

UNIVERSIDAD NACIONAL “PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSTGRADO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**



TESIS

**“NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN CENTRO
QUIRÚRGICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO. CLÍNICA
PRIVADA NIVEL II. CHICLAYO. 2017”**

INVESTIGADORA

Lic. Enf. FERNÁNDEZ DE LA CRUZ SANDY VIVIANA

ASESORA

Mg. ALCALDE MONTOYA ROSA CANDELARIA

LAMBAYEQUE, 2018

Dra. MURO CARRASCO TANIA ROBERTA
PRESIDENTA

Dra. PALOMINO QUIROZ JOVITA JESÚS
SECRETARIA

Dra. RUÍZ OLIVA TEÓFILA ESPERANZA
VOCAL

Mg. ALCALDE MONTOYA ROSA CANDELARIA
ASESORA

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDALP

DECANATO

RESOLUCIÓN N° 446-2018-D-FE

Lambayeque, 13 de agosto del 2018

VISTO:

El expediente N° 1570-2018-D-FE, mediante el cual la Presidenta de Jurado de la Tesis titulada: "Nivel de calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Metropolitano. Chiclayo 2016", comunica que dicha tesis se encuentra apta para ser sustentada;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 060-2016-D-FE, se designa a los miembros de jurado del referido proyecto de tesis quedando conformado por las siguientes docentes: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco (Presidenta), Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz (Secretaria), Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva (Vocal) y Mg. Rosa Candelaria Alcalde Montoya (Asesora); autorizándose la ejecución mediante Resolución N° 736-2017-D-FE;

Que, con Oficio N° 551-2018-UPG-FE, la Directora (e) de la Unidad de Post Grado, informa que la Licenciada: **SANDY VIVIANA FERNÁNDEZ DE LA CRUZ**, egresada de la Segunda Especialidad "Enfermería en Centro Quirúrgico" Lambayeque 2009, ha cumplido con presentar su expediente con los requisitos establecidos, encontrándose apto para sustentar;

Que, la Directora (e) de la Unidad de Investigación de esta Facultad mediante Oficio N° 095-2018-UI-FE, informa que la autora de la tesis, ha solicitado la modificación en el título, quedando redactado tal como se describe en la parte resolutive;

Que, la fecha de sustentación establecida por los miembros de jurado es el jueves 16 de agosto del 2018, a horas 11:00 a.m.;

Por tanto, en uso de las atribuciones que le confiere al Decano la Ley Universitaria 30220 y el artículo 56° del Estatuto de la Universidad;

SE RESUELVE:

1° MODIFICAR el título del Informe de Tesis: "Nivel de calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Metropolitano. Chiclayo 2016" POR "Nivel de Calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo 2017".

2° AUTORIZAR la sustentación de la tesis titulada: "**NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN CENTRO QUIRÚRGICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO. CLÍNICA PRIVADA NIVEL II. CHICLAYO 2017**", el jueves 16 de agosto del 2018, a horas 11:00 m.

3° Dar a conocer la presente resolución a los Miembros de Jurado: Dra. Tania Roberta Muro Carrasco (Presidenta), Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz (Secretaria), Dra. Teófila Esperanza Ruiz Oliva (Vocal) y Mg. Rosa Candelaria Alcalde Montoya (Asesora), Unidad de Posgrado - FE, Segunda Especialidad: "Enfermería en Centro Quirúrgico- Lambayeque 2009, Unidad de Investigación, Oficina de Administración, Comisión de Grados y Títulos-FE e interesada.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE,


Dra. MARÍA ROSARIO VERÁSTEGUI LEÓN
Decana (e)

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Lic. Enf. FERNÁNDEZ DE LA CRUZ SANDY VIVIANA, Investigadora Principal y **Mg. ALCALDE MONTOYA ROSA CANDELARIA**, Asesora del Trabajo de Investigación **“NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN CENTRO QUIRÚRGICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO. CLÍNICA PRIVADA NIVEL II. CHICLAYO. 2017”**; declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 16 de Agosto de 2018.

Lic. Enf. Fernández de la Cruz Sandy Viviana, Investigadora

Mg. Alcalde Montoya Rosa Candelaria, Asesora

DEDICATORIA

*A mi Padre Celestial y la Virgen María por
guiar mi camino y llenarme de bendiciones.*

*A mi madre Angélica De La Cruz por su apoyo
incondicional, esfuerzo, cariño y comprensión
para el logro de mis metas.*

*Al amor de mi vida Jorge Núñez por su
compañía y apoyo en el logro de mis metas
para felicidad de los dos.*

Sandy

AGRADECIMIENTO

*A todas las personas que me apoyaron otorgándome
oportunamente sus ideas y aportes, que me permitieron
culminar con satisfacción esta investigación*

Sandy

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MARCO METODOLOGICO.....	8
2.1. Tipo de Investigación.....	8
2.2. Diseño de Investigación	8
2.3. Población y muestra	9
2.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	11
2.5. Procesamiento y Análisis de los Datos	12
2.6. Rigor Científico	13
2.7. Principios Éticos	14
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	17
3.1. Resultados.....	17
3.2. Discusión	22
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
4.1. Conclusiones	35
4.2. Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	42

RESUMEN

El cuidado enfermero de calidad debe proporcionar el máximo y más completo bienestar, es decir realizarse actividades encaminadas a garantizar servicios accesibles y equitativos con prestaciones profesionales, técnicas, óptimas, teniendo en cuenta los recursos en todos los servicios de una institución de salud. La investigación: “Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.; se realizó con el objetivo: determinar el nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Con una población de 720 personas y una muestra de 251. Las bases teóricas se sustentan Watson y Donabedian. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cronbach de 0,81. Los resultados evidencian que del 100% de los encuestados el 40% (101) refieren calidad baja y 60% (150) media. Según el Modelo de expectativas de Oliver la dimensión empatía tiene un valor de -5,85, capacidad de respuesta -4.52, fiabilidad -4,35, seguridad -4.33 y elementos tangibles -4.08. Se concluyó que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en centro quirúrgico es medio.

Palabras claves: calidad del cuidado enfermero, percepción del usuario, centro quirúrgico.

ABSTRACT

Quality nursing care must provide the maximum and most complete well-being, that is to say, carry out activities aimed at guaranteeing accessible and equitable services with professional, technical, and optimal services, taking into account the resources in all the services of a health institution. The investigation: "Level of quality on the nursing care in Surgical Center from the perception of the user. Private clinic. Chiclayo 2017; was carried out with the objective: to determine the level of quality of nursing care in the surgical center from the perception of the user. With a population of 720 people and a sample of 251. The theoretical bases are supported by Watson and Donabedian. The data collection was performed by applying the SERVQUAL survey, validated through a pilot test, with Cronbach's alpha of 0.81. The results show that 100% of respondents 40% (101) report low quality and 60% (150) mean. According to Oliver's expectations model, the empathy dimension has a value of -5.85, response capacity -4.52, reliability -4.35, security -4.33 and tangible elements -4.08. It was concluded that the quality level of nursing care in the surgical center is medium.

Keywords: quality of nursing care, user perception, surgical center.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La calidad en salud, es un valor organizacional del sistema, en torno a ella se han incorporado varios esfuerzos y estrategias para mantenerla y mejorarla con un nuevo paradigma, en el cual se plantea la evaluación como un acto indispensable para demostrar los resultados del proceso de atención para la salud, donde la calidad debe ser explícita, siendo posible y fundamental, medir para comparar, comprender y mejorar la atención en los servicios de salud.¹.

Si bien es cierto la calidad es responsabilidad de todo el grupo multidisciplinario que presta sus servicios en los establecimientos de salud, el rol de la enfermera es de particular importancia entre ellos, ya que es quien brinda un cuidado directo y está en contacto por más tiempo con el paciente, considerando su alta susceptibilidad al trato que reciben y con frecuencia utilizan como elemento de primer orden para juzgar la calidad del cuidado.

La calidad del cuidado de enfermería ha sido objeto de cuestionamiento en los diferentes ámbitos. En Colombia, “la calidad percibida del cuidado de Enfermería por los pacientes hospitalizados es peor y mucho peor de lo que esperaba en un 4%²”.

En México, “el 64,52% de pacientes hospitalizados no conoce el nombre de la enfermera, lo que significa que los pacientes están insatisfechos”³.

En la región de Ayacucho, en el Servicio de Cirugía del Hospital II EsSalud Huamanga muestra que el 45.1% de pacientes post operados refiere recibir cuidados de enfermería en un nivel medio (entre bueno y malo), hallazgos que ponen en tela de juicio la calidad de cuidado de enfermería caracterizado por ser rutinario, pragmático y parcial⁴.

Según Donabedian⁵ "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los

individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite"⁵ además asegura que "La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor"⁵.

Las enfermeras que trabajan en unidades críticas, basan su trabajo en competencias científicas y principios éticos, además de actitudes, aptitudes y habilidades; es en este personal donde el paciente al tenerlo frente a frente confía sus angustias, inquietudes, temores e inseguridades, por lo que el cuidado no se limita a ejercerse para y con el ser humano que cuida durante la jornada laboral o para los integrantes del equipo de salud con el que se planean programas de capacitación continua, tratamiento y rehabilitación; este cuidado se extiende mucho más allá de la rapidez y el óptimo cuidado con la que se realicen las funciones, dependiendo más de la calidad con la que se brinde el servicio especialmente en centro quirúrgico ⁶.

La enfermera en centro quirúrgico es el profesional que comprende la problemática de salud enfermedad del paciente, lo valora de una forma holística, planifica y ejecuta sus cuidados con calidad y calidez y con ello debe lograr un nivel de calidad alto en el usuario, sobre todo considerando que el paciente quirúrgico experimenta una serie de reacciones que le generan estrés, angustia, temor, miedo a la muerte y que alteran su bienestar biopsicosocial y espiritual. El temor a la cirugía, el ambiente hospitalario y la experiencia como pacientes, hace que precisen de cuidados con calidad y calidez.

En tal sentido, el cuidado con calidad y calidez de la enfermera en centro quirúrgico es básica y fundamental, ya que de ello depende el éxito de la cirugía, considerando que la calidad

debe estar basada en la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, y todo esto se refleja en la satisfacción del paciente.

En el ambiente quirúrgico la persona pasa a formar parte de un sistema que implica riesgos adicionales a los de cualquier área, entre los que destacan reacciones y manifestaciones de inseguridad, miedo, nerviosismo y ansiedad, pudiendo desencadenar otras afecciones negativas adicionales. De hecho, diversos estudios afirman que la ansiedad en una intervención quirúrgica hace más larga y difícil la convalecencia, condicionando el dolor postoperatorio, el bienestar y la recuperación. De igual manera, la irregularidad del suministro y la calidad de los medicamentos, el cumplimiento de normas de asepsia y antisepsia, y la deficiente formación del personal, a menudo contribuyen a aumentar las complicaciones quirúrgicas⁷.

Aunque el trabajo de enfermería en esta área incluye la supervisión y comprobación periódica de los diversos procesos operativos y la aplicación rigurosa de las normas que contribuyen a la seguridad del paciente, en algunos estudios se han identificado deficiencias inmediatas de enfermería que desmejoran la excelencia del cuidado en las salas quirúrgicas. Algunas veces solo se proporciona higiene, confort físico y nutrición e hidratación, además del manejo del dolor, lo cual tiene un impacto importante en la calidad del cuidado⁸.

Según los datos estadísticos brindados por el servicio de Centro Quirúrgico de la Clínica Metropolitana en el último reporte anual del año 2017 se han realizado más de dos mil cirugías tanto programadas como de emergencia de las diferentes especialidades que maneja la clínica y dentro de ellas las especialidades de cirugía general, traumatología y de obstetricia son las más destacadas; cirugías en las que los pacientes merecen un cuidado de calidad y calidez que les permita sobrellevar su estado de salud.

Durante el trabajo diario en Sala de Operaciones de la clínica, la investigadora observó que la enfermera solo se acerca al paciente para verificar la historia clínica, consentimiento informado firmado, procedimiento que se le realizará, aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura y pedido de medicinas e insumos en la farmacia o a familiares. Al interactuar con los usuarios refirieron “ellas paran apuradas”, “no me explican la cirugía y tengo dudas”, “tengo miedo y siento escalofríos antes de que me operen”, “solo me hacen preguntas de mi cirugía y no me preguntan cómo me siento”, “no me dicen nada cuando termina la cirugía”, entre otras expresiones.

Los profesionales enfermeros encargados de atender a las personas que transitan una cirugía tendrán en cuenta no sólo las dimensiones técnicas y científicas en cuanto a la eficiencia y eficacia, muy al contrario, saber dar la importancia a la calidad humana en todo acto diario en donde interviene la interrelación con las personas y su entorno familiar⁸; ello garantizará un cuidado enfermero de calidad; esto se puede apreciar desde la perspectiva de la investigadora, pero ¿Qué percibe el usuario?, ¿con que expectativas se presenta a esta experiencia quirúrgica?, ¿La calidad del cuidado de enfermería es buena? ¿Cuál es el aspecto que más valora el paciente quirúrgico en su cuidado? ya que el paciente que se va someter a una intervención quirúrgica está preocupado por la situación de salud que lo aqueja.

Todo paciente sometido a una intervención muchas veces escucha terminología desconocida para él, lo que lo hace pensar: ¿saldrá bien mi operación?, ¿despertare después de la anestesia? ¿Es algo grave?, ¿sentiré dolor durante la operación?, ¿Voy a morir?, la autora al interactuar con los usuarios refieren su descontento en cuanto al cuidado que le brindan ya que algunas enfermeras de centro quirúrgico tiene una actitud distante, “cuando me preguntan o me revisan no me miran a los ojos”, “hay algunas enfermeras que si nos tratan

bien pero hay otras que no” “ después de mi operación no me preguntan si tengo dolor o como me siento”, ¿Las personas que van a cuidarme serán capaces de curarme y preocuparse por mí?, se siente solo en un ambiente extraño, con miedo, angustia, preocupado por dejar a su familia con todos los problemas tanto económicos como emocionales que acarrea el no estar con ellos.

Así mismo la investigadora como integrante del equipo quirúrgico de sala de operaciones, ha podido observar la principal insatisfacción de los pacientes cuando se suspende la intervención, la impuntualidad del equipo quirúrgico, porque el acceso venoso periférico fue dificultoso e incluso verbalizan expresiones de temor por desconocer lo que se les va a realizar; contrariamente a ellos otros agradecen y reconocen la calidad del cuidado recibido tanto de la enfermería como de los otros profesionales, ante estas dos situaciones casi polarizadas, se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de Calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario? En una Clínica Privada Nivel II. Chiclayo – 2017, se consideró como objeto de estudio el Nivel de Calidad del cuidado enfermero en Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario. Los objetivos fueron, el general: determinar el nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo. 2017 y los objetivos específicos: analizar y describir la dimensión fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017.

El presente trabajo de investigación se justifica por ser una problemática no solo a nivel nacional sino de gran preocupación para toda la población lambayecana dado el incremento de usuarios que acuden a solicitar los servicios para una intervención quirúrgica y muchas veces tienen impedimentos o demoras que se traduce en insatisfacción

manifestada muchas veces por escritos en el libro de reclamaciones de la Clínica donde registra su insatisfacción evaluando el nivel de calidad del cuidado como mala, problemática que permite ser ahondada por la investigadora para detectar las debilidades y puntos críticos del cuidado enfermero y proponer alternativas viables que brinden mejoras de calidad en el servicio, asimismo incentivar en los prestadores de servicios de salud la satisfacción de las exigencias de los pacientes en todos los niveles de atención garantizando el desarrollo de organización mediante la satisfacción del usuario.

El presente informe está estructurado en cuatro capítulos.

El capítulo I: Introducción se encuentra la situación problema, el problema, objeto de estudio, objetivos, justificación e importancia de la investigación.

El capítulo II: Marco Metodológico contiene tipo de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, procesamiento y análisis de los datos de la investigación, los criterios de rigor científico y principios éticos.

El capítulo III: Resultados y Discusión.

El capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones.

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLOGICO

CAPÍTULO II: MARCO METODOLOGICO

2.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es una investigación cuantitativa, ya que se emplearon datos con medición numérica y son analizados estadísticamente⁹ por consiguiente los datos fueron tomados de la unidad de análisis: nivel de calidad del cuidado enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico desde la percepción del usuario fue de corte transversal puesto que la información obtenida se dio en un determinado periodo de tiempo y espacio.

No experimental pues se realizó sin manipular deliberadamente las variables, sólo se observó los fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural y luego se analizaron.

2.2. Diseño de Investigación

El diseño utilizado fue de tipo Descriptivo, el cual Hernández R⁹ define como aquel diseño que busca especificar las propiedades importantes de personas o grupos. Además, mide y evalúa diversos aspectos, dimensiones, componentes del fenómeno o fenómenos a investigar, por tanto, desde el punto de vista científico, describir es medir, es así que se logra determinar el nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo. 2017, analizando y describiendo la dimensión fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles de la calidad del cuidado enfermero.

2.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 720 personas que ingresaron al servicio de centro quirúrgico de la clínica Metropolitana en los meses de julio a diciembre 2017; al respecto Polit¹⁰ define a la población como toda la agregación o acúmulo de casos que cumple con un conjunto predeterminado de criterio; para la delimitación de la muestra se calculó con la siguiente formula:

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

Reemplazando los valores, se obtuvo:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5) \times 720}{(0,05)^2 (720 - 1) + (1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}$$

$$N = 250.7$$

$$N: 251$$

Dónde:

Z = Fue el valor de la distribución normal estandarizada, correspondiente al nivel de confianza escogido. Para fines prácticos existen tablas estadísticas determinan el valor de z, así tenemos que los valores utilizados se muestran de la siguiente manera. Considerando el nivel de confianza como 0,95.

A	0,9	0,95	0,98	0,99
Z	1,645	1,96	2,33	2,575

p = Fue la proporción de la población que interésó medir, debido a que el dato no es preciso y este puede oscilar, se asume que es 0,5 es decir, que el 50% de la población tiene la característica de interés que mediremos.

$q = (1 - p)$ fue la proporción de la población que no tiene característica de interés. $(1 - 0,5) = 0,5$.

E = Fue el máximo error permisible y asimismo representa qué tan precisos se desean los resultados $(0,05)$ determinado por la investigadora.

N = Tamaño de población, los que se calcularon y sumaron 720 en 6 meses.

n = Tamaño de muestra, fue el dato que se quiso obtener y correspondió a 251 pacientes intervenidos quirúrgicamente, los cuales respondieron la encuesta.

Es decir, la muestra se seleccionó utilizando el parámetro de la proporción. El nivel de confianza seleccionado fue de 95% el cual corresponde a un valor tabular de 1,56, siendo este valor el más común.

Criterios de Inclusión:

Se incluyó a las personas hospitalizadas que se encontraban en el 2do día post operatorio teniendo en cuenta que la persona se encuentre lucida, orientada en tiempo espacio y persona, sin problemas en la comunicación, que hayan recibido anestesia regional (raquídea o epidural) que les permita redactar como fue su experiencia quirúrgica.

Criterio de Exclusión:

Menores de 18 años y mayores de 80 años, ya que por sí solos no pueden dar una información de la experiencia quirúrgica y se necesitaría un consentimiento informado de sus padres o familiares a cargo según la edad, además no tienen la capacidad suficiente para definir datos de costos del servicio u otros como especifica el instrumento, incluso presentan alguna enfermedad según la edad (alzhéimer u otros que puedan errar la información).

2.4. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó a través de las técnicas de la entrevista. El instrumento en la presente investigación fue la encuesta según modelo SERVQUAL¹¹; siendo este un método que evalúa el nivel de calidad a través de la expectativa de los clientes y sus percepciones respecto al servicio recibido, constituyendo una medida de la calidad del servicio.

La encuesta SERVQUAL¹¹ fue modificada por la autora con el fin de adaptarlo a la realidad existente en el escenario a investigar ya que su propósito original es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización y utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora. Y de comparación con otras organizaciones es por ello que la autora lo modifica para determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero.

El instrumento constó de 22 ítems, divididos en cinco dimensiones que a su vez estuvieron estructurados de la siguiente manera: 5 ítems pertenecen a la dimensión fiabilidad, 4 ítems a la dimensión seguridad, 4 ítems a la dimensión capacidad de respuesta, 5 ítems a la dimensión empatía y por último 4 ítems a la dimensión elementos tangibles. La encuesta se complementó con la calificación de una escala del 1 al 4 siendo la puntuación de 1 malo y la puntuación de 4 muy bueno.

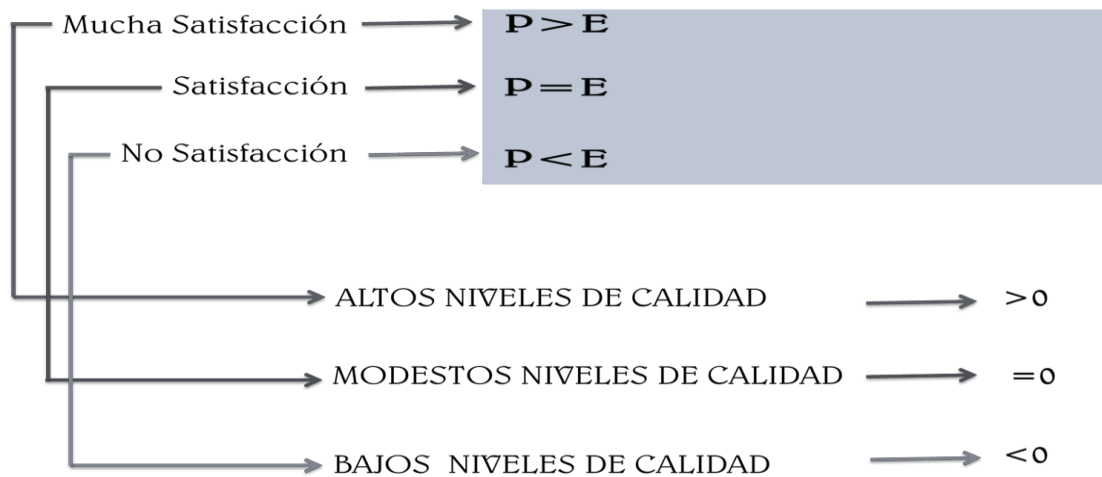
Validación y confiabilidad del Instrumento: Se validó mediante juicio de expertos realizado a 6 enfermeras que tienen conocimiento del método y expertas en el área de

centro quirúrgico, además se realizó una prueba piloto ejecutada al 20% de la muestra a encuestar en la presente investigación (de las 251 personas) el cual tiene un alfa de Cronbach de 0,81, es decir es el índice usado para medir la confiabilidad de una escala, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados. La escala de confiabilidad está organizada de la siguiente manera: <0,5 indica nivel de fiabilidad no aceptable; entre 0,5 a 0,6 indica nivel de fiabilidad pobre; de 0,6 a 0,7 indica nivel débil; entre 0,7 a 0,8 indica nivel aceptable; de 0,8 a 0,9 indica nivel bueno, y si tomara un valor superior a 0,9 sería excelente. Por lo tanto el nivel de fiabilidad de 0.81 obtenido en la presente investigación corresponde a un nivel de fiabilidad bueno.

2.5. Procesamiento y Análisis de los Datos

Al haber finalizado la recolección de datos, se utilizó un programa para procesamiento estadístico de EXCEL 2010 y SPSS, con el fin de crear una base de datos para analizarlos e interpretarlos y una vez procesados que sean presentados en forma de tablas y cálculos estadísticos para un mejor análisis de los resultados.

Se utilizó la escala de Statones, para agrupar resultados valorándose como bajo, medio y alto nivel de calidad y para la medición de la variable con un mejor análisis y descripción de las brechas entre percepción y expectativa se utilizó el Modelo de expectativas de Oliver¹².



2.6. Rigor Científico

Durante el proceso de investigación se tuvieron en cuenta los siguientes principios presentado por Noreña A.L., Alcaraz – Moreno N¹³.:

Credibilidad:

Se buscó en todo momento que los resultados sean estrictamente reflejos de la realidad objetiva observada, para que sus conclusiones alcancen la credibilidad de los actores involucrados en la investigación, la estrategia para afianzar la credibilidad es que la investigadora es partícipe dentro del proceso del cuidado enfermero a evaluar, ya que es una enfermera del Centro quirúrgico de la clínica Metropolitana, y del cuidado que ha brindado las personas han podido describir la calidad de su cuidado que investiga.

Confiabilidad:

La información brindada en la investigación no fue manipulada o alterada por la investigadora. La información recabada es lo encontrado en la realidad y no una elaboración de la misma.

Según prueba estadística de Alfa de Cronbach (grado de confiabilidad) de 0.81.

Coherencia:

Los datos recolectados referentes a la investigación tienen relación con el objeto de estudio.

Originalidad:

El presente trabajo es de propiedad intelectual de la autora, lo cual la universidad podrá verificar libremente.

2.7. Principios Éticos

La presente investigación científica se realizó de acuerdo a los principios éticos del Belmont Report¹³ a favor de los sujetos. Tenemos las siguientes:

Principio de Beneficiencia:

Es un principio primordial de la investigación, en este se testifica: “Por encima de todo, no hacer daño”, ningún participante de esta investigación fue expuesto a situaciones o experiencias que den por resultados daños graves o permanentes, tal es así, que no sólo se tuvo en cuenta el daño físico sino también el psicológico, es por ellos que la información recolectada por la investigadora solo se usó para fines científicos.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana:

Comprende el derecho del participante a la autodeterminación y a un conocimiento irrestricto de la información. Es decir, los participantes tuvieron libre aceptación o participación voluntaria, conocieron detalladamente la naturaleza de la investigación,

los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos que gozaban.

Principio de justicia:

Los participantes recibieron un trato justo, así mismo tuvieron derecho a su privacidad a través del anonimato y el consentimiento informado.

CAPÍTULO III

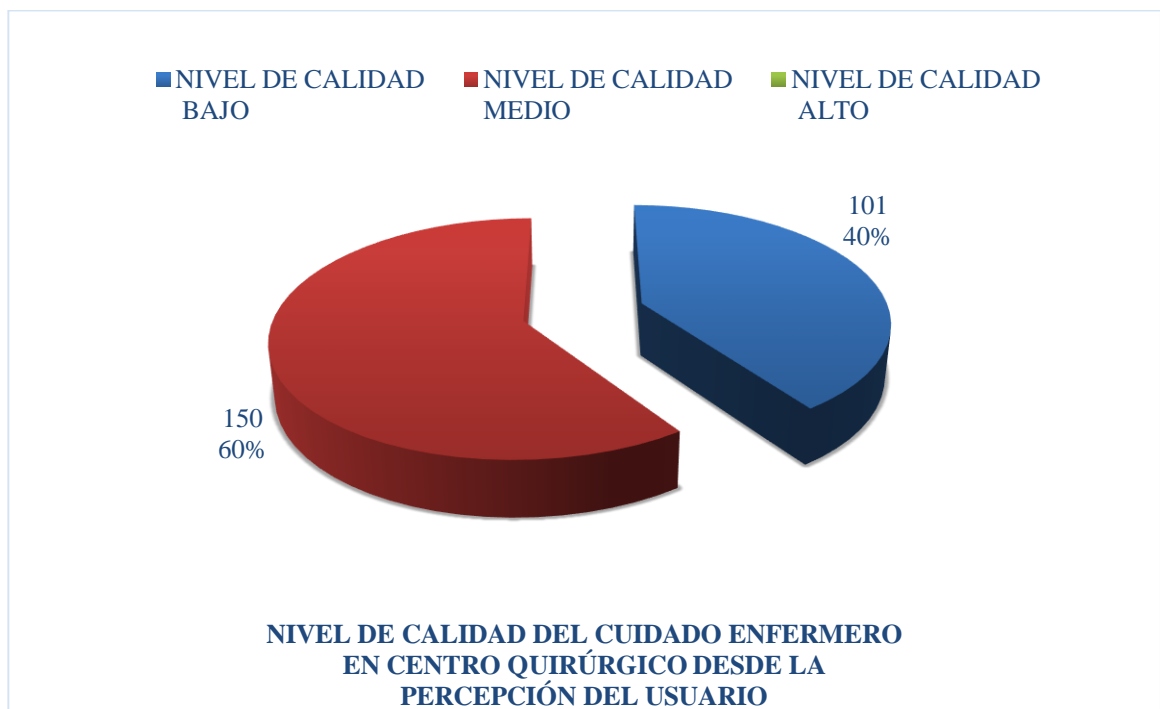
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento y recolección de datos; estos son presentados a través de gráficos en relación al objetivo general y objetivos específicos propuestos en la investigación. En relación al objetivo general de la presente investigación en donde se midió el nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017 se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico N°1:

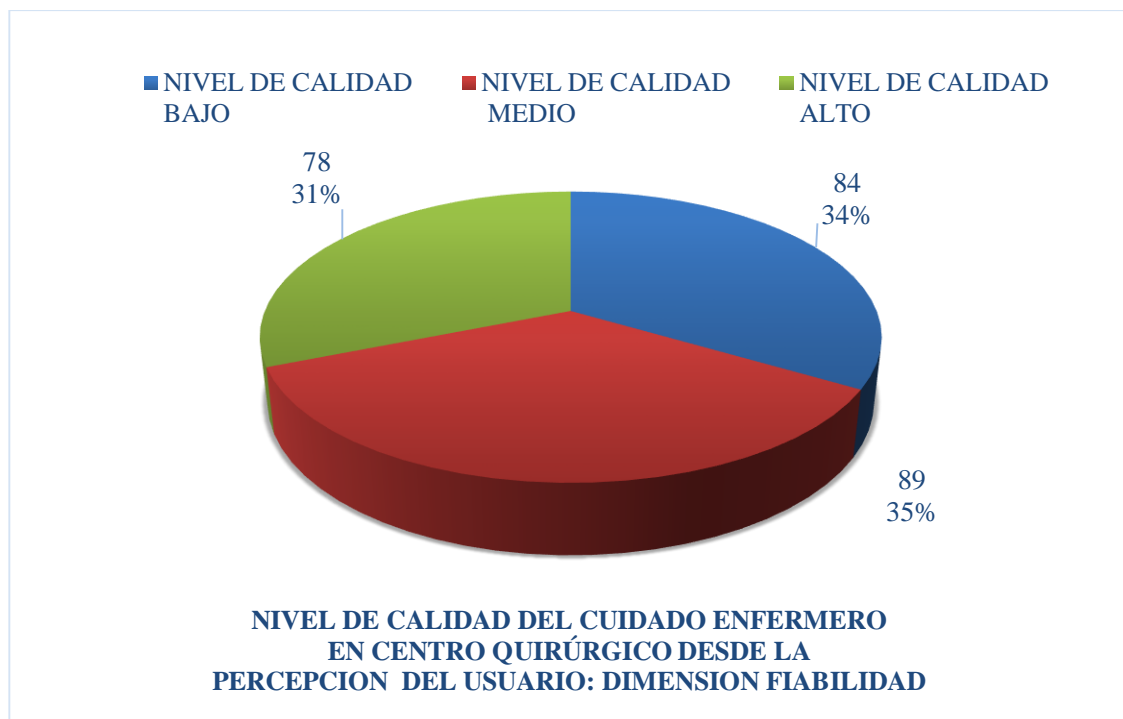


FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

Considerando que se realizó una encuesta a 251 personas, en el siguiente gráfico se observa que desde la percepción del usuario emitieron respuestas distribuidas en 2 niveles de calidad: calidad baja 40% (101) calidad media 60% (150).

Para el primer objetivo específico que refiere analizar y describir la dimensión de fiabilidad de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017 se obtuvieron:

Gráfico N°2:

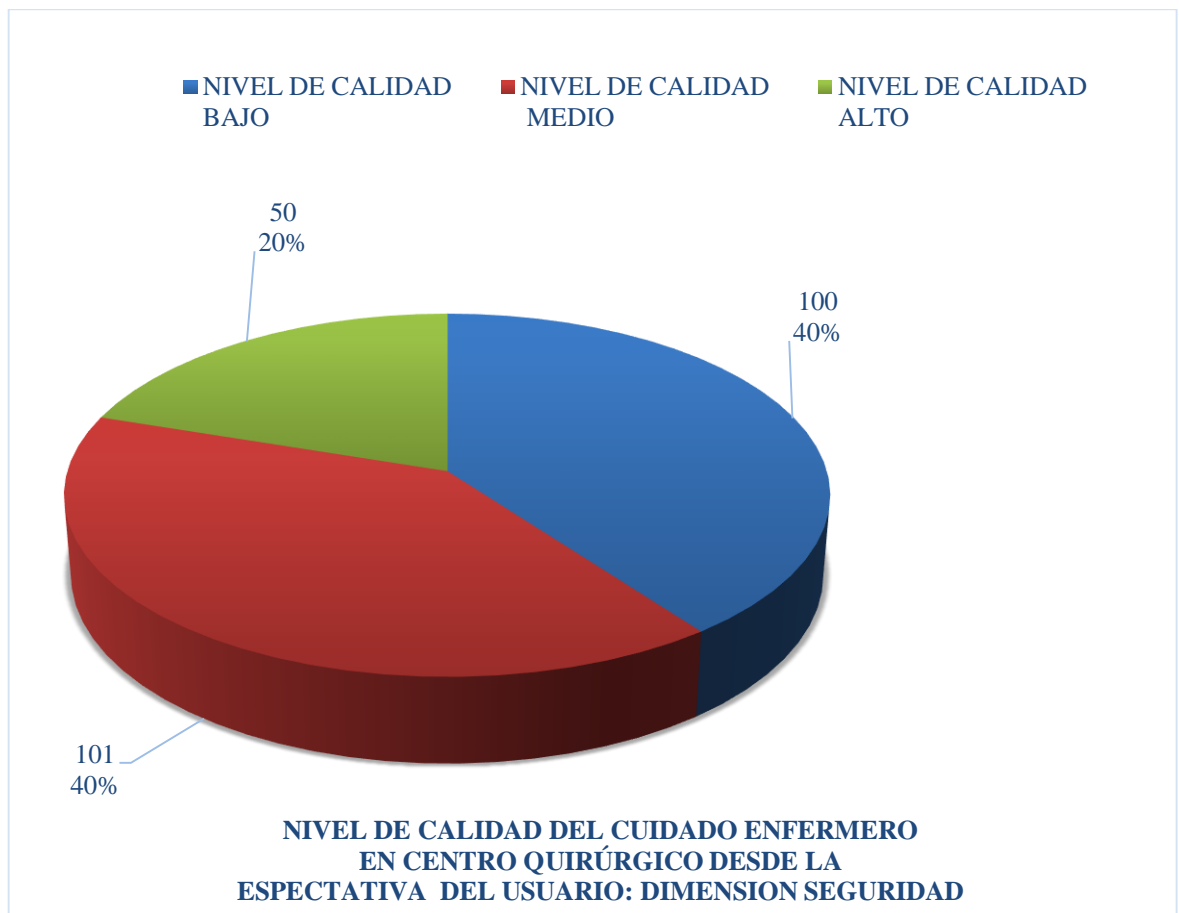


FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

El grafico evidencia que para el 35% (89) personas la calidad del cuidado es medio, 31% alto y el 34% bajo, de un total de 251 personas (100%).

En relación al segundo objetivo específico que fue analizar y describir la dimensión de seguridad de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017.

Gráfico N°3:

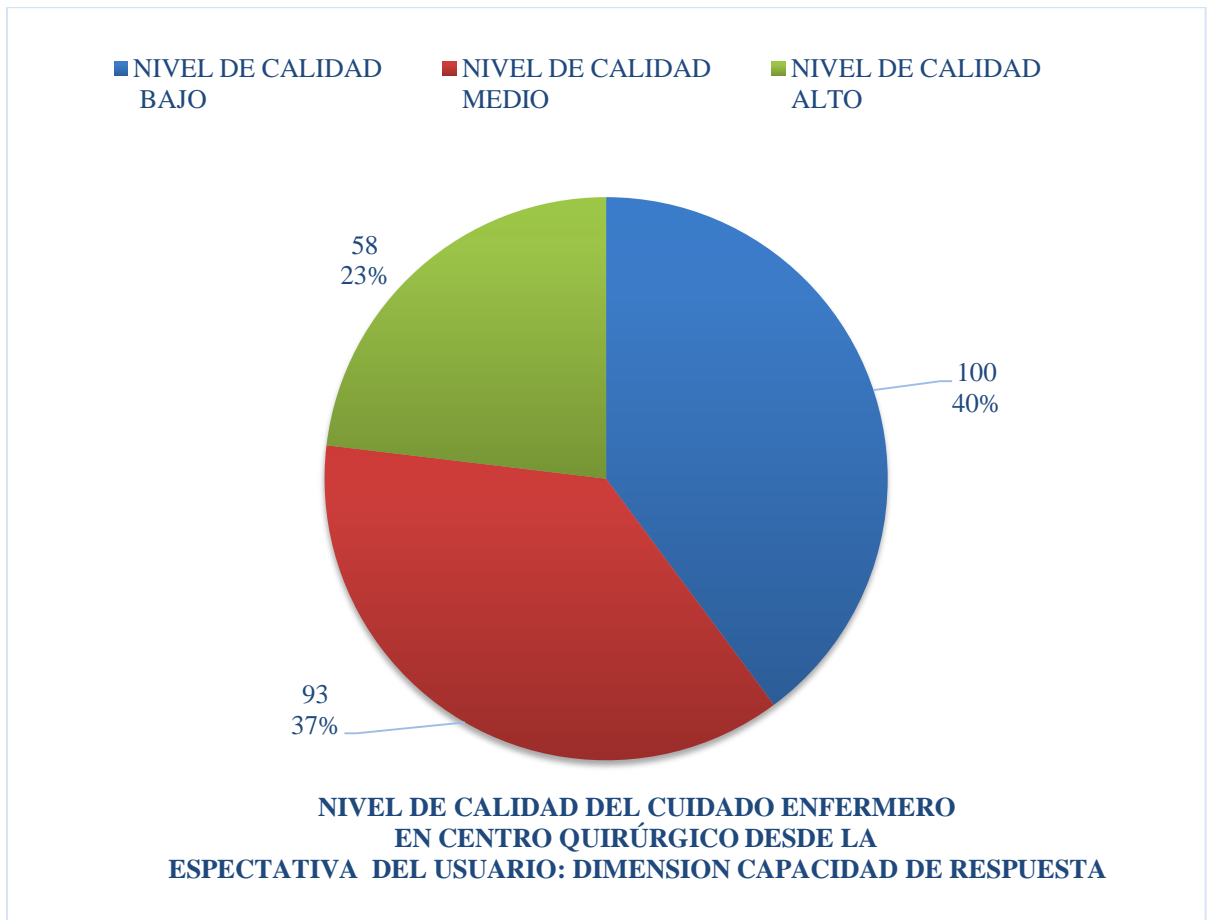


FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

De un total de 251 personas, el 40% (100 y/o 101) manifestaron un nivel de calidad bajo y medio respectivamente y el 20% (50) un nivel alto, en cuanto a la dimensión seguridad.

Para analizar y describir la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017 se presenta el siguiente gráfico:

Gráfico N°4:

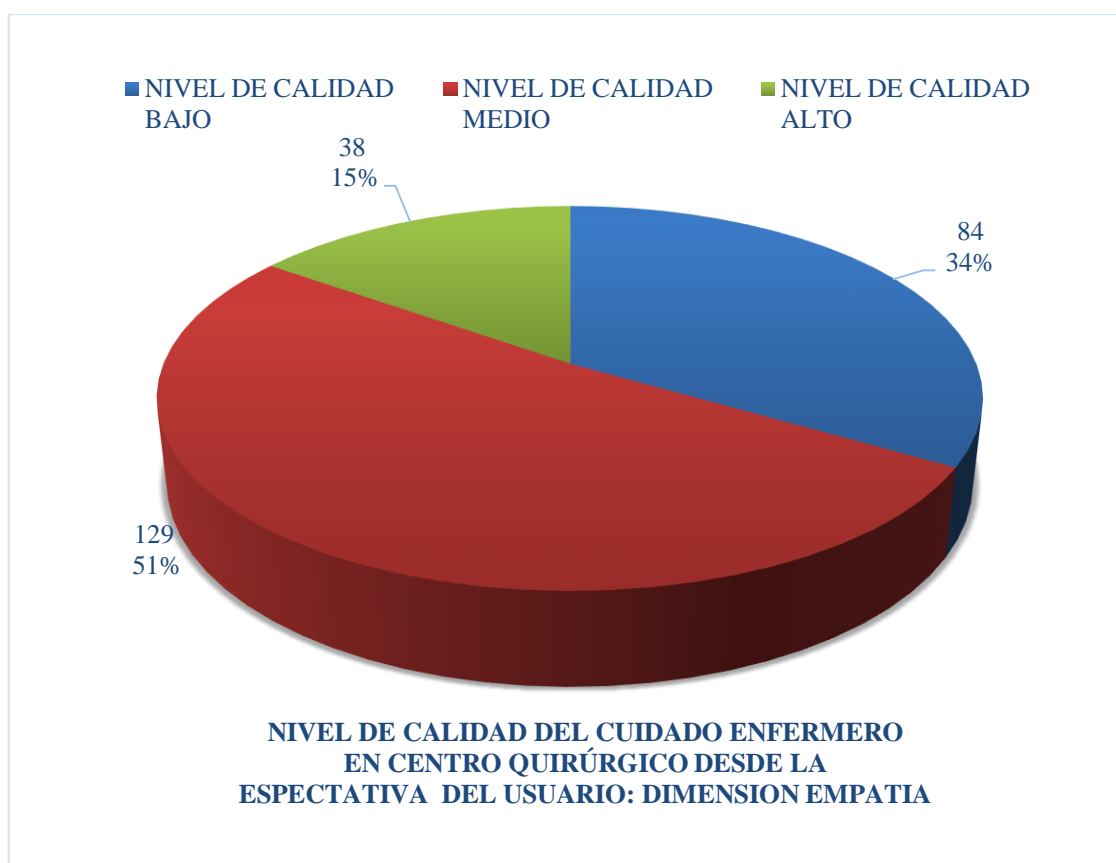


FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

En el gráfico se puede apreciar que la dimensión: capacidad de respuesta ha sido evaluada con nivel de calidad bajo por el 40% de pacientes quirúrgicos, 37% lo evalúan como medio y 23% de alta calidad.

Otro de los objetivos fue analizar y describir la dimensión de empatía de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017, para lo que se elaboró el gráfico siguiente:

Gráfico N°5:

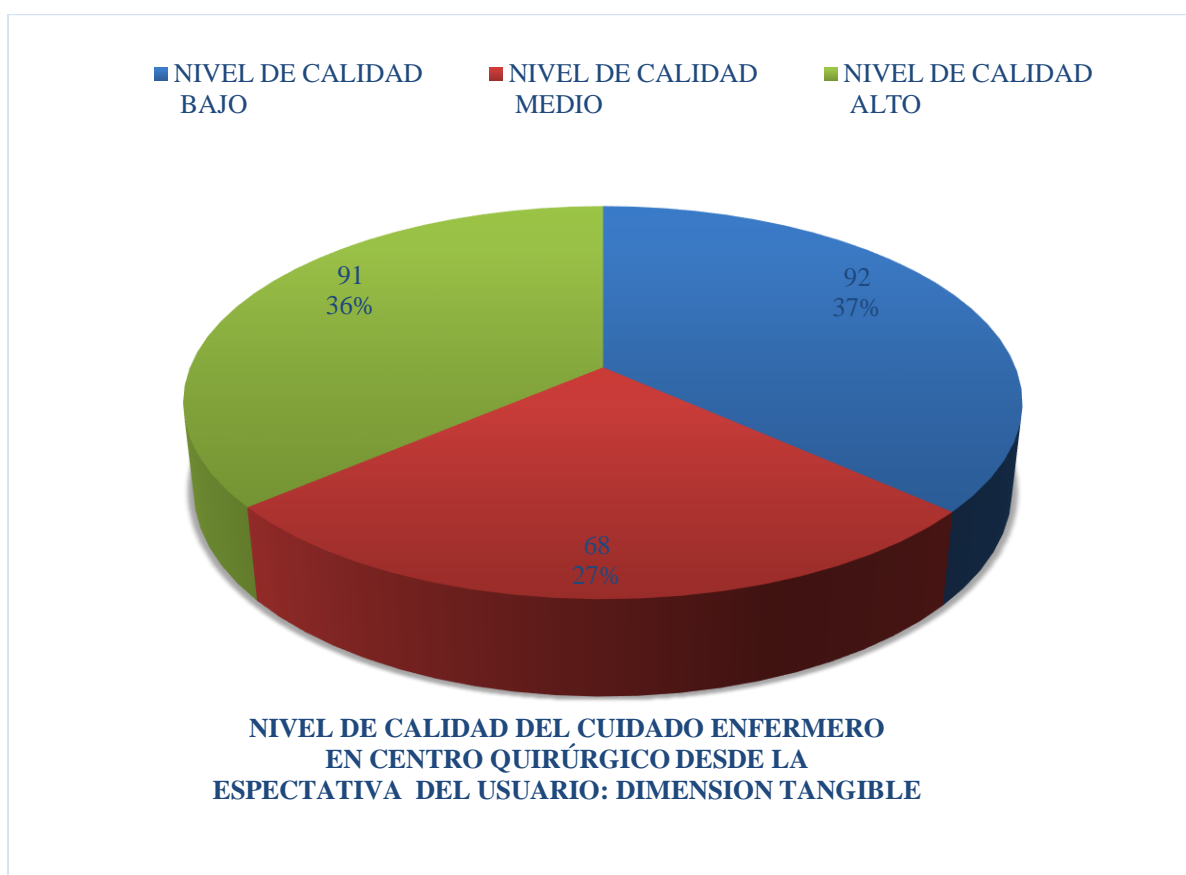


FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

En esta dimensión el grafico muestra que el 51% de pacientes manifestó un nivel de calidad medio, 34% calidad baja y 15 % calidad alta.

Y por último para analizar y describir la dimensión de elementos tangibles de la calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario en centro quirúrgico. Clínica Privada. Chiclayo, 2017 se obtuvo como resultado.

Gráfico N°6:



FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

Esta dimensión agrupa 3 resultados, evidenciados en el siguiente gráfico con los siguientes niveles de calidad: 37% bajo, 36% alto y 27% medio.

3.2. Discusión

Donabedian⁵ define a la “calidad como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente”. La Organización Mundial de la Salud¹⁵ la define; “como un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, y un alto grado de satisfacción por parte del

paciente”. La Organización Panamericana de la Salud¹⁵ define la calidad en salud como el “conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”, expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente; sino se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado plenamente

Para saber si se están proporcionando cuidados de calidad es indispensable la evaluación, pues con ella se detecta los puntos vulnerables que requieren una mayor atención. “El profesional de enfermería debe constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar un mejor cuidado a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión”¹⁶.

Frente a estos conceptos y con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación se procedió a analizar los resultados, de allí que la investigadora empezó por analizar el nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario de una Clínica Privada. Chiclayo. 2017, al respecto el 0% percibieron un nivel de calidad alta y el 60% un nivel de calidad media según la escala de statones, observándose claramente que la percepción no superó las expectativas como se establece en una de las 5 brechas (5ta brecha) establecidas por el modelo SERVQUAL¹¹ que representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio, y la percepción que obtienen del mismo una vez recibido.

Para un mejor análisis y descripción de esta brecha entre percepción y expectativa se tuvo en cuenta el Modelo de expectativas de Oliver¹² que muestra la diferencia entre expectativa percepción por dimensiones respecto a la calidad del cuidado enfermero, en

donde la dimensión más afectada es la de empatía con un valor de -5,85, y según el modelo si es menor de 0 los niveles de calidad son bajos en términos globales; estos resultados son coincidentes con Monchón P, Montoya Y.¹⁷ (Perú, 2013), quienes en su investigación también concluyeron que el nivel de calidad del cuidado enfermero es bajo, sin embargo las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08 según la investigación; y desde el punto de vista de la percepción y expectativa del usuario; para el nivel de calidad bajo la expectativa fue de 52 personas frente a 101 personas que la percibieron así. Para el nivel de calidad medio 143 personas tuvieron esa expectativa frente a 150 de percepción. Y por último para el nivel de calidad alto 0 personas la percibieron así frente a 56 personas con expectativas de este nivel.

Así mismo si se está trabajando frente a un paciente con afecciones médico quirúrgicas se requieren de intervención quirúrgica para restablecer la salud y la homeostasia biopsicosocial y espiritual, debido a que ello puede generar serias repercusiones en su estilo y calidad de vida, y que afectan a hombres y mujeres, por tanto los servicios de salud deben contar con unidades de centro quirúrgico debidamente equipados, así como personal de salud especializado que contribuyan a proporcionar una calidad de atención que redunde en la satisfacción del paciente por los cuidados proporcionados en el proceso de recuperación y disminuya el riesgo a complicaciones, bajo esta perspectiva los pacientes que acuden a los servicios de salud esperan un trato amable, con calidez y calidad de parte de los profesionales de la salud, de manera especial la enfermera debe caracterizarse por brindar al paciente que va a ser sometido a cirugía un trato humano con calidez y calidad basada en el respeto, la cordialidad, el buen trato y la responsabilidad; es decir se debe llamar al usuario por su nombre y establecer una

relación profesional adecuada, orientada a proporcionar un ambiente de colaboración entre enfermera y paciente, estableciendo un vínculo de confianza mutua, comunicación efectiva y cooperación que vayan al encuentro de las demandas de calidad en el cuidado de la salud.

Donavedian⁵ dice que esta calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención por ende la calidad total busca garantizar el desarrollo de una organización mediante la satisfacción del cliente. Esa satisfacción es solo el reflejo de la magnitud y la repercusión que tiene la calidad en el cuidado enfermero por ello el autor mencionado propone tres dimensiones: Dimensión Técnico – Cognoscitivo- Científica enmarca la educación sanitaria, habilidad técnica y manejo de equipos e instrumentos cuyas características son la fiabilidad y la seguridad. La fiabilidad es la habilidad de prestar el cuidado prometido en forma precisa, y la seguridad es el conocimiento del cuidado prestado, capacidad del personal para brindar educación sanitaria, así con la habilidad de transmitir confianza a la persona hospitalizada⁵.

La Dimensión humana o componente interpersonal está referida al compromiso y responsabilidad para un cuidado rápido y oportuno, puntualidad, cuidado personalizado y el trato enfermera – paciente, involucra dos características: capacidad de respuesta y empatía. La capacidad de respuesta es el deseo de ayudar a las personas y servirles en forma rápida y la empatía es el cuidado individualizado y brindado con amabilidad a la persona y la Dimensión del Entorno que está referida al ambiente físico y laboral, coordinación interpersonal, material y equipo sofisticado que incluye el costo de cuidado con un personal capacitado y bien remunerado, involucra como indicador a los elementos tangibles. Entonces los elementos tangibles es la apariencia de las

instalaciones físicas, equipos, costo del cuidado, materiales empleados y materiales de comunicación.

Al analizar el cuidado brindado en términos generales fue la dimensión empatía quien obtuvo un valor negativo elevado -5,85, respecto a las demás dimensiones, lo que significa que el nivel de calidad del cuidado que ofrece enfermería en el servicio de centro quirúrgico es medio; en efecto, los resultados se oponen a la investigación realizada por Sanchez¹⁸ en donde se destaca la percepción positiva manifestada en brindar cuidado a los intereses y necesidades de los usuarios y F, Vela T¹⁹., en su investigación sobre las expectativas y la percepción que tienen con la calidad y satisfacción del usuario encontrando que, en empatía, obtienen 50,69% de puntuación.

García²⁰ afirma que la empatía es una habilidad propia del ser humano, la cual permite ponerse en lugar de otra persona para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista con la finalidad de mejorar la relación y crear sentimientos de simpatía y comprensión; que serán luego valorados por el paciente a través de su manifestación de satisfacción.

Ello, encuentra una mejor explicación en lo que afirma Duran que: debido a que el cuidado de enfermería en los diferentes servicios amerita una intervención rápida, oportuna y eficaz, hoy en día el personal enfermero deja de percibir muchas veces otras necesidades que experimenta el paciente como: la incertidumbre, el miedo, la angustia y la incomodidad, tomando en consideración que este pasa a vivir, un entorno hospitalario muchas veces desconocido, viéndose en la obligación de depositar su confianza en los profesionales de salud. Es por ello que el personal que labora en áreas críticas, debe caracterizarse por un alto componente de calor humano, indispensable

para que el paciente se sienta no solo cómodo durante su estancia hospitalaria, sino principalmente satisfecho²¹.

Al respecto Watson²², amplía el esclarecimiento, de este postulado, cuando considera que el cuidado humano, efectivamente debe ser demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales, la comunicación y la empatía, así mismo, sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería, para poder aminorar las brechas entre la expectativa y la percepción (satisfacción) de los pacientes y su familia.

Para la dimensión empatía, la respuesta a: “el enfermero se muestra acogedor/comprendivo con los paciente antes y durante el procedimiento y/o intervención quirúrgica” obtiene el mayor el mayor promedio $2.6 = 3$, (Tabla N° 5); siendo esta la interrogante con un valor que se inclina más al resultado bueno, y los demás al resultado regular, siendo una valoración en déficit, se contrapone al postulado de Watson²², quien considera que el cuidado humano, efectivamente debe ser demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales, la comunicación y la empatía, así mismo, sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería, para poder aminorar las

brechas entre la expectativa (calidad) y la percepción (satisfacción) de los pacientes y su familia.

Este resultado también es inverso, a los resultados que obtiene Monchon¹⁷, quien afirma que “El enfermero es capaz de entablar una relación de confianza con el familiar” en un mayor porcentaje, conceptuando al cuidado como la esencia de la profesión de enfermería que se expresa de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional. Muchos autores afirman que es una relación de apoyo y ayuda brindado por el enfermero a la persona que lo requiera. Las teóricas de la enfermería han centrado la definición de cuidado de enfermería, en la relación enfermera cliente, otros en la intervención terapéutica y otras en el cliente-usuario persona, mostrándose acogedor y comprensivo²². Los resultados de la investigación, en el rubro calidad de cuidado, también dado su valoración de regular, se distancia del concepto de Peplau²³, pionera de la escuela de interacción, quien en su libro titulado “las relaciones interpersonales en enfermería” describe la enfermería, como un proceso interpersonal terapéutico la cual se trata de una relación humana entre una persona enferma que tiene necesidades y una enfermera formada en forma adecuada con el fin de reconocer sus necesidades de ayuda, que la investigación no la evidencia.

La investigadora considera que la enfermera es una proveedora de cuidado, ella constituye una parte esencial dentro del equipo de salud, desempeña un importante papel durante el proceso quirúrgico pues constituye de modo considerable a crear confianza y seguridad en la persona que va hacer sometida a una Intervención Quirúrgica, y que pese a tener un entorno favorable para brindar cuidados de calidad, los resultados nos muestran que lo esencialmente humano esta venido a menos, según la percepción del paciente

También se analizó la dimensión seguridad definida como el conocimiento del cuidado prestado, capacidad del personal para brindar educación sanitaria y habilidad para transmitir confianza²⁴. En la presente investigación la dimensión seguridad alcanzó una brecha -4.33; según modelo SERVQUAL (P-E); traducido al Paradigma de Expectativa de Oliver ,(PEO) significa que, el nivel de calidad del servicio que ofrece enfermería, en el servicio de centro quirúrgico es bajo y según la escala de statones utilizada según promedio y desviación estándar hay un paralelo en cuanto a calidad bajo y medio con un 40% en ambos resultados y con una expectativa de 20% para calidad alta, en consecuencia, los resultados confrontan lo manifestado por García quien afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere²⁰.

Dentro de esta dimensión, el ítem que obtuvo un mayor promedio fue “El enfermero protege y cuida la intimidad del paciente”. (Tabla N° 3), este resultado coincide con la investigación de Monchon¹⁷, sustentado también por López²⁵ quienes sostienen que, el personal profesional enfermero resta importancia al mantenimiento de la intimidad del paciente dentro del hospital, mostrando mayor énfasis en aspectos más técnicos y necesidades consideradas como básicas por el sistema sanitario y que giran todas ellas, en torno a la enfermedad, más que alrededor del propio paciente.

En el servicio de CQ, la invasión de la intimidad del paciente siempre está en riesgo, por la necesidad de la exposición corporal del paciente, para la realización de procedimientos, monitorización, además de facilitar la asistencia y realización del

trabajo en caso de una intervención quirúrgica, ofreciendo seguridad; a pesar que estos procedimientos están avalados en la firma del consentimiento del paciente, la enfermera debe evitar la sobre exposición, manteniendo el respeto por su corporalidad, de tal manera que este se traduzca en satisfacción, por el respeto defendido de su intimidad.

En la presente investigación la dimensión capacidad de respuesta presenta el 40% como nivel bajo respecto a los demás valores, con una brecha de -4.52 (Tabla N°1) según modelo SERVQUAL¹¹, siendo la expectativa mayor que la percepción, dentro de las interrogantes que nos dieron este resultados los de mayor promedio fueron “el enfermero acude cuando el paciente lo necesita” y “el enfermero coordina entre colegas y personal integrante del equipo de salud respecto a los cuidados, procedimientos y/o intervención quirúrgica a realizarse” (2.6 =3) en un rango de valores de malo, regular, bueno y muy bueno, siendo estos bueno, por el redondeo estadístico.

Al respecto Mendoza¹⁶ acota que otra dimensión a evaluar en la calidad, es la Capacidad de respuesta que se concibe a la disposición y voluntad del personal de salud para ayudar al usuario y proporcionar el servicio de manera eficiente, siempre que el personal de salud que atiende se comunica con el usuario al realizar un servicio, y que este sea rápido y que el servicio está disponible para ayudar a los usuarios y nunca estén ocupados para responder a las preguntas de los usuarios.

Una comunicación plenamente humana entre enfermera y paciente requiere tiempo, incluye información, comunicación, comprensión y trato digno; sin embargo, para algunos profesionales su desempeño laboral podría significar la realización de procedimientos, sin importar lo que siente o necesita el paciente. Se señala que la enfermera en ocasiones emplea el lenguaje verbal técnico, establece contactos físicos

breves y no planificados basados en el cuidado físico y tecnológico sin considerar las emociones cada vez que el paciente lo necesite²⁶.

Peplau H²⁷ con su teoría de las relaciones interpersonales menciona que la relación se caracteriza por ser una comunicación de carácter lingüístico y terapéutico, y que el proceso interpersonal se compone de 3 fases que se superponen: la de orientación, la de trabajo y la de terminación. Fase de orientación: donde la enfermera se identifica y declara su propósito para el paciente, se inicia el conocimiento de este como persona y se obtiene información de él sobre su condición de salud; le ayuda a entender los problemas de salud para comprender su estado. Fase de trabajo: se enfoca en las reacciones del paciente, reacciones ante el llamado del paciente, reacciones frente a la enfermedad y se trabaja en el entendimiento y comprensión del estado de salud. Fase de terminación: la enfermera le ayuda al paciente a organizar sus actividades para que sea más productivo en su vida social

La tarea profesional del trabajo de enfermería es el cuidado terapéutico entendido como toda y cualquiera acción que el profesional desarrolla junto al ser humano, y debe ocurrir a partir de un autoconocimiento en cuanto ser trabajador²⁷. A partir de los resultados de la investigación se desprende que es la propia tarea profesional la que une al equipo para la operatividad del cuidado. Los trabajadores perciben que la interacción en el grupo es favorable y conveniente para la realización del trabajo, al destacar el compañerismo y la amistad como factores positivos en el cumplimiento de la tarea, así como los lazos de compañerismo y confianza. En esta dimensión se refuerza este aspecto potencializando la capacidad de respuesta para mejorar la calidad del cuidado.

Paralelo a ello en el análisis se ha considerado las dimensiones propuestas por Donavedian⁵, referente a dimensión fiabilidad definida como la habilidad de prestar el

cuidado en forma precisa; según brecha la presente investigación es -4.35 siendo la expectativa superior a la percepción con el 34% ubicándolo en un nivel de calidad bajo; en esta dimensión el ítem más alto fue “el enfermero brinda información clara.”, la investigadora considera que para brindar un cuidado integral de calidad es importante establecer entre la enfermera (o) y el paciente una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y la escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna.

A la par de estos resultados, Monchon¹⁷ en su estudio, obtuvo de manera general una brecha (percepción-expectativa) de -0.92 en la dimensión de fiabilidad, lo cual según El Modelo SERVQUAL corresponde a un Bajo nivel de calidad, del cuidado enfermero, es decir que la percepción no fue superada por la expectativa de los pacientes, lo cual demuestra en ambas investigaciones, que en la valoración del nivel de calidad, la expectativa ha superado la percepción del paciente, lo que se traduce en una clara insatisfacción, en cuanto a la fiabilidad, con que se brinda el cuidado enfermero.

Finalmente se analizó la dimensión elementos tangibles definida como la apariencia de instalaciones físicas, equipos, costo del cuidado, materiales empleados y materiales de comunicación obteniéndose en el total de pacientes encuestados (251) una brecha de -4.08 (Tabla N° 1) según modelo SERVQUAL (P-E), lo que significa que el nivel de calidad del servicio que ofrece enfermería en el servicio de centro quirúrgico es bajo con un 37% de los encuestados, considerando importante los ítems con promedio de 2.1 “le parece adecuado y justo el pago que usted realizó para el cuidado recibido”, 2.2 “el enfermero cuenta o utiliza el material y equipo suficiente y adecuado para el cumplimiento de cuidados en los procedimientos y/o intervención quirúrgica”, “el

enfermero se preocupa por mantener el orden, limpieza y comodidad en centro quirúrgico ” y 2.3 “el enfermero propicia un ambiente amable, optimista y sincero enfermero/colega y equipo de salud en centro quirúrgico” con un resultado final de regular según puntuación.

Los resultados se corroboran a lo manifestado por: Costabel²⁸ quien manifiesta que se debe tener en cuenta que cada hospital tiene su fisonomía, complejidad e historia, las diferentes áreas (centro quirúrgico) adquirirá matices peculiares de acuerdo a la institución en que se halla inserta, sin embargo, ello no debe desligarse del cumplimiento de las expectativas del usuario, traducido en niveles de satisfacción que paralelamente nos indican el nivel de calidad recibido.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. El Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo. 2017. es *Medio* con un resultado manifiesto por el de 60 % de pacientes encuestados.
2. De las 5 dimensiones propuestas por Donabedian para medir el nivel de calidad, la dimensión seguridad y capacidad de respuesta presentaron el 40% en cuanto a nivel de calidad bajo y la dimensión elementos tangibles obtuvo el mayor porcentaje 36 % en cuanto a nivel de calidad alto y nivel de calidad medio fue la dimensión empatía en un 51% de los pacientes.
3. En la Dimensión de Elementos Tangibles existe un bajo nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. con una brecha de -4,08, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero propicia un ambiente amable, optimista y sincero enfermero/colega y equipo de salud en centro quirúrgico” mostro el mayor promedio (2.3) en donde los usuarios refieren percibir el nivel de calidad del cuidado, como regular.
4. En la Dimensión de Fiabilidad existe un nivel de calidad medio sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario, con una brecha de -4.35, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero brinda información clara” tuvo un promedio de 2.4 con un resultado regular.
5. En la Dimensión de Capacidad de respuesta se ha catalogado al nivel de calidad como bajo con una brecha de -4.52, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión “el enfermero acude cuando el paciente lo necesita” y “el enfermero

coordina entre colegas y personal integrante del equipo de salud respecto a los cuidados, procedimientos y/o intervención quirúrgica a realizarse” obtuvieron el promedio $2.6 = 3$ considerándose bueno.

6. En la Dimensión de Seguridad existe bajo Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico con una brecha de -4.33; dentro de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero protege y cuida la intimidad del paciente durante el procedimiento y/o intervención quirúrgica” presentó el promedio más alto $2.6 = 3$ con un resultado bueno.
7. La Empatía es un ítem valorado por el paciente como de calidad medio, en el cuidado enfermero en centro quirúrgico con una brecha de -5.85, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero se muestra acogedor/comprendivo con los pacientes antes y durante el procedimiento y/o intervención quirúrgica” obtuvo un promedio de $2.6 = 3$ con un resultado bueno.

4.2. Recomendaciones

1. A los profesionales de enfermería de la clínica incentivar a realizar estudios similares, utilizando enfoques cualitativos y/o comparativos con otras instituciones de salud para mejorar niveles de calidad de centro quirúrgico.
2. Al Comité de calidad de la clínica que monitorice permanentemente la satisfacción de las personas después de ser intervenidas quirúrgicamente.
3. A la jefatura de Enfermería de la clínica en coordinación con el servicio de Centro Quirúrgico debe promover la capacitación del personal de enfermería, dando prioridad al cuidado humano de la persona que transita por una experiencia quirúrgica resaltando el respeto a su dignidad como persona y las dimensiones de calidad del cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baquerizo T. Aspectos emocionales en el Paciente Quirúrgico. Ecuador; 2013 [Internet] 2014 Feb [citado 2017, octubre 8]. Disponible en:

http://www.medicosecuador.com/librosecng/articulos/1/aspectos_psicologicos.htm
2. Borré Y. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [tesis de maestría]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013
3. Minchón A. Análisis de satisfacción del paciente quirúrgico en oftalmología. 23ava ed. España. Enferm. Glob; 2014
4. Juárez R. Cuidados de enfermería post operatorio y satisfacción del paciente. Servicio de cirugía del Hospital II Essalud Huamanga. Ayacucho, 2008 [tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012
5. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación. 5ta ed. México. Médica Mexicana Salud Pública; 2014
6. Valor J. y Jaume R., Gestión en la empresa hospitalaria. [Internet] 2013 Oct. [citado 2013, octubre 8]. Disponible en <https://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0199.pdf>
7. Atencio G. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC – Huancayo. [tesis de segunda especialidad], Lima UNMSM; 2013.
8. López R. Ansiedad y cirugía: Un estudio con pacientes oftalmológicos. Revista de Psicología General y Aplicada. 2015; Volumen 44: 87-9

9. Hernández S. Metodología de la Investigación Científica. México: MCGRAW-HILL ; 2014. p. 244-259.
10. Polit F. Investigación Científica en Ciencia de la Salud: Principios y Métodos. 6° ed. México, DF. Mc Graw- Hill Interamericana; 2013.
11. Centro de Estudio de Opinión. Una Herramienta para evaluar el servicio: SERVQUAL. 4° ed. Turquía. Editorial Universidad de Turquía; 2016
12. Oliver R. A conceptual model of service quality and service satisfaction. Compatible goals, different concepts. En T.A. Swartz, D.E. Bowen y S.W. Brown, Advances in services marketing and management: Research and practice. 2013; Volumen. 2: 65-85.
Si es electrónico completar información según Vancouver
13. Noreña A. Alcazar N. Rojas (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor científico y ético en la investigación cualitativa. Colombia. Aquichan, 12 (3).
14. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. España; 1979. [Internet]2016 Ene [citado 2017, agosto 8]. Disponible: http://www.acrochi.cl/adjuntos/Espanol/Belmont_sp.pdf
15. OPS, La Garantía de la calidad – Acreditación de Hospitales para América latina y el Caribe, Enero, 2012.
16. Mendoza T, Brito N, González Z. Evaluación de la calidad de atención de enfermería en hospitalización. Revista de Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social 2008; Volumen 1: 21-27.

17. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III EsSalud Chiclayo. Perú. 2013. [tesis de grado] Chiclayo: USAT;2013
18. Sánchez R., Martínez M., González J., Ramos, y Peiró J. Un análisis de las relaciones de la calidad de servicio y la confirmación de expectativas con la satisfacción de los usuarios. *Psicothema*. 2014; Volumen 21:421-426.
19. Chacaliaza F, Vela T. Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García – 2013. [tesis] Iquitos: 2013
20. García G. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza. Editorial Turquía; 2008.
21. Duran RA. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. *Revista ARS Médica*.2011; Volumen 2 N° 2
22. Raile A. Modelos y Teorías de Enfermería. 7° ed. Editorial El Sevier. España; 2011.
23. Milla G. Relaciones interpersonal es enfermera- paciente de los servicios de cirugía general del Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis para optar el grado de Bachiller]. Lima.
24. Arredondo G. Tecnología y humanización de los cuidados, una mirada desde la Teoría de las relaciones interpersonales. *Index Enferm*. 2009; Volumen 18: 32-36
25. López F. La intimidad de los pacientes percibida por los profesionales de enfermería. *NURE Inv*. [Internet] 2010 May-Jun. [citado 03 de Marzo de 2014]; Disponible en:
http://www.fuden.es/ficheros_administrador/original/orig_intimidad_46.pdf.

26. Thofehrn M., Leopardi M. Teoria dos vínculos profissionais: um novo modo de gestão em enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet] 2016 Sep [cited 2012 Dec 02] Disponible en:
- http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300004&script=sci_abstract&tlng=pt
27. Kozier B. Enfermería Fundamental. 10va Ed. Interamericana. España:2015.
28. Costabel J. Saturación de los servicios de emergencias: La importancia de una rápida identificación de pacientes críticos. Argentina. 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 1

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II Chiclayo. 2017.

La Lic. Enf. Sandy Viviana Fernández De La Cruz, alumna de la Especialidad “Enfermería en Centro Quirúrgico” de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”-Lambayeque; está realizando un estudio de investigación para determinar y analizar el Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo. 2017. Su participación en este estudio es voluntaria, nadie puede obligarle a participar si no lo desea. También debe saber que toda información que usted proporcione es confidencial; se le aplicara el siguiente instrumento: encuesta, que es anónima y de manejo solo de la investigadora Así mismo si el participante desea retirarse puede hacerlo llamando a 959035229.

Chiclayo, 2017

.....

Firma del participante

DNI:

ANEXO N°2

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada Nivel II. Chiclayo. 2017.

N° Encuesta:

Estimado Sr. (a):

Queremos conocer su opinión acerca de la calidad de cuidado enfermero que se brinda en el servicio de centro quirúrgico, para lo cual se le solicita responder las preguntas, con la mayor sinceridad y de acuerdo a las instrucciones siguientes.

INSTRUCCIONES: Para contestar esta encuesta usted debe poner calificaciones de 1 a 4 a cada una de las 22 preguntas que se realizan a continuación y marcar con una X en el ítem.

Edad: _____ Sexo: (M) (F) Grado De instrucción: _____

1	Malo
2	Regular
3	Bueno
4	Muy bueno

P 1 E T	“le parece adecuado y justo el pago que usted realizó para el cuidado recibido”	(001) Cuidado que esperaba recibir				(002) Cuidado que estoy recibiendo			
		1	2	3	4	1	2	3	4
P 2 E T	“el enfermero cuenta o utiliza el material y equipo suficiente y adecuado para el cumplimiento de cuidados en	(001) Cuidado que esperaba recibir				(002) Cuidado que estoy recibiendo			
		1	2	3	4	1	2	3	4

	los procedimientos y/o intervención quirúrgica”										
P 3 E T	“el enfermero se preocupa por mantener el orden, limpieza y comodidad en centro quirúrgico ”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 4 E T	“el enfermero propicia un ambiente amable, optimista y sincero enfermero/colega y equipo de salud en centro quirúrgico ”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 5 Cr	“el enfermero realiza los procedimientos con facilidad y rapidez sin ocasionar molestias”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 6 Cr	“el enfermero demuestra conocimientos de los equipos e instrumental utilizado en el cuidado ofrecido al paciente”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 7 Fi	“el enfermero administra medicamentos, realiza procedimientos al paciente de centro quirúrgico a la hora indicada”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 8 Fi	“el enfermero reserva la información personal del paciente”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 9 Fi	“el enfermero cuida a todos por igual”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 10 Fi	“el enfermero es capaz de brindar un cuidado personalizado”	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				
		1	2	3	4		1	2	3	4	
P 11 Se	“el enfermero explica con sencillez y claridad los	(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo				

	procedimientos y/o intervención quirúrgica que se le van a realizar al paciente de centro quirúrgico”		1	2	3	4		1	2	3	4
P 12 Se	“el enfermero demuestra seguridad al realizar los procedimientos al paciente o al empezar la intervención quirúrgica”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 13 CR	“el enfermero acude cuando el paciente lo necesita”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 14 Se	“el enfermero brinda instrucciones para que colaboren con el procedimiento y/o intervención quirúrgica”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 15 Se	“el enfermero protege y cuida la intimidad del paciente durante el procedimiento y/o intervención quirúrgica”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 16 Fi	“el enfermero brinda información clara.”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 17 Cr	“el enfermero coordina entre colegas y personal integrante del equipo de salud respecto a los cuidados, procedimientos y/o intervención quirúrgica a realizarse”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 18 Em	“el enfermero pregunta al paciente por su estado de salud, estado anímico y preparación para el procedimiento y/o intervención quirúrgica a realizarse”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 19 Em	“el enfermero es capaz de brindar un cuidado cortés”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			

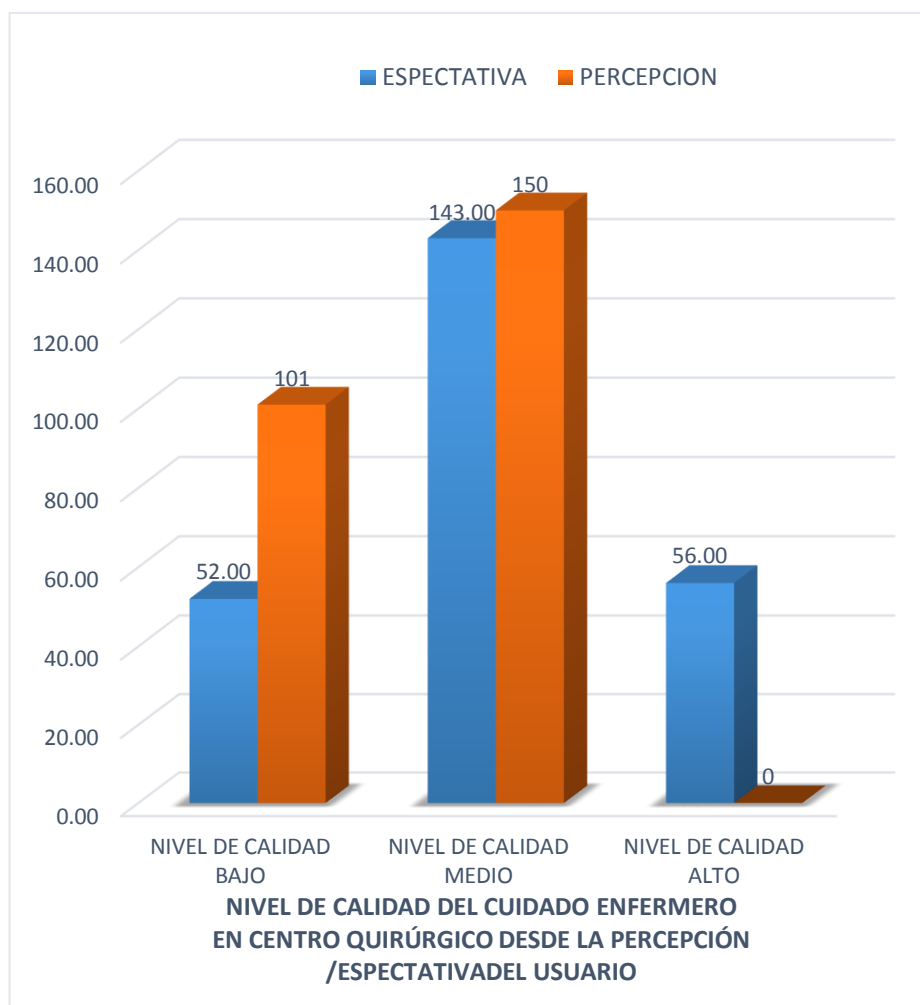
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 20 Em	“el enfermero es capaz de entablar una relación adecuada con los familiares brindándoles confianza”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 21 Em	“el enfermero se muestra acogedor/comprendivo con los paciente antes y durante el procedimiento y/o intervención quirúrgica”		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4
P 22 Em	“el enfermero mantiene un trato amable”.		(001) Cuidado que esperaba recibir					(002) Cuidado que estoy recibiendo			
			1	2	3	4		1	2	3	4

ANEXO N°3

MEDICION DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN CENTRO QUIRÚRGICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO. CLÍNICA PRIVADA. CHICLAYO. 2017.SEGÚN DIMENSIONES			
DIMENSIONES	ESPECTATIVA X	PERCEPCION X	MEDICION DE LA CALIDAD
DIMENSION TANGIBLE	12.89	8.81	4.08
DIMENSION FIABILIDAD	15.88	11.53	4.35
DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA	14.18	9.66	4.52
DIMENSION SEGURIDAD	13.63	9.30	4.33
DIMENSION EMPATIA	17.39	11.54	5.85

FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

ANEXO N°4



FUENTE: Encuesta. Nivel de calidad sobre el cuidado enfermero en centro quirúrgico desde la percepción del usuario. Clínica Privada. Chiclayo. 2017.

ANEXO N°5

DIMENSION FIABILIDAD

INTERROGANTES	MEDICAMENTOS Y PROCE- INDICADA	RESERVA INFORMACION	CUIDA A TODOS POR IGUAL	CUIDADO PERSONALI ZADO	INFORMACION CLARA
PUNTUACION	2.3	2.3	2.3	2.2	2.4

1= MALO

3= BUENO

4= MUY

2= REGULAR

BUENO

DIMENSION SEGURIDAD

INTERROGANTES	EXPLICA CON SENCILLEZ	BRINDA INSTRUCCIONES	DEMUESTRA SEGURIDAD	PROTEGE INTIMIDAD
PUNTUACION	2.2	2.3	2.2	2.6

1= MALO

3= BUENO

2= REGULAR

4= MUY BUENO

DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA

INTERROGANTES	PROCEDIMIENTOS CON FACILIDAD	ACUDE CUANDO PACIENTE LO NECESITA	COORDINA ENTRE COLEGAS	DEMUESTRA CONOCIMIENTO
PUNTUACION	2.2	2.6	2.6	2.2

1= MALO

3= BUENO

2= REGULAR

4= MUY BUENO

DIMENSION EMPATIA

INTERROGANTES	CUIDADO CORTÉS	PREGUNTA POR ESTADO DE SALUD	TRATO AMABLE	ACOGER Y COMPRENSIBLE	RELACION ADECUADA CON FAMILIARES
PUNTUACION	2.3	2.2	2.3	2.6	2.3

1= MALO

3= BUENO

2=

REGULAR

4= MUY BUENO

DIMENSION TANGIBLE

INTERROGANTES	PAGO JUSTO	AMBIENTE AMABLE Y SINCERO	MATERIAL Y EQUIPOS SUFICIENTE	ORDEN LIMPIEZA Y COMODIDAD
PUNTUACION	2.1	2.3	2.2	2.2

1= MALO

3= BUENO

2=REGULAR

4= MUY BUENO

ANEXO N°6

“NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN CENTRO QUIRÚRGICO DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO. CLINICA METROPOLITANA. CHICLAYO. 2016”

N° Encuestado	Edad	Sexo	Estado civil	Grado de instrucción	DIMENSION TANGIBLE					DIMENSION FIABILIDAD					DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA					DIMENSION SEGURIDAD					DIMENSION EMPATIA					TOTAL GENERAL	
					PAGO JUSTO	AMBIENTE AMABLE Y SINCERO	MATERIAL Y EQUIPOS SUFICIENTE	ORDEN LIMPIEZA Y COMODIDAD	Σ	MEDICAMENTOS Y PROCESOS INDICADA	RESERVA INFORMACION	CUIDADO PERSONALIZADO	INFORMACION CLARA	Σ	PROCEDIMIENTOS CON FACILIDAD	ACUDECUANDO PACIENTE LO NECESITA	COORDINACION DE COLABORACION	DEMOSTRACION DE CONOCIMIENTO	Σ	EXPLICACION CON SENCILLEZ	BRINDA INSTRUCCIONES	DEMUSTRACION DE SEGURIDAD	PROTECCION INTIMIDAD	Σ	CUIDADO CORTEZ	PREGUNTA POR ESTADO DE SALUD	TRATAMIENTO AMABLE	ACOGIDA Y COMPRENSIBLE	RELACION DE CALIDAD CON FAMILIARES		Σ
1	26	M	CONVIENTE	SUPERIOR	2	3	2	2	9	1	3	2	2	10	2	2	2	3	9	2	2	2	3	9	2	1	3	2	1	9	46
2	34	F	CONVIENTE	SECUNDARIA	2	2	3	2	9	3	3	3	2	13	3	2	2	3	10	4	2	3	3	12	3	2	3	3	2	13	57
3	42	F	SOLTERO	SUPERIOR	3	3	2	3	11	3	3	4	2	14	3	3	2	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	14	62
4	50	F	CASADO	SUPERIOR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
5	77	M	SOLTERO	SUPERIOR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
6	77	F	CASADO	SUPERIOR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
7	45	F	CASADO	SUPERIOR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
8	26	M	SOLTERO	SUPERIOR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
9	23	F	CONVIENTE	SECUNDARIA	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
10	35	M	CASADO	SUPERIOR	2	3	3	3	11	3	3	4	3	16	4	3	3	3	13	3	4	3	3	13	3	4	3	3	2	15	68
11	74	M	SOLTERO	SUPERIOR	3	3	3	2	11	2	2	4	2	12	3	3	2	4	12	3	4	4	3	14	2	4	3	3	2	14	63

12	20	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	4	3	2	2	1 1	2	2	4	2	2	1 2	3	3	2	4	1 2	3	4	4	3	1 4	2	4	3	3	2	1 4	63
13	46	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	3	2	9	2	2	3	2	2	1 1	3	2	4	4	1 3	3	2	4	3	1 2	2	2	3	3	2	1 2	57
14	19	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
15	67	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
16	25	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
17	38	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
18	78	f	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
19	48	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
20	19	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	1 5	68
21	20	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	2	1 1	2	4	2	3	2	1 3	2	4	4	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	3	2	4	1	1 3	62
22	29	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
23	29	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
24	56	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
25	62	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
26	21	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
27	33	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
28	52	M	SOLTE RO	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	1 5	68
29	83	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	2	1 0	3	3	3	3	3	1 5	3	3	2	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	2	4	2	1 4	62
30	34	F	CASAD O	SECUN DARIA	2	3	3	2	1 0	3	3	3	3	3	1 5	3	3	2	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	2	4	1	1 3	61

31	21	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	2	1 0	4	3	3	3	4	1 7	3	3	2	2	1 0	4	3	2	3	1 2	3	3	2	4	11	2 3	72
32	67	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	3	4	2	1 1	3	2	3	4	3	1 5	3	4	2	2	1 1	3	4	2	3	1 2	3	4	2	4	3	1 6	65
33	63	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	2	2	2	8	3	2	3	3	3	1 4	3	3	2	2	1 0	4	3	2	3	1 2	3	3	2	4	3	1 5	59
34	30	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	2	2	2	8	3	2	3	4	3	1 5	3	4	2	4	1 3	3	4	4	3	1 4	3	4	2	4	3	1 6	66
35	23	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	2	2	2	9	4	2	3	3	3	1 5	3	3	2	3	1 1	4	3	3	3	1 3	3	3	4		3	1 3	61
36	39	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
37	49	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
38	60	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
39	66	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
40	80	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
41	29	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
42	76	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	1 5	68
43	28	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	3	2	3	1 0	3	2	3	2	4	1 4	2	3	2	4	1 1	3	3	4	3	1 3	2	3	3	3	3	1 4	62
44	28	F	CASAD O	SUPERI OR	3	3	2	2	1 0	3	2	3	2	4	1 4	2	3	2	4	1 1	3	3	4	3	1 3	2	3	3	3	3	1 4	62
45	28	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	2	3	2	4	1 4	2	3	2	4	1 1	3	3	4	3	1 3	2	3	3	3	3	1 4	63
46	50	M	DIVOR CIADO	SUPERI OR	3	3	3	1	1 0	3	2	3	2	3	1 3	2	3	2	4	1 1	3	3	4	3	1 3	2	3	3	3	3	1 4	61
47	57	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	2	3	2	3	1 3	2	3	4	4	1 3	3	3	4	3	1 3	2	3	3	2	3	1 3	64

48	80	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	2	2	1	8	3	4	3	2	3	1 5	2	4	4	4	1 4	3	3	4	3	1 3	2	3	4	3	3	1 5	65
49	28	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
50	22	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
51	40	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
52	34	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
53	31	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
54	20	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
55	38	F	CASAD O	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
56	41	F	CASAD O	SUPERI OR	1	2	1	1	5	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	9	33
57	31	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	3	1 5	3	3	4	4	1 4	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	2	1 4	68
58	63	F	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	3	1 7	3	4	4	4	1 5	3	3	4	3	1 3	3	3	3	3	2	1 4	73
59	46	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	2	3	1 4	3	3	2	4	1 2	3	3	4	3	1 3	3	3	3	3	2	1 4	64
60	54	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
61	74	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
62	81	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
63	28	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
64	44	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
65	75	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
66	53	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	1 5	68

67	56	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	4	3	3	2	2	¹ ₄	2	3	2	3	¹ ₀	3	3	3	3	¹ ₂	4	3	3	3	2	¹ ₅	63
68	27	F	CASAD O	SUPERI OR	2	1	1	3	7	4	1	3	2	2	¹ ₂	2	1	2	3	8	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	53
69	83	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	4	3	3	2	2	¹ ₄	2	3	2	3	¹ ₀	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	62
70	39	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	¹ ₃	4	3	3	2	2	¹ ₄	2	3	2	3	¹ ₀	3	4	3	3	¹ ₃	3	4	3	3	2	¹ ₅	65
71	28	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	2	3	2	3	¹ ₀	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	62
72	32	M	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	¹ ₃	3	3	3	4	2	¹ ₅	2	3	4	3	¹ ₂	3	4	3	3	¹ ₃	3	4	3	3	3	¹ ₆	69
73	65	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	2	3	4	3	¹ ₂	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	4	¹ ₆	66
74	18	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
75	27	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
76	28	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
77	26	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
78	92	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
79	46	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
80	30	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	¹ ₁	3	3	3	4	3	¹ ₆	4	3	3	3	¹ ₃	3	4	3	3	¹ ₃	3	4	3	3	2	¹ ₅	68
81	36	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	3	¹ ₅	4	3	3	3	¹ ₃	3	3	3	3	¹ ₂	4	3	3	3	2	¹ ₅	67
82	25	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	4	¹ ₆	4	3	3	3	¹ ₃	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	67
83	67	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	3	¹ ₅	4	3	3	3	¹ ₃	3	3	3	3	¹ ₂	3	3	3	3	2	¹ ₄	66

84	49	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	3	3	1 3	3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	65
85	37	M	SOLTE RO	SUPERI OR	4	2	2	3	1 1	3	2	3	4	4	1 6	4	2	3	3	1 2	3	4	3	3	1 3	4	4	3	3	2	2	1 6	68
86	60	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
87	37	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
88	27	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
89	22	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
90	77	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
91	77	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
92	63	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	2	1 5	68
93	30	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	3	2	3	3	3	1 4	2	2	4	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	2	1 4	60
94	58	M	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	3	2	3	3	3	1 4	2	2	4	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	59	
95	56	F	CASAD O	SUPERI OR	3	2	2	3	1 0	3	2	3	4	4	1 6	2	2	4	3	1 1	3	4	3	3	1 3	3	4	3	3	2	2	1 5	65
96	45	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	3	2	3	3	4	1 5	2	2	4	3	1 1	4	3	3	3	1 3	3	3	3	3	3	3	1 5	63
97	24	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	
98	68	M	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	
99	66	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	
100	52	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	
101	75	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	
102	19	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37	

103	19	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37
104	34	M	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	1 0	2	1	1	1	5	1	2	1	1	5	2	2	2	2	1	9	37
105	77	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	4	3	3	3	3	1 6	4	3	2	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	66
106	56	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	4	3	3	3	3	1 6	4	3	2	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	1 4	66
107	84	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	4	3	3	3	3	1 6	4	3	2	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	1 4	66
108	38	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	4	3	3	3	3	1 6	3	3	2	3	1 1	4	3	3	3	1 3	3	3	3	3	2	1 4	65
109	40	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	4	3	3	3	3	1 6	3	3	2	3	1 1	4	3	3	3	1 3	3	2	3	3	2	1 3	64
110	41	M	DIVOR CIADO	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	3	1 7	3	4	2	3	1 2	4	3	3	3	1 3	3	2	3	3	2	1 3	69
111	79	F	CASAD O	SUPERI OR	2	4	4	3	1 3	4	4	3	2	3	1 6	2	4	2	3	1 1	4	2	3	3	1 2	3	2	3	3	2	1 3	65
112	45	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	3	1 7	2	4	2	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	2	3	3	2	1 3	67
113	69	M	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	3	1 7	3	4	2	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	2	3	3	2	1 3	68
114	21	F	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	3	1 7	3	4	2	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	2	3	3	2	1 3	68
115	71	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
116	20	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
117	30	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
118	34	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
119	30	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
120	33	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28

121	42	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	4	3	1 6	4	3	3	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	2	3	3	2	1 3	66
122	19	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	2	3	4	3	1 2	3	3	3	1 2	3	3	2	3	2	1 3	65	
123	19	F	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	2	3	4	3	1 2	4	3	3	1 3	3	3	2	4	2	1 4	67	
124	73	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	2	4	1 5	2	3	4	3	1 2	3	2	3	1 1	3	2	2	2	2	1 1	60	
125	32	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	2	4	1 5	2	3	4	3	1 2	3	2	3	1 1	3	2	4	4	2	1 5	64	
126	24	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
127	47	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
128	39	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
129	24	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
130	71	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
131	23	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
132	70	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	2	4	1 5	4	3	1	3	1 1	3	2	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	61	
133	45	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	3	3	3	2	3	1 4	4	3	1	3	1 1	3	2	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	60	
134	26	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	3	1 6	4	4	1	3	1 2	3	3	3	1 2	3	3	2	3	3	1 4	68	
135	26	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	4	3	3	2	4	1 6	4	3	1	3	1 1	3	2	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	62	
136	95	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	4	3	3	2	3	1 5	4	3	1	3	1 1	3	2	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	61	
137	26	M	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	4	1 8	4	4	1	3	1 2	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	1 4	70	

138	42	F	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	4	1 7	4	4	1	3	1 2	4	3	3	3	1 3	4	3	3	4	2	1 6	72
139	40	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
140	19	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
141	80	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
142	20	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
143	24	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
144	32	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
145	44	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	3	3	2	1 0	2	3	2	2	3	1 2	2	3	3	3	1 1	4	2	3	3	1 2	3	2	3	3	3	1 4	59
146	28	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	1 4	63
147	28	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	4	1 5	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	65
148	19	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	3	1 4	2	3	3	3	1 1	4	3	3	3	1 3	3	3	3	3	3	1 5	65
149	34	M	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	3	9	3	2	3	2	4	1 4	2	2	3	3	1 0	3	2	3	3	1 1	4	2	3	3	3	1 5	59
150	52	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	65
151	37	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	64
152	26	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	2	3	3	1 4	65
153	75	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	66
154	75	M	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	4	1 8	2	4	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	2	3	3	1 4	70

155	71	F	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	4	4	3	3	4	1 8	2	4	4	3	1 3	3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	72
156	23	M	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	4	2	3	2	4	1 5	2	2	4	3	1 1	3	2	3	3	1 1	3	2	2	3	3	3	1 3	59
157	52	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
158	37	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
159	26	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
160	75	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
161	75	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
162	71	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	2	8	28
163	23	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	2	3	4	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	1	3	3	1 3	64	
164	26	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	2	3	4	3	1 2	4	3	3	3	1 3	3	3	1	3	3	1 3	65	
165	26	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	3	1	3	3	1 3	66	
166	95	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	4	3	1 4	4	3	3	3	1 3	3	3	1	3	3	1 3	67	
167	26	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	3	1	3	2	1 2	65	
168	42	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	3	1	3	3	1 3	66	
169	40	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	3	3	3	4	3	1 6	4	3	4	3	1 4	3	4	3	1 3	4	4	1	3	3	1 5	71		
170	19	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	4	3	4	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	3	1	2	3	1 2	65	
171	60	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	4	3	4	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	3	1	3	3	1 3	66	

172	37	F	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	3	4	3	3	1 3	3	2	1	3	3	1 2	73
173	27	M	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	4	4	3	3	1 4	3	2	1	3	2	1 1	73
174	22	F	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	2	4	3	3	1 2	3	2	1	3	2	1 1	71
175	77	F	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	4	3	4	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	2	2	3	2	1 2	65
176	26	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	4	3	3	4	3	1 7	3	3	4	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	2	2	3	2	1 2	68
177	63	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	4	3	3	4	3	1 7	4	3	4	3	1 4	3	4	3	3	1 3	3	2	2	3	2	1 2	69
178	30	M	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	3	3	3	4	3	1 6	4	3	4	3	1 4	3	4	3	3	1 3	4	2	1	2	2	1 1	67
179	58	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	4	3	3	3	3	1 6	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	2	1	3	2	1 1	65
180	56	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	2	2	3	2	1 2	65
181	45	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	4	3	3	3	3	1 6	4	3	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	3	2	3	2	1 3	67
182	24	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	3	3	3	4	3	1 6	4	3	4	3	1 4	3	4	3	3	1 3	3	2	2	3	2	1 2	68
183	68	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	3	4	3	3	1 3	3	2	1	3	3	1 2	73
184	66	F	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	3	4	3	3	1 3	3	2	1	3	3	1 2	73
185	52	M	CASAD O	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	4	1 7	4	4	4	3	1 5	2	3	3	3	1 1	3	3	2	3	3	1 4	71
186	75	F	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	3	1 5	3	4	3	4	4	1 8	4	4	4	3	1 5	2	4	3	3	1 2	3	2	2	3	3	1 3	73
187	24	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	3	1 6	3	4	4	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	3	2	3	3	1 4	69

188	28	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
189	27	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
190	40	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
191	50	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
192	57	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
193	80	F	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
194	28	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	2	3	4	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	65
195	22	F	CASAD O	SUPERI OR	3	1	1	3	8	3	1	3	3	3	13	2	1	4	3	10	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	57
196	40	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	4	3	3	4	14	3	3	4	4	4	18	2	3	4	3	12	3	4	3	3	13	3	4	2	3	3	15	72
197	34	M	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	13	3	3	3	4	4	17	2	3	4	3	12	3	4	3	3	13	3	4	2	3	3	15	70
198	31	f	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	4	13	3	3	4	3	4	17	2	3	4	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	2	3	13	67
199	20	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	4	13	4	3	4	3	4	18	2	3	4	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	69
200	38	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	4	4	15	4	4	4	3	3	18	2	4	4	3	13	3	3	3	3	12	3	3	2	3	2	13	71
201	41	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	4	4	4	16	4	4	4	4	3	19	2	4	4	3	13	3	4	3	3	13	4	4	2	3	2	15	76
202	31	M	CASAD O	SUPERI OR	4	4	4	4	16	4	4	4	4	3	19	3	4	4	3	14	3	4	3	3	13	3	4	2	3	2	14	76
203	63	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	4	13	4	3	4	3	3	17	2	3	4	3	12	3	3	3	3	12	3	3	2	3	2	13	67
204	46	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	4	13	3	3	4	3	4	17	3	3	4	3	13	3	3	3	3	12	3	3	2	3	3	14	69

205	54	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	3	3	3	4	4	1 7	3	3	4	3	1 3	3	4	3	3	1 3	3	4	2	3	3	1 5	71
206	74	F	SOLTE RO	SUPERI OR	4	3	3	3	1 3	3	3	3	4	4	1 7	2	3	4	3	1 2	3	4	3	3	1 3	3	4	2	3	3	1 5	70
207	81	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	2	3	4	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	67
208	28	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	3	1 6	3	4	4	3	1 4	3	3	3	3	1 2	3	3	2	2	3	1 3	69
209	44	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	3	1 6	2	4	4	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	2	1 4	69
210	75	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	4	4	1 5	3	4	4	3	3	1 7	2	4	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	2	3	3	1 4	70
211	53	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	4	1 3	4	3	4	3	4	1 8	2	3	4	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	70
212	56	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	1	1	4	8	4	1	4	2	4	1 5	3	1	4	3	1 1	3	2	3	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	58
213	27	F	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	4	3	3	2	4	1 6	2	3	4	3	1 2	3	2	3	3	1 1	3	2	3	3	3	1 4	64
214	83	F	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	3	9	4	2	3	2	3	1 4	2	2	4	3	1 1	3	2	3	3	1 1	3	2	2	3	3	1 3	58
215	39	M	SOLTE RO	SUPERI OR	2	2	2	3	9	4	2	3	2	3	1 4	2	2	4	3	1 1	2	2	3	3	1 0	3	2	3	3	3	1 4	58
216	28	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	4	2	3	2	3	1 4	2	2	4	3	1 1	2	2	3	3	1 0	3	2	2	3	3	1 3	57
217	32	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
218	65	M	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
219	18	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
220	27	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
221	26	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28

222	34	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28
223	27	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	1 3	2	2	3	3	1 0	3	2	3	3	1 1	3	2	3	3	3	1 4	57
224	78	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	4	1 0	4	2	4	2	4	1 6	2	2	3	3	1 0	2	2	3	3	1 0	3	2	3	3	3	1 4	60
225	77	F	CASAD O	SUPERI OR	2	2	2	3	9	2	2	3	2	4	1 3	2	2	3	3	1 0	3	2	3	3	1 1	3	2	3	3	3	1 4	57
226	77	M	CASAD O	SUPERI OR	2	3	3	3	1 1	2	3	3	2	4	1 4	2	3	3	3	1 1	3	2	3	3	1 1	3	2	3	2	3	1 3	60
227	45	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	3	1 4	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	63
228	26	F	CASAD O	SUPERI OR	3	2	2	3	1 0	2	2	3	3	3	1 3	2	2	3	3	1 0	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	59
229	33	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	2	2	3	1 0	2	2	3	3	3	1 3	2	2	3	3	1 0	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	59
230	35	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	4	1 5	2	3	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	64
231	74	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	2	2	3	1 0	3	2	3	3	4	1 5	3	2	3	3	1 1	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	61
232	20	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	65
233	46	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	64
234	19	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	3	1 4	65
235	67	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	2	4	3	1 2	3	4	3	3	3	1 6	3	4	3	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	2	2	1 3	66
236	25	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	2	3	1 2	3	4	3	3	3	1 6	3	4	3	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	68
237	38	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	2	2	3	1 0	3	4	3	3	3	1 6	3	4	3	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	66

238	78	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	4	4	3	1 4	3	4	3	3	3	1 6	3	4	3	3	1 3	3	3	3	3	3	1 2	3	3	2	3	3	1 4	69
239	48	F	DIVOR CIADO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
240	47	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
241	20	F	CONVI VIENTE	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
242	29	M	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
243	56	F	CASAD O	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
244	22	M	SOLTE RO	SUPERI OR	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	1	1	1	2	5	1	1	2	2	2	8	28	
245	62	M	CONVI VIENTE	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	3	3	1 3	2	3	3	3	1 1	3	3	2	3	3	1 4	65	
246	41	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	1 2	3	2	2	3	3	1 3	64	
247	33	M	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	3	1 5	4	3	3	3	1 3	4	3	3	3	1 3	2	3	2	3	3	1 3	66	
248	52	F	SOLTE RO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	1 1	2	2	2	3	3	1 2	63	
249	83	M	DIVOR CIADO	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	4	3	3	3	1 3	2	3	3	3	1 1	3	3	2	3	3	1 4	66	
250	34	F	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	3	3	3	3	1 2	2	3	3	3	1 1	3	3	2	3	3	1 4	65	
251	75	M	CASAD O	SUPERI OR	3	3	3	3	1 2	3	3	3	3	4	1 6	4	3	3	3	1 3	3	3	3	3	1 2	3	2	3	3	3	1 4	67	