, de manera					
El médico le explica sobre el tratamiento que recibirá de manera					

ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

I. Datos Generales

- Título de la Investigación: "TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTORIOS EXTERNOS, Y SATISFACCIÓN, EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE APOYO PEDRO TAPIA MARCELO DE HUARMEY- ANCASH, 2019"
- Apellidos y Nombres del experto: Huerta Yacupoma Nelson Daniel
- Grado Académico: Superior - Ingeniero
- Institución en la que trabaja el experto: Hospital de Apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey
- Cargo que desempeña: Jefe de Recursos Humanos
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autor de Instrumento: Yuliana Diana Margory Meza Sevillano
Rosario Del Carmen Calderón Díaz
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					8	40
TOTAL					48	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: **4.8 Excelente**

Lima, 12 de agosto del 2019

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
HOSPITAL DE APOYO PEDRO TAPIA MARCELO DE HUARMEY
JEFE DE RECURSOS HUMANOS

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 32136522

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

II. Datos Generales

- Título de la Investigación: "TIEMPO DE ESPERA EN CONSULTORIOS EXTERNOS, Y SATISFACCIÓN, EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE APOYO PEDRO TAPIA MARCELO DE HUARMEY- ANCASH, 2019"
- Apellidos y Nombres del experto: Valverde Cueva Luis Antonio
- Grado Académico: Superior – Cirujano Dentista
- Institución en la que trabaja el experto: Hospital de Apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey
- Cargo que desempeña: Director
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autor de Instrumento: Yuliana Diana Margory Meza Sevillano
Rosario Del Carmen Calderón Díaz
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					4	45
TOTAL					49	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: **4.9 Excelente**

Lima, 12 de agosto del 2019



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
R.E. RED ESPECIAL DE HOSPICIOS RURALES
HOSPITAL APYO HUARMEY

C.D. LUIS A. VALVERDE CUEVA
COP. 57815
DIRECTOR

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 41041012

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por Yuliana Diana Margory Meza Sevillano, y Rosario Del Carmen Calderón Díaz, de la Universidad Científica del Sur.

Propósito del Estudio: El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Objetivo del estudio: El objetivo de esta investigación es analizar de qué modo el tiempo de espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción, de pacientes del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-Ancash, 2019.

Alcance del estudio: El alcance de la investigación aportará recomendaciones orientadas a mejorar y conocer el tiempo que esperan los pacientes en los consultorios externos, permitiendo conocer así los resultados en la satisfacción de pacientes del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-Ancash.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará un cuestionario relacionado con el tiempo de espera en los consultorios externos, y la satisfacción, de pacientes. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Confidencialidad: Su participación es anónima y en ningún momento se le solicitará su nombre o documento de identificación, además la información proporcionada se guardará con códigos.

Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

Riesgos: No se prevén riesgos para su salud por participar en este estudio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Además, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, pero sí tendrá la satisfacción de colaborar con la investigación.

Derechos de la participante: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o puede decidir no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Si tiene alguna duda adicional, puede contactarse con Yuliana Diana Margory Meza Sevillano al celular 977190823.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Yuliana Diana Margory Meza Sevillano, y Rosario Del Carmen Calderón Díaz. He sido informada de que el objetivo de este estudio es analizar de qué modo el tiempo de espera en los consultorios externos se asocia con la satisfacción, de pacientes del hospital de apoyo Pedro Tapia Marcelo de Huarmey-Ancash, 2019.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas de un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Además, puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha
Yuliana Meza Sevillano Investigadora	Rosario Calderón Díaz Investigadora	

ANEXO 7: BASE DE DATOS

	S	E	E	T	S	M	U	Cu	Pa	Tie	Có	Es	Us	Es	Es	Us	Es	Es	Es	Es	Es	E	C	S	F	F	L	C	C	C	E	E	E	S	S	R	E	E	E	E	E	Es	Es		
	x	a	a	n	vi	iv	nt	nd	a	er	de	Ud	st	st	st	st	st	st	st	st	st	st	m	u	bil	bil	a	u	a	p	a	m	m	m	g	g	ci	ra	m	m	p	p	isf	isf	
27	2	33	1	2	1	2	2	1	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
28	1	18	1	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	2	2,00	2,00	2	2	4	2,67	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	2,93	3	
29	1	57	2	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	3	3	4	3,33	3,00	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4		
30	1	20	1	1	4	3	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
31	1	20	1	1	4	4	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
32	1	23	1	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	2,67	3,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4	
33	2	19	1	1	4	4	4	1	4	4	3	3	3	2	2	4	3,00	3,00	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,47	3	
34	2	35	1	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
35	1	36	2	1	4	4	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
36	2	24	1	2	1	2	3	1	3	1	2	3	3	4	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,73	4	
37	1	78	3	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
38	1	31	1	1	1	4	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
39	2	58	2	1	4	4	4	1	4	1	2	3	3	4	3	4	3,50	4,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	3,67	4,00	3	4	4	4	4	3,75	4,00	3,65	4			
40	2	32	1	1	1	2	3	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
41	1	32	1	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	4	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	2	3	2,50	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,63	4	
42	1	73	3	1	4	4	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
43	2	73	3	1	4	4	4	1	4	1	3	3	3	3	3	4	3,33	3,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,73	4	
44	2	74	3	2	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
45	1	40	2	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	4	4	4	3,67	4,00	3	2	4	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4	
46	1	40	2	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
47	2	29	1	1	4	4	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3,67	4,00	3	4	4	3,67	4,00	3	4	4	4,00	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,80	4	
48	1	58	2	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
49	2	41	2	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	3	2	4	3,17	3,00	3	2	4	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,43	3		
50	1	38	2	1	1	2	3	1	3	1	2	2	2	4	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4
51	1	29	1	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
52	1	68	3	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	4	4	4	3,33	3,00	3	2	4	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,47	3	

ANEXO 8: BASE DE DATOS

	S	E	E	T	S	M	u	Cu	Pa	Tie	Có	Es	Us	Es	Es	Us	Es	Es	S	S	E	C	S	F	F	L	C	C	C	E	E	E	S	S	R	E	E	E	E	S	S	a	a
	x	a	a	n	vi	iv	nt	ud	er	a	Ud	sted	está	sted	sted	está	sted	isf	isf	p	m	u	bil	bil	a	p	p	m	m	m	g	g	ci	ra	m	m	p	p	isf	isf			
53	1	42	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	3	2	4	3,00	3,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4		
54	2	39	2	1	1	2	3	1	4	1	3	2	2	4	2	4	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4		
55	1	37	2	1	1	2	3	1	4	2	3	4	4	2	4	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4		
56	2	32	1	1	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
57	1	22	1	1	1	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
58	2	51	2	1	4	1	4	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
59	1	45	2	1	4	1	4	1	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4	
60	1	37	2	1	4	1	4	1	4	4	3	4	2	2	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4	
61	1	34	1	1	4	4	4	1	4	4	2	4	2	2	2	4	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4	
62	2	28	1	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4	
63	1	25	1	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
64	2	24	1	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	2	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4	
65	1	47	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,40	3	
66	1	33	1	1	4	4	3	1	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4	
67	1	36	2	1	4	4	3	1	4	4	2	3	3	3	2	4	4	3,17	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,83	4	
68	1	34	1	1	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
69	1	18	1	1	4	4	4	1	4	4	2	3	3	4	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,67	4	
70	1	32	1	1	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4	
71	1	27	1	1	4	4	3	1	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4	
72	1	25	1	1	4	4	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
73	1	18	1	1	4	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
74	1	31	1	2	1	4	1	1	4	1	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4	
75	1	25	1	2	1	2	2	1	4	1	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4	
76	1	45	2	2	1	2	1	1	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
77	1	56	2	1	1	2	4	1	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3,67	4,00	3	4	4	3,67	4,00	3	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,77	4	
78	1	68	3	1	1	2	2	1	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	

ANEXO 9: BASE DE DATOS

	S	E	E	T	S	M	u	Cu	Pa	Tie	Có	Es	Us	Es	Es	Us	Es	ξ	ξ	E	C	S	F	F	L	C	C	C	E	E	E	S	S	R	E	E	E	E	ξ	ξ				
	x.	a.	a.	n.	vi.	iv.	nt	ud	er	a	de	Ud	sted	está	sted	sted	está	sted	isf	isf	p.	m.	u	bil	bil	a.	u	a	p.	a	p.	m.	m.	m.	g.	g.	ci	ra	m.	m.	p.	p.	isf	isf
79	1	26	1	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	3	2	4	3,00	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	4	3,75	4,00	3,08	3		
80	1	57	2	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	2	2	4	4	3,33	3,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,80	4		
81	2	47	2	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	2	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4		
82	1	30	1	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4		
83	1	36	2	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
84	1	25	1	1	4	4	4	1	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,87	4		
85	1	60	2	1	1	2	4	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
86	1	57	2	1	4	4	4	1	4	4	3	4	4	2	4	2	4	3,33	3,00	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	4	3,75	4,00	3,75	4		
87	1	42	2	1	1	2	4	1	1	3	3	3	3	4	2	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,62	4			
88	1	51	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	2	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	4	4	3,50	4,00	3,30	3			
89	1	34	1	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	4	2	4	4	3,33	3,00	4	2	4	3,33	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,33	3		
90	2	44	2	2	1	2	2	1	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
91	1	33	1	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
92	1	48	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	3	2	4	4	2,83	3,00	3	4	4	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,50	4		
93	1	23	1	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
94	2	32	1	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	3	2	4	4	3,17	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,83	4		
95	2	45	2	1	1	1	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
96	1	18	1	1	1	4	1	3	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3,17	3,00	4	4	3	3,67	4,00	3	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,67	4		
97	1	21	1	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	2	2	4	4	3,00	3,00	2	2	4	2,67	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	4	3,75	4,00	3,08	3		
98	1	39	2	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
99	1	48	2	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	4	4	4	4	3,17	3,00	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,50	4		
100	2	47	2	1	1	4	4	1	4	1	3	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4		
101	2	25	1	2	1	4	4	1	4	1	3	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4		
102	1	24	1	1	1	2	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		
103	1	52	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	4	2	4	4	3,00	3,00	3	3	4	3,33	3,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3,47	3		
104	1	18	1	1	1	3	3	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4		

ANEXO 11: BASE DE DATOS

	Sx	Ed	Ed	Tu	Ser	Mot	Ud	Cu	Pa	Tie	Có	Es	Us	Es	Es	Us	Es	S	S	E	C	S	F	F	L	C	C	C	E	E	E	S	S	R	E	E	E	E	S	S		
	x	a	a	n	vi	iv	nt	ud	er	a	Ud	á	ed	á	á	ed	á	isf	isf	p	m	u	bil	bil	a	u	a	p	p	m	m	m	g	g	ci	ra	m	m	p	p	isf	isf
131	1	33	1	1	4	4	3	1	3	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	3	4	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,47	3	
132	2	59	2	1	1	2	4	1	4	1	3	3	3	3	2	4	3	3,00	3,00	3	2	4	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	4	3	4	3,50	4,00	3,10	3	
133	1	34	1	1	4	2	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	1	3,00	3,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,75	4	
134	1	43	2	1	4	1	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	3	3	4	3,33	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,20	3	
135	1	36	2	1	4	2	3	1	4	1	3	2	2	4	4	4	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	3	4	3,50	4,00	3,57	4	
136	1	40	2	2	4	4	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
137	2	19	1	2	4	4	1	1	4	1	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,88	4	
138	1	21	1	2	1	2	1	1	3	1	2	4	4	4	3	4	3	3,67	4,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,80	4	
139	2	39	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	4	3	4	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,65	4	
140	1	46	2	1	1	2	3	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
141	1	42	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4	
142	2	19	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4	3	4	3,00	3,00	3	5	5	4,33	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,67	4	
143	1	24	1	1	1	2	3	1	3	1	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	2	2	2	2,00	2,00	4	3	3	4	3,50	4,00	3,23	3	
144	2	40	2	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	4	2	2	3	2,50	3,00	4	3	4	3,67	4,00	3	2	2,50	3,00	3	3	3	3,00	3,00	4	4	3	4	3,75	4,00	3,08	3	
145	2	40	2	2	1	2	1	1	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
146	1	49	2	1	1	2	3	1	4	1	3	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4	
147	1	59	2	1	1	2	2	1	4	1	2	4	2	4	2	4	2	3,00	3,00	3	4	4	3,67	4,00	3	4	3,50	4,00	2	4	4	3,33	3,00	3	4	3	4	3,50	4,00	3,40	3	
148	1	31	1	2	1	2	1	1	4	1	3	4	4	2	2	2	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	2	3,33	3,00	3	3	4	4	3,50	4,00	3,57	4	
149	1	23	1	2	1	2	1	1	4	1	2	4	2	4	2	4	3	3,17	3,00	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,70	4	
150	1	19	1	1	1	2	1	1	4	1	3	3	2	2	2	4	3	2,67	3,00	3	4	4	3,67	4,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,22	3	
151	2	85	3	2	1	2	3	1	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4	
152	1	27	1	1	4	2	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	2	3,33	3,00	4	2	4	3,33	3,00	3	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,63	4	
153	1	43	2	1	1	1	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	3	3,50	4,00	2	3	4	3,00	3,00	3	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4	
154	1	24	1	1	1	2	4	1	4	3	3	2	4	4	4	4	2	3,33	3,00	3	3	4	3,33	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,28	3	
155	1	36	2	1	4	2	4	3	4	1	3	4	2	2	2	2	2,33	2,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3,00	3,00	3	3	3	3,00	3,00	3	3	3	4	3,25	3,00	2,92	3		
156	2	25	1	1	1	2	4	1	4	1	3	2	2	2	4	4	4	3,00	3,00	3	4	4	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4	

ANEXO 12: BASE DE DATOS

	Sx	Ed	Ed	Tu	Ser	Mot	Ud	Cu	Pa	Tie	Có	Es	Us	Es	Es	Us	Es	S	S	E	C	S	F	F	L	C	C	C	E	E	E	S	S	R	E	E	E	E	S	S	
157	1	25	1	1	4	2	4	1	4	2	3	3	2	2	4	4	4	3,17	3,00	4	4	4	4,00	4,00	2	3	2,50	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4
158	1	43	2	1	4	2	4	1	4	1	3	2	4	4	2	4	4	3,33	3,00	3	3	4	3,33	3,00	4	3	3,50	4,00	4	4	3	3,67	4,00	3	2	2	3	2,50	3,00	3,27	3
159	1	28	1	1	4	1	3	1	4	1	3	2	4	4	4	2	3	3,17	3,00	2	2	4	2,67	3,00	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	4	2,50	3,00	2,47	2
160	1	39	2	1	4	2	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4
161	2	65	3	1	1	1	1	1	4	1	2	4	4	4	2	4	4	3,67	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,93	4
162	1	58	2	1	4	2	1	1	4	2	2	1	2	2	2	2	2	1,83	2,00	1	1	1	1,00	1,00	1	2	1,50	2,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	2,47	2
163	1	18	1	1	4	1	4	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
164	1	62	3	1	1	2	2	2	4	1	3	1	2	1	2	2	2	1,67	2,00	3	2	4	3,00	3,00	2	3	2,50	3,00	2	2	4	2,67	3,00	2	3	2	3	2,50	3,00	2,47	2
165	1	75	3	1	1	2	4	1	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2,67	3,00	4	3	4	3,67	4,00	2	2	2,00	2,00	4	4	4	4,00	4,00	3	4	4	4	3,75	4,00	3,22	3
166	1	46	2	1	1	2	1	1	3	4	2	4	3	2	2	4	4	3,17	3,00	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	3	3,67	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	3,65	4
167	1	19	1	1	1	2	3	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3,67	4,00	4	4	2	3,33	3,00	2	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4
168	1	20	1	1	1	2	2	1	2	3	2	4	2	4	4	2	4	3,33	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	3	4	3,75	4,00	3,48	3
169	2	50	2	1	1	1	4	1	3	2	3	2	2	4	2	4	3	2,83	3,00	4	3	4	3,67	4,00	4	4	4,00	4,00	3	3	4	3,33	3,00	4	3	3	4	3,50	4,00	3,47	3
170	2	23	1	1	1	2	2	1	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,80	4
171	2	50	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	2	4	2	4	4	3,00	3,00	4	3	4	3,67	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,53	4
172	1	38	2	1	4	2	4	1	3	2	3	2	2	4	2	4	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	3	3	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,60	4
173	2	38	2	1	2	1	1	3	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
174	2	40	2	2	1	2	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	3	3	4	3,33	3,00	4	4	4,00	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	3,75	4
175	2	43	2	2	4	2	1	1	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,00	4
176	1	18	1	1	3	1	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	3	3,83	4,00	4	4	3	3,67	4,00	3	4	3,50	4,00	3	4	4	3,67	4,00	4	4	3	3	3,50	4,00	3,63	4
177	2	19	1	1	3	1	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	3	3,83	4,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2,00	2,00	2	2	2	2	2,00	2,00	2,37	2
178	1	18	1	1	1	2	2	1	1	1	2	4	3	4	4	5	4	4,00	4,00	4	3	4	3,67	4,00	3	4	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	5	5	5	5	5,00	5,00	4,03	4
179	1	21	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	4	2	2,50	3,00	1	2	3	2,00	2,00	3	2	2,50	3,00	2	3	3	2,67	3,00	3	2	3	3	2,75	3,00	2,48	2
180	1	40	2	1	4	2	3	1	4	1	2	3	3	4	2	4	3	3,17	3,00	2	3	3	2,67	3,00	2	2	2,00	2,00	4	4	3	3,67	4,00	4	4	3	4	3,75	4,00	3,05	3
181	2	51	2	1	4	4	4	3	4	3	3	2	2	4	4	4	3	3,17	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	3	3,50	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,73	4
182	2	45	2	1	1	2	3	1	4	1	3	2	2	4	2	4	4	3,00	3,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	3,80	4

ANEXO 14: BASE DE DATOS

	S e x.	E d a d a	E d a d a	T u n.	S e r v i.	M o d o l i v.	u n t	Cu r s o	Pa r t e	Tie m p o	Có m p u t e	Es t a d o	Us t a d o	Es t a d o	Es t a d o	Us t a d o	Es t a d o	S e r v i c i o	S e r v i c i o	E d u c a c i o n	C o n s e r v a c i o n	S e r v i c i o	F u n d a c i o n	F u n d a c i o n	L i c e n c i a	C o n s e r v a c i o n	C o n s e r v a c i o n	C o n s e r v a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	S e r v i c i o	S e r v i c i o	R e c i t a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	E d u c a c i o n	S e r v i c i o	S e r v i c i o
209	1	30	1	1	4	2	1	1	4	1	3	1	2	2	2	4	1	2,00	2,00	3	3	2	2,67	3,00	3	3	3,00	3,00	4	3	3	3,33	3,00	4	3	4	4	3,75	4,00	2,95	3
210	1	47	2	1	1	4	4	2	4	4	3	1	5	5	5	5	3	4,00	4,00	5	1	3	3,00	3,00	5	4	4,50	5,00	2	2	3	2,33	2,00	1	3	4	1	2,25	2,00	3,22	3
211	2	30	1	1	1	3	4	2	4	4	3	1	5	5	5	4	4,17	4,00	5	1	3	3,00	3,00	5	4	4,50	5,00	2	2	4	2,67	3,00	1	3	4	2	2,50	3,00	3,37	3	
212	1	27	1	1	1	1	4	1	4	1	3	4	1	4	4	5	5	3,83	4,00	3	5	5	4,33	4,00	3	5	4,00	4,00	5	3	3	3,67	4,00	2	3	5	3	3,25	3,00	3,82	4
213	1	21	1	1	1	4	4	2	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3,00	3,00	5	5	4	4,67	5,00	5	4	4,50	5,00	4	4	4	4,00	4,00	4	4	4	4	4,00	4,00	4,03	4
214	2	37	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1,33	1,00	1	1	1	1,00	1,00	1	2	1,50	2,00	1	3	3	2,33	2,00	1	3	2	2	2,00	2,00	1,63	2