

PERCEPCION DE LA CALIDAD EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL DE LOS
USUARIOS DE LA IPS COSMITET DE TULUA VALLE DURANTE EL PERIODO
COMPRENDIDO DE 1 DE JUNIO AL 30 DE AGOSTO DE 2013

INTEGRANTES :

CARLOS ARTURO TORRES VILLACIS
VICTORIA EUGENIA GAVIRIA DURAN
NORA ELENA MUÑOZ RUIZ
YULIANA HURTADO VALENCIA

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA SALUD
TULUÁ VALLE DEL CAUCA
NOVIEMBRE 2013

PERCEPCION DE LA CALIDAD EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL DE LOS
USUARIOS DE LA IPS COSMITET DE TULUA VALLE DURANTE EL PERIODO
COMPRENDIDO DE 1 DE JUNIO AL 30 DE AGOSTO DE 2013

INTEGRANTES :

CARLOS ARTURO TORRES VILLACIS
VICTORIA EUGENIA GAVIRIA DURAN
NORA ELENA MUÑOZ RUIZ
YULIANA HURTADO VALENCIA

Trabajo de grado para optar el título de
Especialista en Administración de la Salud

TUTOR

Dr. RICHARD NELSON ROMAN MARIN

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA SALUD
TULUÁ VALLE DEL CAUCA
NOVIEMBRE 2013

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	14
2. PREGUNTA A RESOLVER	17
3. ANTECEDENTES HISTORICOS DE CALIDAD EN CONSULTA	18
4. SUPUESTO TEORICO	21
5. JUSTIFICACIÓN	22
6. OBJETIVOS	25
6.1. Objetivo General	25
6.2. Objetivos Específicos	25
7. MARCO REFERENCIAL	26
7.1. Marco Contextual	26
7.1.1. Cosmitet ltda.	26
7.1.2. Reseña histórica de Tuluá	27
7.2. Marco Teórico	29
7.2.1. Concepto de calidad	29
7.2.2. Evolución histórica de la calidad en salud	30
7.2.3. La calidad y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe	34

7.2.3.1. Situación de los programas de calidad en América Latina y el Caribe	35
7.2.3.2. Tendencias regionales en los programas de Garantía de calidad en los servicios de atención	36
7.2.4. Sistema obligatorio de garantía de la calidad en Colombia	39
7.2.5. Indicadores de calidad	40
7.2.6. Tiempo de consulta	41
8. DISEÑO METODOLOGICO	42
8.1. Tipo de estudio	42
8.2. Universo de estudio y tamaño de la muestra	42
8.3. Método	44
8.4. Consideraciones éticas	45
8.5. Operacionalización de variables	46
9. CRONOGRAMA	55
10. RESULTADOS	56
11. CONCLUSIONES	97
12. RECOMENDACIONES	100
12.1. Recomendaciones para futuras investigaciones	100
12.2. Recomendaciones para el mejoramiento de la entidad	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Porcentaje de pacientes según género	56
Figura 2. Porcentaje de pacientes atendidos según rango de edad	57
Figura 3. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre la presentación del médico	58
Figura 4. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre la confirmación de usuario	59
Figura 5. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si el médico brinda información adecuada	60
Figura 6. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si resolvieron o no su caso	61
Figura 7. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si consultaría nuevamente con el mismo médico	62
Figura 8. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre el tiempo de la consulta	63
Figura 9. Observaciones por parte del paciente	64
Figura 10. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de saludo al paciente	65
Figura 11. Tiempo que se toma el médico saludando al Paciente	66

Figura 12. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de validación de usuario	67
Figura 13. Tiempo que se toma el médico validando el Usuario	68
Figura 14. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de escuchar al paciente	69
Figura 15. Tiempo que se toma el médico escuchando al Paciente	70
Figura 16. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de realizar examen físico al paciente	71
Figura 17. Tiempo que se toma el médico en el examen físico del paciente	72
Figura 18. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de incluir en el sistema la información del paciente	73
Figura 19. Tiempo que se toma el médico registrando en el sistema la información del paciente	74
Figura 20. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de brindar información al paciente	75
Figura 21. Tiempo que se toma el médico brindando información al paciente	76
Figura 22. Tiempo total de consulta	77
Figura 23. Tiempo promedio de consulta por médico	78
Figura 24. Consideración del tiempo estipulado de consulta por parte del médico	79
Figura 25. Porcentaje de médicos que justifican el motivo de la consulta	80

Figura 26. Porcentaje de médicos que formuló Medicamentos	81
Figura 27. Porcentaje de médicos que encontraron problemas en la formulación de medicamentos	82
Figura 28. Porcentaje de médicos que se apoyaron en laboratorio clínico y/o imágenes diagnósticas	83
Figura 29. Porcentaje de médicos que encontraron problemas en la generación de órdenes de laboratorio clínico y/o imágenes diagnósticas	84
Figura 30. Rango de tiempo de consulta de 5 a 10 minutos Vs. Edad	85
Figura 31. Rango de tiempo de consulta de 10.1 a 15 minutos Vs. Edad	86
Figura 32. Rango de tiempo de consulta de 15.1 a 20 minutos Vs. Edad	87
Figura 33. Rango de tiempo de consulta de 20.1 a 30 minutos Vs. Edad	88
Figura 34. Rangos de tiempo de consulta Vs. Género Atendido	89
Figura 35. Rango de tiempo realización de examen físico de 0.1 a 3 minutos Vs. Edad	90
Figura 36. Rango de tiempo realización de examen físico de 3.1 a 5 minutos Vs. Edad	91
Figura 37. Rango de tiempo realización de examen físico de 5.1 a 10 minutos Vs. Edad	92

Figura 38. Rango de tiempo realización de examen físico de 10.1 a 15 minutos Vs. Edad 93

Figura 39. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 0.1 a 3 minutos Vs. Edad 94

Figura 40. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 3.1 a 5 minutos Vs. Edad 95

Figura 41. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 5.1 a 10 minutos Vs. Edad 96

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Formato encuesta de percepción de calidad en consulta (tratante)	106
Anexo B. Formato medición tiempos (calidad en consulta)	107
Anexo C. Formato encuesta de percepción de calidad en consulta (usuario)	108
Anexo D. Resolución número 008430 de octubre 04 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia	109
Anexo E. Tabla general de usuarios	114
Anexo F. Tabla general de medición de tiempos	122
Anexo G. Tabla general de médicos	132

RESUMEN

TITULO: PERCEPCION DE LA CALIDAD EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL DE LOS USUARIOS DE LA IPS COSMITET DE TULUA VALLE DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DE 1 DE JUNIO AL 30 DE AGOSTO DE 2013

Autores: TORRES VILLACIS, C.A., GAVIRIA DURAN V.E., MUÑOZ RUIZ, N.E., HURTADO VALENCIA, Y.

Palabras clave: Calidad en consulta, Percepción, Tiempos en consulta.

En el servicio de consulta por medicina general de la IPS Cosmitet de la ciudad de Tuluá Valle del Cauca (Colombia), donde se atienden pacientes del régimen contributivo del sector educativo y sus familiares, se llevó a cabo esta investigación durante el período 1 de Junio a 30 de Agosto de 2013, con el fin de conocer la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la calidad en la consulta.

Para tal investigación se llevaron a cabo 3 tipos de instrumentos; una encuesta aplicada a los usuarios como tal, una segunda encuesta aplicada a los médicos tratantes y una medición de tiempos en consulta llevada a cabo por un investigador presente en el momento de la misma.

Del análisis de los datos recolectados se puede afirmar que en cuanto a la calidad de la consulta, la mayoría de la población encuestada (229 pacientes), correspondientes al 81%, están satisfechos con la calidad de la consulta; solo 52 pacientes tienen algunas observaciones al respecto entre las que más sobresalen demora en la entrega de Rx 14 y más médicos en consulta externa 12 pacientes.

En cuanto a los tiempos de consulta, se recolectaron datos de tiempos demasiado cortos en cuanto al saludo del médico al paciente, realización de examen físico y tiempo invertido en la explicación de la patología al paciente, por el contrario, demasiado tiempo invertido en la introducción de la información al sistema, lo cual denota falencias en la distribución general de tiempos.

ABSTRACT

TITLE: QUALITY PERCEPTION OF GENERAL MEDICAL CONSULTATION USERS OF TULUA COSMITET IPS VALLEY DURING THE PERIOD FROM JUNE 1 TO AUGUST 30, 2013

Authors: TORRES VILLACIS, C.A., GAVIRIA DURAN V.E., MUÑOZ RUIZ, N.E., HURTADO VALENCIA, Y.

Keywords: Quality in consultation, Perception, consultation times.

In medicine consultation service overall Cosmitet IPS Tulua City Valle del Cauca (Colombia) , which treats patients contributory regime the education sector and their families , was conducted this research during the period June 1 to August 30, 2013, in order to meet the users perception regarding the quality of the consultation .

For this research were carried out 3 types of instruments, a survey of users as such, a second survey of treating physicians and a measurement of time in consultation conducted by a researcher present at the time of it.

The analysis of the data collected we can say that in terms of the quality of the consultation, the majority of the survey population (229 patients), corresponding to 81 %, are satisfied with the quality of the consultation, only 52 patients have some observations about that stand between the delay in the delivery of medical Rx 14 and 12 patients in outpatient settings.

Regarding query times, harvested too short time data regarding patient medical greeting, performing physical examination and time spent in the explanation of the disease to the patient, by contrast, too much time spent in the introduction information to the system, which shows weaknesses in the overall distribution of times.

INTRODUCCIÓN

Como lo comenta (Olivar, Rueda & Rueda, 2007), según la OMS (Organización Mundial de la Salud), las encuestas de salud son un elemento esencial para la toma de decisiones en la planificación de salud, proporcionando el conocimiento sobre la situación epidemiológica, las tendencias de la salud, los hábitos de vida y la utilización de los servicios médicos desde el punto de vista del ciudadano.

Permiten identificar los principales problemas de salud, el diseño y desarrollo de estrategias de intervención en la planificación y la asignación de recursos; permiten también identificar los principales grupos de riesgo en la salud, en los hábitos de vida y el acceso a los servicios sanitarios.

Las encuestas de salud se han convertido así, en un instrumento relevante en la planificación sanitaria, y por ello, la mayoría de países desarrollados y entidades altamente calificadas cuentan con su propia encuesta.

El mundo está cambiando en las últimas décadas en relación a la importancia de la calidad como componente esencial en todo sistema de salud. Ello se relaciona con que, a medida que la sociedad alcanza un nivel mayor de vida, adquieren relevancia cuestiones estrechamente emparentadas con ello: la protección de la salud y los derechos de los pacientes (Delia, Cantarell, Di Giorgio & Celeste, 2006).

Por tal motivo y apoyados en lo anterior, se evaluó por medio de encuestas la percepción de la calidad en la consulta médica general de los usuarios de la IPS Costmitet de la ciudad de Tuluá, Valle del Cauca, Colombia; la percepción de la suficiencia de la consulta según los médicos tratantes y adicional se llevó a cabo una medición de tiempos exactos en consulta, para tratar, según los resultados obtenidos, de aportar estrategias que contribuyan al proceso de mejoramiento continuo de la entidad.

1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Desde que el Ministerio de la Protección Social publicó el decreto 1011 de 2006 relacionado con el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad, se han realizado múltiples investigaciones, las cuales se han orientado a validar las características de la calidad de los servicios: a) Accesibilidad, b) Oportunidad, c) Continuidad, d) Pertinencia y e) Seguridad; o en lo relacionado con el cumplimiento de los requisitos de habilitación, acreditación, PAMEC, o el análisis sobre los indicadores de calidad.

Si bien todos los componentes anteriores son muy importantes para definir la calidad de los servicios de salud, no nos debemos olvidar que la percepción de los usuarios sobre todo está enmarcada en el momento propio de la atención. Para el servicio de consulta externa, sería de vital importancia entonces establecer no solo como es considerada la calidad dentro de la consulta tanto por el usuario como por el profesional de la salud, sino establecer si los tiempos definidos son suficientes para llevar a cabo todas las acciones no solo en el ámbito clínico, de información y de registro de instrumentos.

La gran afluencia de usuarios a las instituciones que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud

genera un fuerte desequilibrio en algunos momentos entre el servicio ofertado y la demanda produciéndose problemas, no solo de oportunidad y accesibilidad de la atención, sino a disminuirse la calidad durante la atención médica general en la baja complejidad. Teniendo en cuenta este y otros factores causales de no calidad, se desea conocer cómo los usuarios perciben la consulta médica y qué factores generan insatisfacción.

En Colombia el tiempo establecido de acuerdo a la normatividad para consulta médica general a nivel institucional debe ser mínimo de 20 minutos para todo tipo de consulta, sea de primera vez o control, dependiendo el manejo de este tiempo en algunas entidades se llega incluso a manejar consultas hasta de 15 minutos. Este acortamiento y manejo del tiempo afecta la calidad de la consulta médica, trayendo como consecuencias deterioro de la salud de los pacientes y altos costos para las entidades y el Sistema. Esto se traduce en que a un paciente que no se le resuelva su situación clínica de manera integral en una consulta pudiéndose haber hecho, generará consultas repetitivas con el mismo profesional (o con otros) o en el peor de los casos este mismo paciente puede terminar en una sala de Urgencias, hospitalización o cuidados intensivos deteriorándose su salud y con complicaciones adicionales derivadas de la falta de un manejo oportuno. Por otro lado, las Instituciones cargarán con estos sobrecostos aunado a la insatisfacción de los usuarios por la falta de oportunidad en consulta derivado del fraccionamiento de la atención médica de aquellos pacientes que ocuparon turnos de consulta y que podrían ser utilizados por otros. Si lo anterior se vuelve cotidiano, el

efecto sumatorio de este fenómeno contribuiría a la inestabilidad financiera de las entidades y su sostenibilidad dentro del sistema.

Por tanto los fenómenos de Policonsulta, complicaciones asociadas a las diferentes patologías, congestión de los servicios y alto costo que se deriva de lo anterior podría tener un impacto positivo si se establece el fenómeno causal que aún no se ha determinado en algunos aspectos de la consulta médica que no han sido estudiados a fondo y para lo cual la presente investigación podría dar luces al respecto.

2. PREGUNTA A RESOLVER

“¿Cómo es la percepción de la calidad en la consulta médica general de los usuarios de la IPS Cosmitet de Tuluá Valle durante el periodo comprendido de 1 de junio al 30 de agosto de 2013?”

3. ANTECEDENTES HISTORICOS DE CALIDAD EN CONSULTA

En la bibliografía consultada, no se encontraron estudios anteriores en Colombia respecto al grado de satisfacción del paciente en cuanto a la calidad de los servicios médicos brindados en la consulta con médico general; solo se encontró un estudio sobre la medición de satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias de la Empresa Social del Estado - Instituto de Salud de Bucaramanga (Santander), Hospital Local del Norte (ESE ISABU-HLN), donde la afluencia de pacientes generó un desequilibrio entre oferta y demanda de servicios, lo cual generó la oportunidad de cuestionar la atención y la satisfacción de sus usuarios; encontrándose que el grado de percepción de los pacientes es excelente en cuanto a la infraestructura del servicio en un(78,7%), en cuanto al trato del personal es satisfactorio (97,3%); solo el 16,14% expresó cierto grado de inconformidad en la forma como el médico explicó el diagnóstico (Olivar, Rueda & Rueda, 2007).

En México (Ramírez, Nagera & Nigenda, 1998), tomaron información de la Encuesta Nacional de Salud II de 1994, que levantó información de 3.324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las últimas dos semanas previas a la encuesta y encontraron que el 81.2% de los usuarios percibió la atención recibida como buena y 18.8% como mala. Los principales motivos que definen la calidad como buena fueron: el trato personal (23.3%) y mejoría en salud (11.9%); en tanto que los motivos de la mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos

de espera (23.7%) y la deficiencia en la acciones de revisión y diagnóstico (11.7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social percibieron 2.6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados.

En Chile se encontró un estudio de (Riveros & Berné, 2007), donde se aplicó una encuesta de satisfacción a 200 usuarios mayores de 15 años de un hospital público del sur de Chile; esta encuesta se llevó a cabo tanto en los usuarios de servicios ambulatorios como de hospitalización de dicha entidad (150 ambulatorios, 50 hospitalizados). Resultados: Los modales del personal del hospital fueron el factor con mayor impacto en la percepción de los pacientes sobre la calidad global de servicios. Tiempo de atención fue el aspecto más influyente en la satisfacción global.

Otro estudio realizado en Perú (Casalino, 2008) en 248 pacientes de los consultorios externos de Medicina Interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, dio como resultado que el 66,94% de los pacientes fue del sexo femenino; 85,48% entre 20 y 64 años; 84,68% con instrucción secundaria o superior y sin cobertura de seguro de salud. Se encontró en total 44,36% de satisfacción y satisfacción amplia. Asociado con satisfacción global se encontró: sexo, grupo etario y nivel de instrucción; la satisfacción en la dimensión tangible se encontró asociada con el grupo etario; la satisfacción en la dimensión confiabilidad estuvo asociada con el grupo etario, nivel de instrucción, tiempo de llegada, zona de residencia y estrato social; la satisfacción en la dimensión respuesta rápida estuvo asociada con la zona de residencia; la satisfacción en la

dimensión seguridad, con el grupo etario y zona de residencia; y, la satisfacción en la dimensión empatía estuvo asociada con el grupo etario y nivel de instrucción. En conclusión, las pacientes mujeres tuvieron mayores niveles de insatisfacción global y en la dimensión seguridad que los varones. La edad de 18 a 20 años fue un factor asociado a mayores niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La edad mayor de 65 años fue un factor asociado a satisfacción global y en las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.

4. SUPUESTO TEORICO

Los usuarios de los servicios de salud no se encuentran satisfechos con la atención prestada pues sienten que el profesional solamente les atiende su motivo de consulta principal y no le solucionan otros tipos de problemas que puedan presentar debido a la limitación del tiempo, además de percibir un trato despersonalizado, pues sienten que el médico sacrifica momentos valiosos de la consulta como son el interrogatorio y el examen clínico por cumplir con los registros de información. La atención en niños se ve asociada a una mayor insatisfacción. El sexo femenino se detecta menos satisfecho que el masculino. Quienes reciben explicaciones e indicaciones claras sobre su diagnóstico y recomendaciones a seguir se encuentran más satisfechos.

5. JUSTIFICACIÓN

El Arte de entender y formular a un enfermo dentro del proceso de atención del mismo se conoce como consulta médica, que como toda arista del mecanismo de la Calidad en Salud no está exento de errores en cualquiera de sus fases, errores que en general son percibidos tanto por el usuario como por el profesional que realiza la atención.

Se han hecho muchos estudios al respecto a nivel mundial (Ramírez, Nagera&Nigenda, 1998), (Riveros & Berné, 2007) entre otros, muy pocos a nivel Nacional (Olivar, Rueda & Rueda, 2007) y ninguno a nivel Regional que den una luz acerca de la problemática que involucra la atención en Consulta Médica dentro de un Marco de tiempo mínimo de 20 minutos como lo establece la Normatividad (Ley 100 de 1993).

Todos han sido en Colombia espectadores y en algunos casos actores de lo que durante los últimos 20 años, cuando se empezó a aplicar la Ley 100, ha venido ocurriendo en el sector Salud especialmente de como los niveles III y IV de atención se han ido sobresaturando, produciendo un cambio desfavorable en la calidad de los mismos, acompañado por una población cada vez más enferma que ha tenido que recurrir a elementos jurídicos como la Tutela, la cual ha ido menoscabando financieramente el sistema, lo que no debiera ser así por ser la vida y la Salud un derecho constitucionalmente adquirido. Pero ahí no termina todo, se

evidencia como diariamente se presentan quejas y reclamos de los usuarios reflejando una inconformidad con los resultados generados en los diferentes procesos que involucra la consulta médica.

Por ser el acto de la consulta médica general la columna vertebral de la Atención en Salud que genera direccionamiento hacia los diferentes eslabones que requiere el usuario, es fundamental conocerla a profundidad. Lo anterior da apoyo a la conveniencia de un estudio de la calidad que se ofrece en la misma, aportando datos que sirvan para responder la necesidad de los usuarios que demandan resultados concretos y efectivos.

Los beneficiarios del presente estudio lo constituyen principalmente los usuarios quienes son la razón de ser del Sistema de Salud, así mismo, las entidades quienes obtendrán a partir de los resultados una utilidad importante redundando en menor costo y mayor beneficio, mejorando la calidad de la consulta que traería a su vez una resolutivez óptima con menor número de complicaciones y morbilidad en los niveles antes mencionados. Tendrá también este estudio un alto valor teórico pues daría las bases para desarrollar futuros estudios. Adicionalmente, el impacto que daría el conocer los resultados del presente estudio tiene implicaciones trascendentales que pueden ayudar a resolver dos de los problemas claves de la crisis en Salud, como son la baja satisfacción de los usuarios por los pobres resultados obtenidos en materia de salud global de la población, y la profunda crisis de sostenimiento de las entidades, dado en parte por el alto costo en que se incurre por el punto anteriormente mencionado.

Un dato importante respecto al presente proyecto es el de poder brindar un instrumento de encuesta novedoso para la investigación y el análisis de datos que generalmente no se utiliza en los diferentes estudios de calidad, ni en la mayoría de los estudios de satisfacción tanto de cliente interno como externo de las Instituciones Prestadoras de Salud, como es la toma de los tiempos de las diferentes fases de la consulta de medicina general, que contribuye de una manera complementaria para un análisis de profundidad mayor.

Para finalizar, con la presente investigación, que se tomó la decisión de realizar en la ciudad de Tuluá y en la entidad (Cosmitet), por que la cantidad de médicos tratantes y de pacientes es representativa y el Director Administrativo de la entidad (Cosmitet), al ser abordado por una de las investigadoras, se interesó por la investigación y la apoyó; se llenará un vacío de conocimiento existente respecto al tema de Calidad de atención en consulta Médica General sobre la cual hay muy pocos estudios a nivel Nacional y que darán, en un futuro cercano, parámetros para toma de decisiones y políticas de Estado que redunden en beneficio de nuestra Población Colombiana.

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivo General

Evaluar la percepción de calidad en la consulta médica general de la IPS COSMITET en el municipio de Tuluá, Valle del Cauca, en el periodo comprendido del 1 de junio al 30 de agosto de 2013.

6.2. Objetivos Específicos

- 1.** Definir la suficiencia de los tiempos establecidos durante la consulta para responder las necesidades de los usuarios.
- 2.** Determinar la percepción de la calidad de la consulta médica por parte de los usuarios.
- 3.** Establecer la percepción de la suficiencia del tiempo de la consulta médica ofrecida por parte del profesional.
- 4.** Establecer estrategias que contribuyan al proceso de mejoramiento continuo de la entidad.

7. MARCO REFERENCIAL

7.1. Marco Contextual

7.1.1. *Cosmitet Ltda.* Corporación de servicios médicos internacionales THEM Y CIA LTDA. Con número de Nit 830023202-1, número de matrícula con domicilio principal en la ciudad de BOGOTA DC se construyó bajo escritura pública número 3847 en la notaria 48 de 1996 la cual quedo inscrita el 28 de octubre bajo el numero 560 005 (Cosmitet, 2013).

OBJETO SOCIAL. Es la prestación de servicios medico asistenciales, la elaboración y ejecución de programas especiales de salud que ha permitido su fortalecimiento y posicionamiento en el sur-occidente del país, gracias al desempeño ético e idóneo de talento humano y la permanente innovación tecnológica en las áreas de promoción, prevención, rehabilitación y tratamiento de la salud brindando a nuestros afiliados y clientes particulares servicio de la más alta calidad dentro de un ambiente de respeto, confianza y honestidad.

Se certificaron agencias en BUENAVENTURA, TULUA, ROLDANILLO, ZARZAL, CALI, YUMBO, LA VICTORIA, TUMACO, LA UNION, SEVILLA Y CAICEDONIA.

POLITICA DE COSMITET LTDA. Es política de Cosmitet ofrecer, prestar y monitorear servicios integrales de salud desarrollando actividades medico asistenciales y administrativas encaminadas a la promoción de un estilo de vida saludable, a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y la rehabilitación de la salud, conservando estándares de calidad paralelos al avance tecnológico y accesible en nuestro medio liderado por un recurso humano competente y comprometido en la organización.

COSMITET LTDA en desarrollo de sus actividades deberá mantener un equilibrio económico que le permita aumentar la competitividad en el mercado, mediante la presentación de un amplio portafolio de servicios a costos racionales.

TIPO DE POBLACION: Contributivo régimen especial (MAGISTERIO).

7.1.2. Reseña histórica de Tuluá. Geográficamente e históricamente reconocido este territorio como el valle que conforman los ríos Tuluá y Morales, ha sido una zona de actividades humanas posteriores a la colonización, ya se conoce que desde mediados del año 1300 DC habían asentamientos humanos en este territorio (Alcaldía de Tuluá, 2013).

Fue fundada en 1639 por el capitán español don JUAN DE LEMUS Y AGUIRRE y adquiere la calidad de municipio el 30 de mayo de 1825 con la instalación del primer consejo municipal.

En su economía sobresalen el comercio, la agricultura y la ganadería, esta última es una de las mejores del occidente por el número de cabezas y por la variedad de sus razas.

ALTITUD: 973 M.S.N.M

TEMPERATURA: 23 grados centígrados

EXTENSION: 819 KM Cuadrados

POBLACION: 184.723 Hab aproximadamente

Tuluá, ciudad del Valle del Cauca en Colombia, se encuentra ubicada en una subregión del departamento aproximadamente a 80 km de Cali.



7.2. Marco Teórico

7.2.1. Concepto de calidad. Acerca de la calidad se conocen diferentes conceptos, estos varían de un autor a otro. La calidad tiene su origen en latín y significa tributo o propiedad que distingue a las personas bienes y servicios, en la actualidad existen un gran número de definiciones dadas por estudiosos en el tema, una de ellas es según la sociedad Americana para el control de calidad (ASQC): "Conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud, para satisfacer las necesidades del usuario o cliente" (Chandia, 2006, p.1).

Para el diccionario de la Real Academia Española, "la calidad es como una propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie" (Aldana, Álvarez, Bernal, Díaz, Galindo, González & Villegas 2010, p.35).

La calidad ha presentado cambios a través del tiempo y a manera resumida esta es su evolución:

- 1) Calidad total enfocada hacia los productos terminados, iniciada con la revolución industrial y que consistió en la inspección de los productos terminados clasificando como aprobado o rechazado.

2) Control estadístico de procesos, que se inicia en la primera mitad de este siglo y consistió en el desarrollo y aplicación de técnicos estadísticos para disminuir los costos de inspección.

3) Control total de la calidad o calidad total, que nace y se desarrolla en la época de los años 50 introduciendo importantes y novedosos conceptos como lo antes señalado.

4) La calidad total es toda una cultura empresarial que se remonta a Japón desde los años 50. La calidad es un fin en sí mismo que se ha de lograr desde la primera acción que se realice en cualquier proceso y que se logra a la primera con el fin de evitar desperdicio de costo en productos mal hechos con todas sus consecuencias, esto quiere decir con pérdida de la confianza del cliente y la pérdida de este (Chandia, 2006, p.1).

7.2.2. Evolución histórica de la calidad en salud. En términos generales la calidad puede definirse como un conjunto de características, de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades o expectativas de un usuario o cliente.

En el ámbito de los sistemas y servicios de salud, se suele aceptar que la calidad, tiene dos grandes dimensiones que están relacionadas, aunque son diferentes: La calidad técnica que desde la perspectiva de los prestadores, busca garantizar la seguridad, la efectividad y utilidad de las acciones en pro de la salud, así como la atención oportuna eficaz de los usuarios de los servicios; y la calidad percibida por los propios

usuarios, que toma en cuenta las condiciones materiales psicológicas, en que dichas acciones se desarrollan.

Refiriéndose a la calidad técnica, (Donabedian, 1990) afirmó que consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de un modo que rinda los máximos beneficios para la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos. La calidad es por consiguiente la medida que se espera, que la atención suministrada logre, el equilibrio más favorable entre los riesgos y los beneficios. El modelo conceptual de Donabedian, abarca tres aspectos de control de la calidad: Estructura, procesos y resultados.

En lo que respecta a la calidad percibida por el usuario, el interés se ha venido ampliando, desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia, (Que suele investigarse mediante encuestas post-hospitalización), hasta abarcar todos los aspectos de atención: Provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad, de los cuidados entre los niveles de atención, etc.

La calidad también ha sido asunto prioritario, en la iniciativa sobre las funciones esenciales de la salud pública, desarrolladas por las OPS, dichas funciones comprenden un conjunto de medidas que el estado tiene el deber de garantizar a toda la población como base para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de la autoridad sanitaria en

todos los niveles gubernamentales. (Ross, Zeballos & Infante, 2000, p.93 - 94).

En un principio la calidad estaba regulada por la propia conciencia y por el código deontológico de la profesión. Florence Nightingale, posterior a la guerra de Crimea (1858), introdujo dos hechos fundamentales, por un lado apoyó la formación de enfermeras y por otro realizó estudios de tasas de mortalidad de los hospitales militares logrando mediante el control del ambiente, disminuir la mortalidad de un 40 % a un 4 %.

En 1910 Flexner, evaluó a los colegios de enseñanza médica de Canadá y Estados Unidos, descubriendo la ausencia generalizada de normas relativas a la educación médica y recomendó el establecimiento de normas educativas en todo el continente americano.

En 1912 Codman desarrolla un método que permite clasificar y medir "los resultados finales" de la asistencia hospitalaria y en 1913 a consecuencia de los informes de Flexner y Codman el Colegio Americano de Cirujanos emprende estudios sobre la normalización de los hospitales.

En 1950, en Canadá se crea el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales y en 1951 en Estados Unidos la Joint Comisión on Acreditación of Hospitals (JCAH). Estos organismos permiten la generalización de las normas de acreditación en los hospitales y la aparición de las primeras definiciones de parámetros de calidad.

En 1961 Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica, conceptos que continua desarrollando posteriormente y que constituirán una de las bases del desarrollo del control de calidad en la asistencia sanitaria. Este control se ejerce con tres pilares básicos que son: análisis de la estructura, análisis del proceso y análisis de los resultados.

Alrededor de los años sesenta nacen los auditores médicos como método de control interno de la institución, esto con el fin de verificar y mejorar aspectos concretos de la práctica asistencial. Posteriormente la JCAH los incorporó a sus programas de control de calidad y los exigió como condición de acreditación del centro.

Ya en los años ochenta las organizaciones de la salud comenzaron a utilizar las filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo (PMC) y la administración total de la calidad (TQM), asimismo la acreditación en hospitales amplió su enfoque hasta promover el mejoramiento de la calidad.

En el año 1991 el servicio nacional del Reino Unido adopta una política formal de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica. El PMC y la TQM se basan en los trabajos de W. Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Fiegenbaum y Kaoru Ishikawa.

En Chile en el año 1990 las instituciones de salud se fueron acreditando en Infecciones Intrahospitalarias (IIH) y ya entre los años 1996 a 2000 se empezaron a acreditar instituciones más complejas y de urgencias. El Programa de Evaluación de calidad de la atención hospitalaria (PECAH) empezó a desarrollarse entre los años 2000 a 2004, elaborando estándares en conjunto con los servicios de salud.

En estos momentos aún sigue siendo un poco desconocida, pero ya cada institución de salud con sus respectivas unidades y servicios, está abordando y trabajando este tema, creando sus propios verificadores e indicadores en relación a lo que el MINSAL nos recomienda y exige. (Chandia, 2006, p.5).

7.2.3. La calidad y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe. El mejoramiento de la calidad de los servicios básicos de salud, junto con la búsqueda de la equidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social de estos servicios, ha sido uno de los principios rectores de la reforma del sector salud desde la primera cumbre de las Américas, en 1994.

En la primera cumbre de las Américas celebrada en Miami, Estados Unidos de América los gobiernos de la región reafirmaron su compromiso de incorporar en sus procesos de reforma del sector de la salud mecanismos para garantizar el acceso equitativo a determinados servicios básicos de salud y de mejorar la calidad de estos servicios. Al año siguiente, la

Organización Panamericana de la Salud, (OPS) con la participación del Banco Mundial (BM), del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de otras agencias internacionales patrocinaron una reunión especial sobre reforma del sector salud, donde se establecieron los criterios rectores, basados en principios de equidad, efectividad y calidad, eficiencia, sostenibilidad y participación social. Desde entonces el mejoramiento de la calidad ha sido uno de los objetivos proclamados, de las reformas del sector de la salud" (Ross, et al, 2000).

7.2.3.1. Situación de los programas de calidad en América Latina y el Caribe. De acuerdo con la información contenida en 20 perfiles de los sistemas de servicios de salud disponibles en octubre de 1999, la situación de los programas de garantía de calidad, en América Latina y el Caribe, no puede considerarse alentadora. En la tercera parte de dichos perfiles se examina la manera en que los procesos de reforma sectorial desarrollados por la mayoría de los países desde comienzos de la década pasada han impulsado mecanismos de acreditación para establecimientos y servicios de mejoramiento de la calidad y de evaluación de las tecnologías de salud, todo en el contexto de los contenidos de los programas de reformas sectorial y de sus resultados en términos de calidad.

Según el análisis, solamente un país dispone de pruebas concretas de que la reforma del sector salud puede haber contribuido a mejorar la calidad técnica pues han mejorado por lo menos tres de cinco indicadores seleccionados: porcentaje de establecimiento del nivel primario con comités de calidad

activos, porcentajes de hospitales con comités de calidad activos, disponibilidad de medicamentos esenciales. En los distintos niveles de atención; incidencias de infecciones hospitalarias, y porcentajes de los pacientes a los que se integra un informe de alta o asistencia. Respecto a la calidad percibida se cuenta con información específica en cuatro países, sobre la disponibilidad de encuestas de satisfacción, servicios de atención a pacientes y centros de atención bilingües para la población indígena; capacidad para elegir el médico familiar, y establecimientos de sistemas para responder a las quejas de los usuarios.

Según el análisis de los cinco países con información buena, o aceptable, tres países parecen disponer de pruebas de que la reforma del sector de la salud, pueden estar contribuyendo a mejorar la calidad percibida, ya que mejoraron cuatro o seis indicadores seleccionados: posibilidad de que el usuario seleccione su prestador de servicios de atención primaria, porcentajes de establecimientos con programas activos para mejorar el trato al usuario, porcentaje de establecimientos con programas activos de orientación al usuario, porcentajes de centros de salud y hospitales, que realizan encuestas para explorar la percepción u opinión de los usuarios; comisiones de arbitrajes activas y grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud (Ross, et al. 2000).

7.2.3.2. Tendencias regionales en los programas de garantía de calidad en los servicios de atención. Los programas en América Latina y el Caribe han mostrado hasta ahora cinco tendencias regionales, la primera consiste en el desarrollo de procesos,

con lo cual se pretende llevar a cabo una acción continuada, y establecer estrategias integradas en lugar de promover medidas esporádicas y aisladas.

La segunda tendencia es el desarrollo de una acción integrada que haga uso combinado y simultáneo de varias de las herramientas de calidad, como se observa claramente en el proceso de mejoramiento continuo. Estos procesos hacen parte de los estándares exigidos por Estados Unidos y Canadá.

Como tercera tendencia se observa una orientación hacia los usuarios, tanto en los procesos como en los resultados, con la población y otros actores, asumiendo una mayor participación en todo el proceso de gestión de la calidad.

En el cuarto lugar se percibe la tendencia a adoptar una visión sistemática, en la cual los hospitales dejan de ser el centro del Sistema de Salud. El pasado énfasis en los establecimientos se transforma ahora en un interés por el conjunto de la red de servicios.

Como quinta y última tendencia, se observa la creciente búsqueda de indicadores de desempeño y para demostrarlo, es preciso contar con sistemas de información adecuados y con indicadores y estándares adecuados (Ross, et al. 2000).

Señalan las autoridades nacionales, que cualquier programa de control de calidad, deberá incluir medidas preventivas y de protección del medio ambiente, las cuales hasta ahora son sumamente escasas. Se reconoce además que ninguna estrategia es suficiente por sí sola, o intrínsecamente superior a otra. De ahí que cada país deba formular la combinación mejor adaptada a sus necesidades.

Además de las tendencias mencionadas anteriormente, los países encaminan sus esfuerzos hacia algunos otros aspectos críticos, de los procesos de mejoramiento de calidad:

- 1) La defensa del papel de las autoridades de salud, como garantes de la calidad de la atención dentro de los procesos de reforma sectorial.
- 2) La defensa del papel del usuario y la población como participante activos en los programas de calidad.
- 3) La calidad técnica como resultado de las mejoras en la efectividad y utilidad en las prestaciones de salud.
- 4) La evaluación permanente de los servicios y tecnologías.
- 5) La revisión y elaboración de los estándares de calidad por consenso.
- 6) La relación entre la calidad y las formas de pago a los prestadores y los incentivos al desempeño profesional.

- 7) La medida en que se complementan los esfuerzos de los subsistemas público y privado en pro de la calidad.
- 8) La importancia de los sistemas de información para fomentar la calidad.
- 9) El efecto de las investigaciones sobre la calidad de los servicios de salud. Es muy probable que un esfuerzo sostenido de estas áreas, permita a los países mejorar la eficacia y efectividad de sus servicios de salud.

La garantía de la calidad de los servicios de salud, en América Latina y el Caribe, plantea grandes dificultades tanto para las autoridades de salud como para los otros actores del sector. Al mismo tiempo ofrece, a los países oportunidades interesantes, no solamente para establecer alianzas estratégicas entre los diversos organismos, sino también para cooperar con las diversas autoridades de otros países a fin de resolver, las nuevas necesidades que surgen.

El reto fundamental para las autoridades de salud para este siglo es garantizar el acceso a toda la población, a servicios de calidad, cuyo costo puede ser enfrentado por toda la sociedad. Para lograrlo deberán definirse estrategias y acciones claras que integren, los intereses de los diferentes actores del sector de la salud (Ross, et al. 2000).

7.2.4. Sistema obligatorio de garantía de la calidad en Colombia. El Gobierno Nacional expidió el 15 de octubre el Decreto 2309 de 2002, por el cual se definió el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Este Decreto busca que todas las instituciones prestadoras de salud y profesionales independientes de esta área, cumplan con la garantía de la calidad en sus servicios de salud.

Posteriormente surge el Decreto 1011 de 2006 que actualiza el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Colombia, definido como el conjunto de normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados que desarrolla el sector salud, para generar, mantener, la calidad de los servicios de salud en el país (Cárdenas, 2010, p.21).

7.2.5. Indicadores de calidad. La Superintendencia Nacional de Salud (SNS) a través de la circular externa 030 de 2006 determina las instrucciones en materia de calidad para evaluar la oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad en la prestación de los servicios de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud; los indicadores de calidad y los respectivos estándares en los procesos prioritarios de atención en salud (autoevaluación de la red prestadora de servicios de salud y atención al usuario) en las entidades promotoras de salud cualquiera sea su naturaleza jurídica y el régimen de salud que administren, incluyendo las empresas de medicina Prepagada.

Las Empresas Promotoras de Salud y las Empresas de Medicina Prepagada, dentro del programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, deben incluir dentro de sus procesos referente a la atención de los usuarios, la evaluación de la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de su derecho y a la calidad de los servicios recibidos. Esta medición se hace a través del indicador nominado: **TASA GLOBAL DE SATISFACCION**, que corresponde al número total de pacientes que se consideran satisfechos con los servicios recibidos por las IPS o EAPB sobre el número total de pacientes encuestados por las IPS o EAPB, dando como unidad de medición una relación porcentual, y se establece periodicidad de la remisión de la información semestral. (SNS, Circular 030 de 2006)

7.2.6. Tiempo de consulta. El Ministerio de Salud a través de la Resolución 5261 de 1994 establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El cual se refiere en su **ARTÍCULO 97. CONSULTA MEDICA GENERAL** según como lo establece la Ley 100 de 1993, "El MEDICO GENERAL es la base y el motor de todo el engranaje de salud en el plan que se describe, conjuntamente con el personal paramédico y auxiliar, quienes serán la puerta de entrada al sistema. El contacto del paciente con la E.P.S. será más estrecho, frecuente y regular a través de su MEDICO GENERAL. Será él quien establezca las pautas para la promoción y la prevención. La consulta "no debe ser menor de VEINTE (20) minutos".

En este nivel de complejidad el paciente y su familia pueden acceder y colaborar más activamente en el mantenimiento, control y recuperación de su salud. (Ministerio de Salud, Resolución 5261 de 1994).

8. DISEÑO METODOLOGICO

En la IPS COSMITET SEDE TULUA, se deben hacer las mediciones respectivas para el cumplimiento de los objetivos específicos del 1 al 4; de igual forma se tendrán que aplicar encuestas básicas en donde clientes internos como externos definan su percepción sobre la consulta y en especial sobre el tiempo utilizado por el profesional, a través de la aplicación simultánea de una encuesta durante la consulta, siendo en total tres encuestas a realizar.

8.1. Tipo de estudio

Estudio observacional y descriptivo de corte transversal. Observacional, porque no existe manipulación de variables por parte del investigador, descriptivo porque deduce las circunstancias que se estén presentando en la problemática estudiada; se aplica describiendo todas sus dimensiones y transversal porque permite medir simultáneamente el problema y el efecto entre los individuos de una población definida.

8.2. Universo de estudio y tamaño de la muestra

El universo es la Población de usuarios de Cosmitet Tuluá que a Mayo 31 de 2013 fueron 4.239 en total. Siendo la Población

consultante por morbilidad un total de 1028 usuarios en promedio para los meses de Enero a Mayo de 2013.

La muestra será Aleatoria ya que así todos los sujetos de la Población tendrán la misma probabilidad de ser escogidos y de esta manera se asegura o garantiza el poder extrapolar los resultados, además de dar seguridad de que se encuentren representadas características importantes de una Población.

Las variables que dependen del tamaño de la muestra y que corresponden a la siguiente formula son:

N = corresponde al tamaño de la población consultante por morbilidad (promediado) el cual corresponde a 1028 usuarios.

Z = Es el nivel de confianza o riesgo que aceptamos de equivocarnos que para este caso es de 95% que equivale a $\alpha = 0.05$.

p = Proporción o varianza de la Población y constituye la diversidad estimada la cual está representada por un 80%

me = Es el margen de error que se está dispuesto a aceptar el cual es para el presente estudio de un 4%. Si queremos un margen de error muy pequeño tendríamos que hacer un mayor número de encuestas.

Aplicando la formula con sus respectivas variables nos arroja un resultado de 280 personas o usuarios para aplicar el instrumento encuesta (Incluye Cliente Interno, Cliente externo y Evento de Consulta) para un margen de error del 4%, el cual para un estudio de esta categoría es considerado aceptable.

TAMAÑO DE MUESTRA SI SE CONOCE N Y LA VARIABLE ES CUALITATIVA

Variable	Descripción	Valor	Valor2	Unidad Medida
N	Tamaño de la Población	1028		Personas
Z	Confiabilidad	95%	1,96	
p	Proporción	80%		Porcentaje
me	Margen de Error o Precisión	4%		Porcentaje
n	$\frac{N * (Z * Z) * p * (1 - p)}{(N - 1) * (me * me) + (Z * Z) * p * (1 - p)}$	280		

8.3. Método

Se aplican 3 tipos de instrumentos en el momento de la consulta médica. El primero, es una encuesta que deberá responder el médico tratante (Ver Anexo A. Encuesta de percepción de calidad en consulta (tratante)), el segundo es el formato de medición de tiempos, el cual será contestado por el encuestador presente al momento de la consulta (Anexo B. Formato medición de tiempos) y el tercero (Ver Anexo C: Encuesta de percepción de calidad en consulta (Usuario)).

8.4. Consideraciones éticas

El marco ético de esta investigación se rige por los derechos, que como seres humanos, tenemos de atención y prevención dentro de las políticas públicas gubernamentales, lo cual lleva a que se formulen e implementen políticas dirigidas a promover, garantizar y restituir los derechos fundamentales, civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y colectivos, de todas y todos los habitantes, sin distinción de edad, etnia, culto o creencia, género o condición socioeconómica; reconociendo su autonomía y libertad y posicionando su rol como actores sociales en la búsqueda de la inclusión social, buscando escenarios que promuevan un ambiente saludable.

Se cita la Resolución Número 008430 de octubre 04 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia. (Ver Anexo D página 107).

Esta investigación se considera como de tipo **a) Investigación sin riesgo**, del artículo 11.

8.5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR
TRATANTE					
Género medico	Género biológico	Se tomará la información correspondiente al género del médico tratante para registrarlo en la encuesta	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo de ejercer profesión	Tiempo de ejercer profesión	Tiempo de ejercicio profesional valorado en encuesta	Cuantitativa	Continua	A través de promedios
Tiempo en la IPS actual	Tiempo en la IPS actual	Tiempo de ejercicio profesional en la IPS contratante valorado en la encuesta	Cuantitativa	Continua	A través de rangos de tiempo
Tipo de contrato	Tipo de contrato pactado con el profesional	Contrato pactado con el médico y valorado en la encuesta	Cualitativa	Ordinal	A través de nombres explícitos
Tipo de contratación	Contratación firmada por el profesional	Tipo de contratación del profesional con la IPS	Cualitativa	Ordinal	A través de nombres explícitos
INFORMACIÓN SOBRE CONSULTA					
Tipo de consulta	Asunto por el	Motivo de	Cualitativa	Ordinal	A través de %

	cual el paciente acudió a la IPS	consulta plasmado en la encuesta			
Tiempo estandarizado	Cantidad de tiempo de atención ordenado por la IPS	Tiempo estandarizado plasmado en encuesta	Cuantitativa	De razón	A través de %
Como considera este tiempo	Consideración personal del tiempo estipulado	Se toma el concepto personal del médico sobre la suficiencia del tiempo estipulado	Cualitativa	Ordinal	A través de %
Tiempo invertido por el médico	Tiempo real de consulta	Se toma el tiempo real que el médico se tomó en la consulta	Cuantitativa	De razón	A través de %
El motivo de consulta se considera pertinente	Valoración del médico	Si el médico considera importante la consulta	cualitativa	Nominal	A través de %
Formulación medicamentos	Necesidad de medicamentos para el paciente	Se considera el criterio médico sobre la necesidad de medicamentos	Cualitativa	Nominal	A través de %
Problemas presentados con consulta	Si el paciente tiene problemas de salud	Se evalúa si el médico tratante descubre problemas en la salud del paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %

Apoyo en lab.Clínico o Imágenes	Si el médico debe apoyarse en este tipo de ayuda diagnóstica	Se toma en cuenta la necesidad de apoyarse en exámenes de laboratorio o imag. Diagnósticas para diagnosticar problemas de salud	Cualitativa	Nominal	A través de %
Problemas presentados con Lab o imágenes	Si se descubre algún tipo de problemas al evaluar los resultados	Se evalúa si los resultados diagnósticos revelan problemas en la salud del paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Aspectos a mejorar	Si hay aspectos por mejorar dentro del proceso de consulta	Se plasma en la encuesta si el médico tiene observaciones en cuanto a los aspectos a mejorar en la consulta	Cualitativa	Ordinal	
MEDICIÓN TIEMPOS					
Tipo de consulta	Asunto por el cual el paciente acudió a la IPS	Motivo de consulta plasmado en la encuesta	cualitativa	Ordinal	A través de %
Programa	Si el paciente acude a consulta por	Se toma la información que suministra el	Cualitativa	Ordinal	

	medicina general o por algún tipo de programa especial	paciente sobre la consulta que realiza			
Saludo del médico	Si el médico saluda de manera adecuada	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico realiza el respectivo saludo al paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo de saludo	Tiempo que se demora el médico en el saludo	Se toma el tiempo que el médico se demora en el saludo al paciente para plasmarlo en la medición de los tiempos.	Cuantitativa	De razón	A través de %
Validación usuario atendido	Si el médico valida la identificación del paciente	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico realiza la respectiva validación al paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo de validación	Tiempo que se demora el médico en la validación del paciente	Se toma el tiempo que el médico se demora en la validación al paciente para plasmarlo en la medición de los	Cuantitativa	De razón	A través de %

		tiempos.			
Escuchar al paciente	Si el médico escucha de manera adecuada al paciente	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico escucha atentamente al paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo de escuchar paciente	Tiempo que se demora el médico escuchando al paciente	Se toma el tiempo que el médico se demora escuchando al paciente para plasmarlo en la medición de los tiempos.	Cuantitativa	De razón	A través de %
Realización examen físico	Si el médico realiza de manera adecuada el examen físico	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico realiza la respectiva valoración física al paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo para examen físico	Tiempo que se demora el médico en el examen físico del paciente	Se toma el tiempo que el médico se demora en la respectiva valoración física paciente para plasmarlo en la medición de los tiempos.	Cuantitativa	De razón	A través de %
Registro de información sistema	Si el médico realiza de manera	Se evalúa si dentro del protocolo de	Cualitativa	Nominal	A través de %

	adecuada el registro de información en el sistema	consulta el médico realiza el respectivo registro de información del paciente			
Tiempo registro inf. sistema	Tiempo que se demora el médico en el registro de la información del paciente	Se toma el tiempo que el médico se demora en la respectiva inclusión de información del paciente para plasmarlo en la medición de los tiempos.	Cuantitativa	De razón	A través de %
Brindar información usuario	Si el médico brinda de manera adecuada información al paciente	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico informa de manera adecuada el estado de salud del paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Tiempo usado para información usuario	Tiempo que se demora el médico en brindar información al paciente	Se toma el tiempo que el médico se demora en brindar la respectiva información al paciente para plasmarlo en la medición de los tiempos.	Cuantitativa	De razón	A través de %
PACIENTE					
Género paciente	Género	Se tomará la	Cualitativa	Ordinal	A través de %

	biológico	información correspondiente al género del paciente para registrarlo en la encuesta			
Edad	Años vividos	Se toma la edad del paciente para plasmarla en la encuesta	Cuantitativa	De intervalo	A través de %
Seguridad social	Si el paciente tiene seguro social	Se plasma la información sobre si el paciente tiene vinculación a seguridad social	Cualitativa	Ordinal	A través de %
Tipo de consulta	Asunto por el cual el paciente acudió a la IPS	Motivo de consulta plasmado en la encuesta	Cualitativa	Ordinal	A través de %
Número de atenciones último año en la institución	Cantidad de veces que asiste a consulta	Se plasma dentro de la encuesta la cantidad de veces que ha tenido que asistir el paciente a consulta en el último año	Cuantitativa	Ordinal	A través de %
Número de atenciones último año mismo médico	Cantidad de veces que es atendido por el mismo médico	Se plasma dentro de la encuesta la cantidad de veces que el mismo médico a atendido al	Cuantitativa	Ordinal	A través de %

		paciente en el último año			
Número de veces atención último año misma causa	Cantidad de veces que asiste a consulta por la misma causa	Se plasma dentro de la encuesta la cantidad de veces que ha tenido que asistir el paciente a consulta en el último año por la misma causa	Cuantitativa	Ordinal	Cantidad
Tiempo de espera llamado del médico	Tiempo en que el paciente espera por su consulta	Se toma el tiempo en que el paciente ha estado esperando a ser llamado para su cita médica	cuantitativa	De razón	A través de %
POST-CONSULTA					
Presentación del médico	Si el médico se presenta de manera adecuada ante el paciente	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico realiza la respectiva presentación ante el paciente	Cualitativa	Nominal	A través de %
Confirmación como usuario respectivo	Si el médico hace la respectiva confirmación del paciente	Se evalúa si dentro del protocolo de consulta el médico realiza la respectiva confirmación de usuario	Cualitativa	Nominal	A través de %
Brindar	Si el médico	Se evalúa si	Cualitativa	Nominal	A través de %

información suficiente	brinda información suficiente al paciente	dentro del protocolo de consulta el médico brinda la suficiente información al paciente			
Consideración resolución caso	Opinión del paciente frente al médico	El paciente da la opinión sobre si su problema de salud es resuelto o no	Cualitativa	Nominal	A través de %
Consultaría con el mismo médico	Opinión del paciente frente al médico	El paciente califica al médico por medio de su aceptación para una nueva consulta	Cualitativa	Nominal	A través de %
Consideración tiempo invertido médico	Opinión del paciente frente al tiempo de atención médica.	Se utiliza en la encuesta la información sobre si el tiempo de consulta es apropiado o no lo es.	Cualitativa	Ordinal	Suficiente Insuficiente
Recomendaciones	Lo que el paciente cree que debe mejorar	Se solicita al paciente aportar ideas para mejorar la calidad de la consulta.	Cualitativa	Ordinal	

9. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2013																																
ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración ante proyecto	■	■	■	■																												
Revisión y ajustes					■	■																										
Análisis de instrumentos							■	■																								
Aplicación de instrumentos									■	■	■	■																				
Análisis de la información					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración del informe final													■	■	■	■	■	■	■	■												
Presentación informe final																					■											
Socialización informe final																						■										

10. RESULTADOS

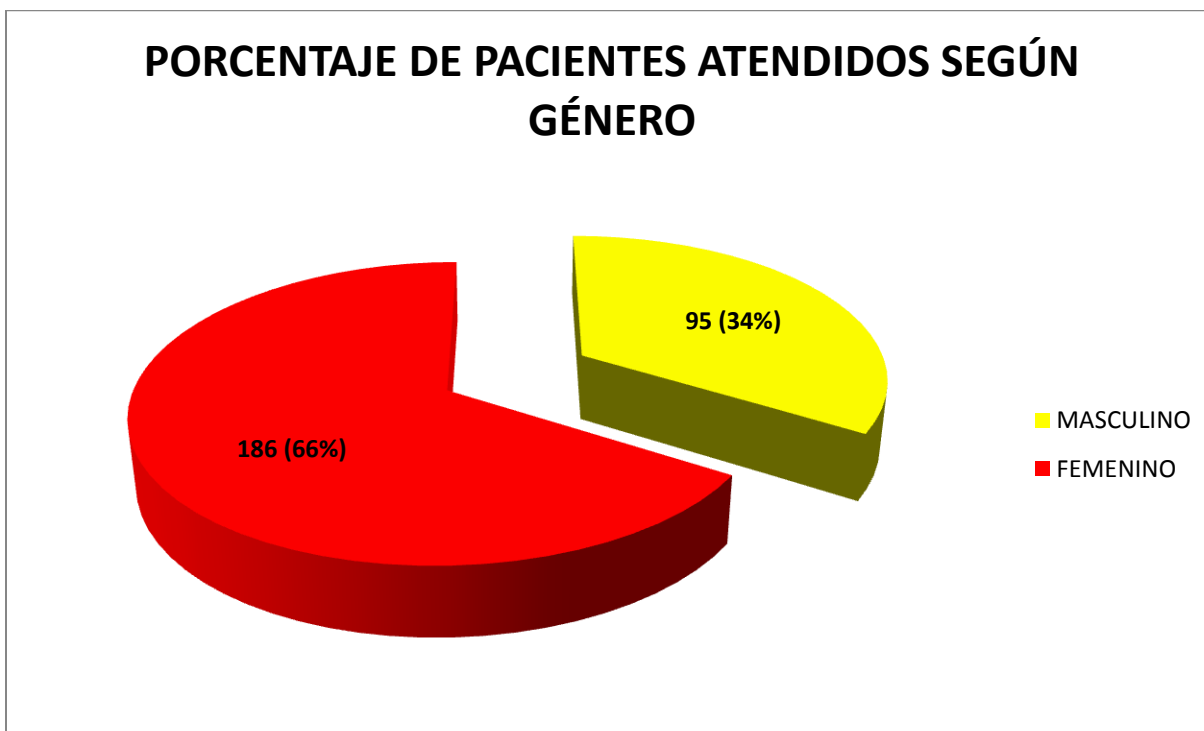


Figura 1. Porcentaje de pacientes según género

La población que más acude al servicio de medicina general en la IPS Cosmitet Tuluá es el género femenino correspondiente al 66% de la población encuestada en el período estudiado.

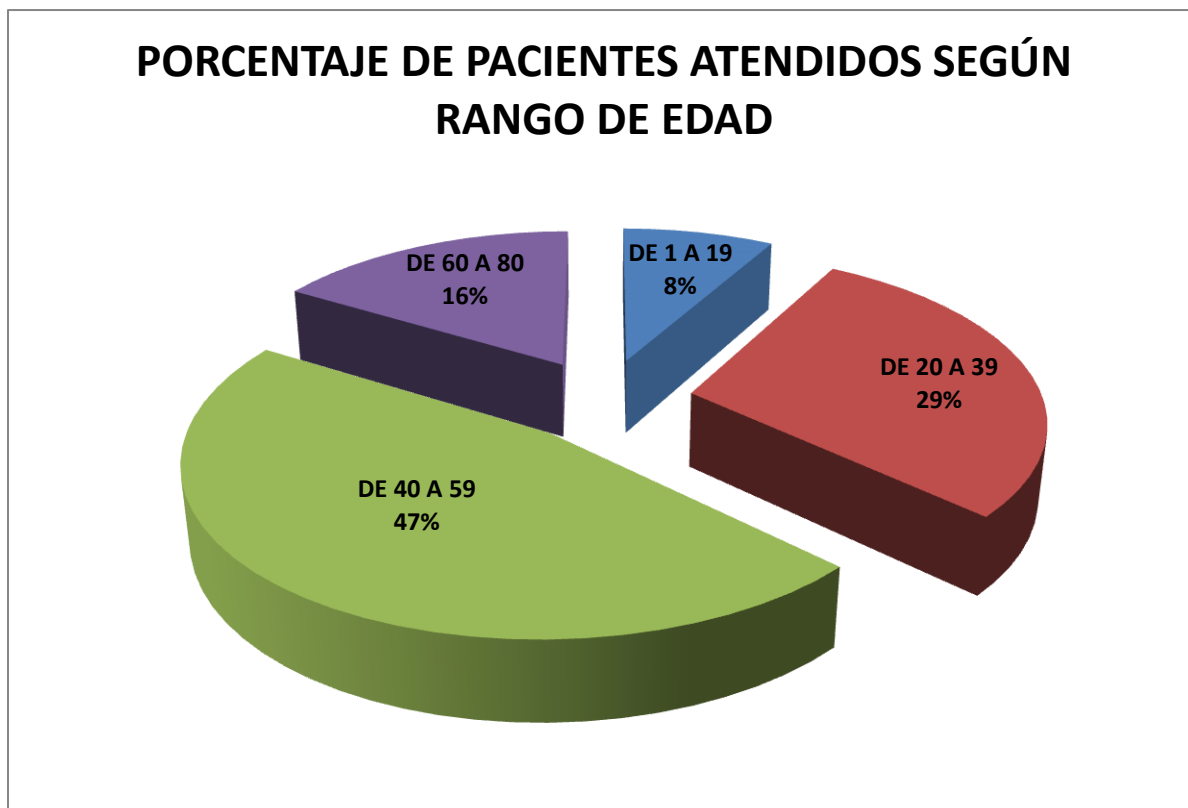


Figura 2. Porcentaje de pacientes atendidos según rango de edad

Se observa que en el grupo etario del estudio realizado predomina el rango de edad entre 40 a 59 años correspondiente a un 47% de la muestra tomada.

La que menos acudió se observa en el rango de edad de 1 a 19 años con un 8%.

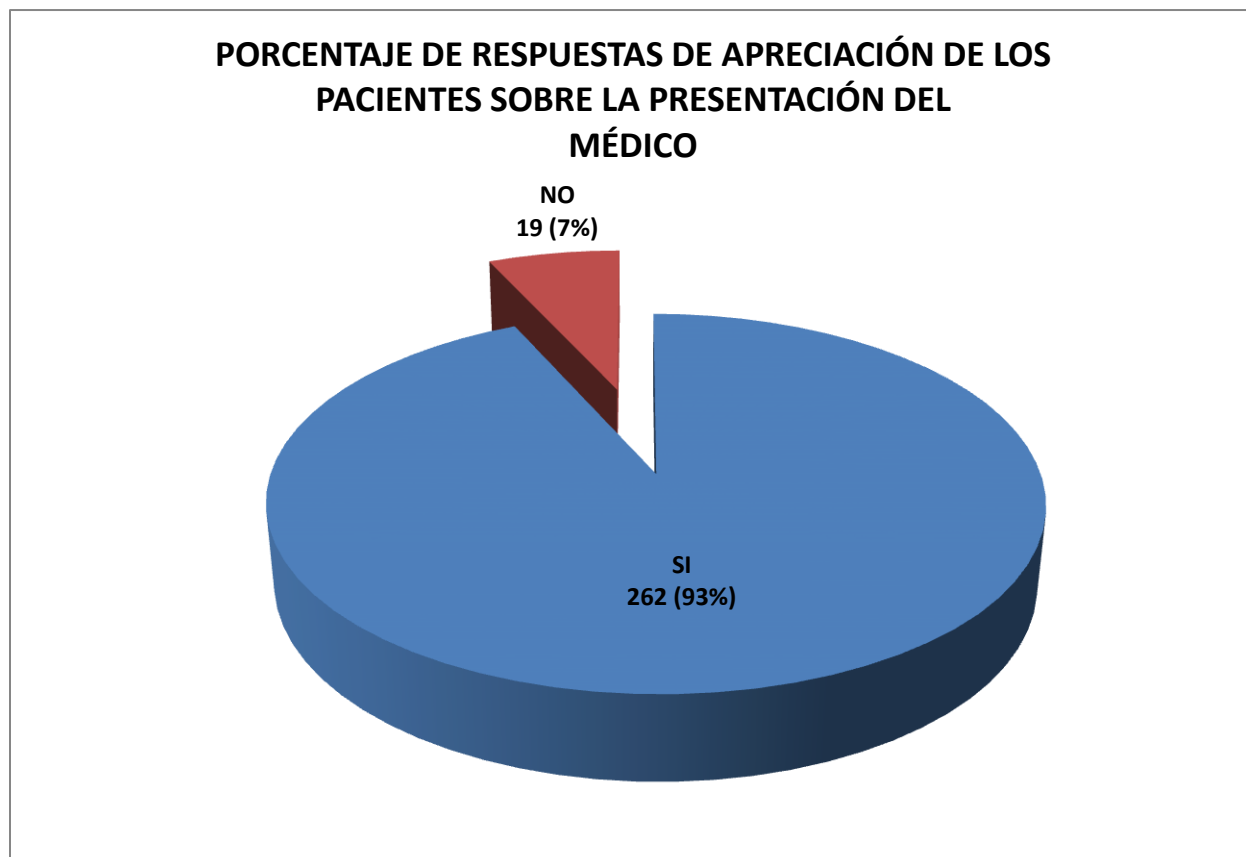


Figura 3. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre la presentación del médico

En cuanto a la apreciación de los pacientes sobre la presentación del médico, el 93% de los usuarios contesta que el médico si se presentó versus el 7% (19) que no lo hicieron.

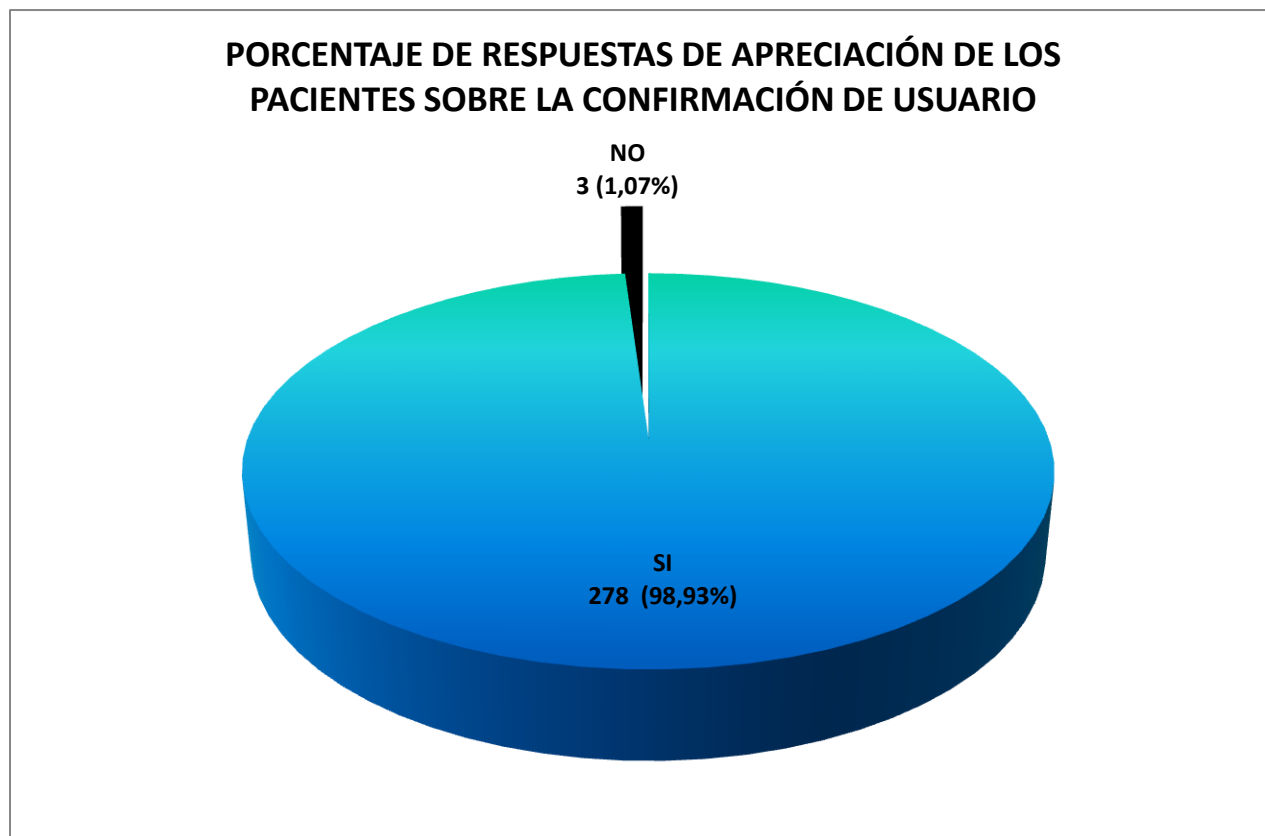


Figura 4. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre la confirmación de usuario

De acuerdo a la Figura sobre la apreciación de los pacientes sobre la confirmación de usuario, refiere que el 98.93% si lo hizo, mientras que el 1.07% contestó que no, que el médico no lo confirmó como usuario respectivo.

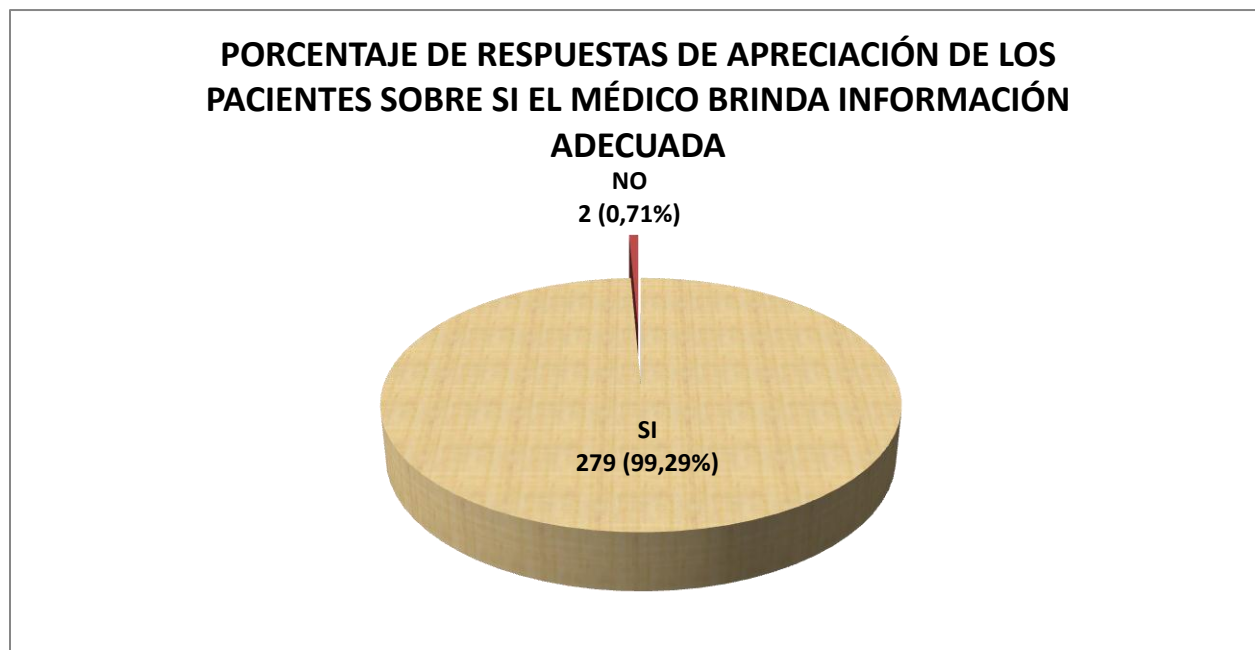


Figura 5. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si el médico brinda información adecuada

En cuanto a la respuesta de apreciación de los pacientes sobre si el médico brinda información adecuada, el 99.29% refiere que si lo hizo, mientras que el 0.71% refiere que no brindó información.

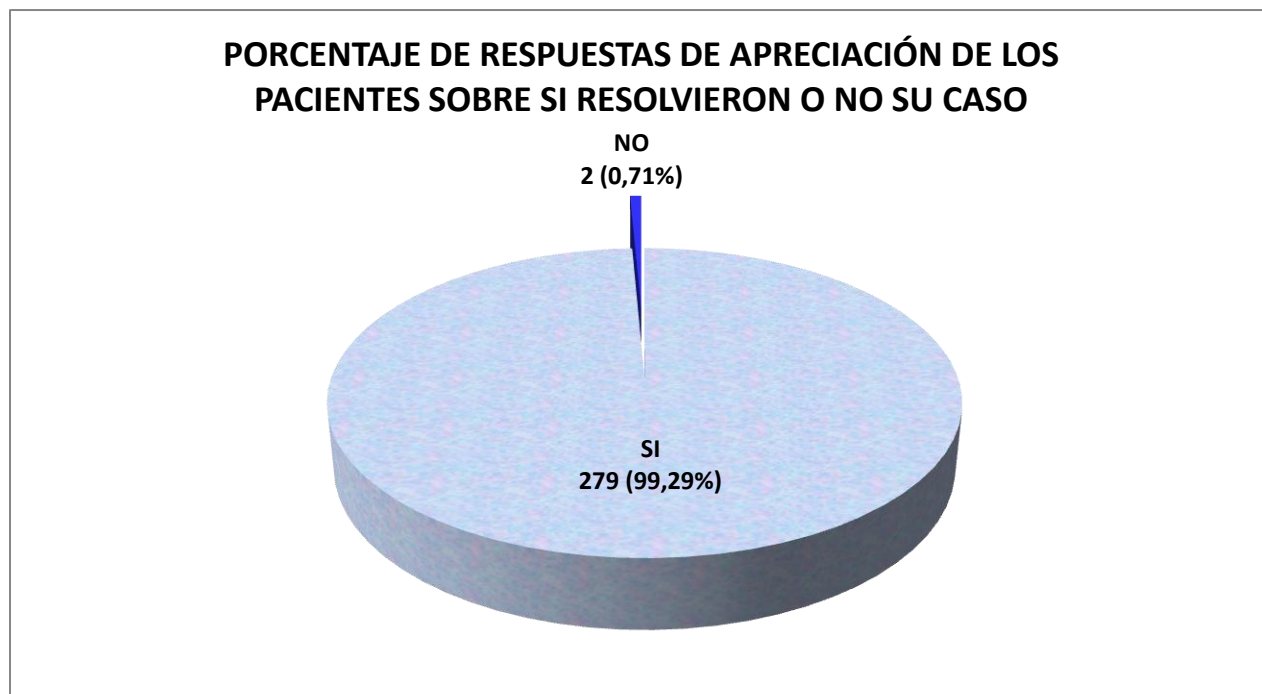


Figura 6. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si resolvieron o no su caso

En el porcentaje de respuestas sobre resolutividad de las expectativas de consulta, el 99.29% refiere que si se resolvió su motivo de consulta y el 0.71% (2) manifiesta que no.

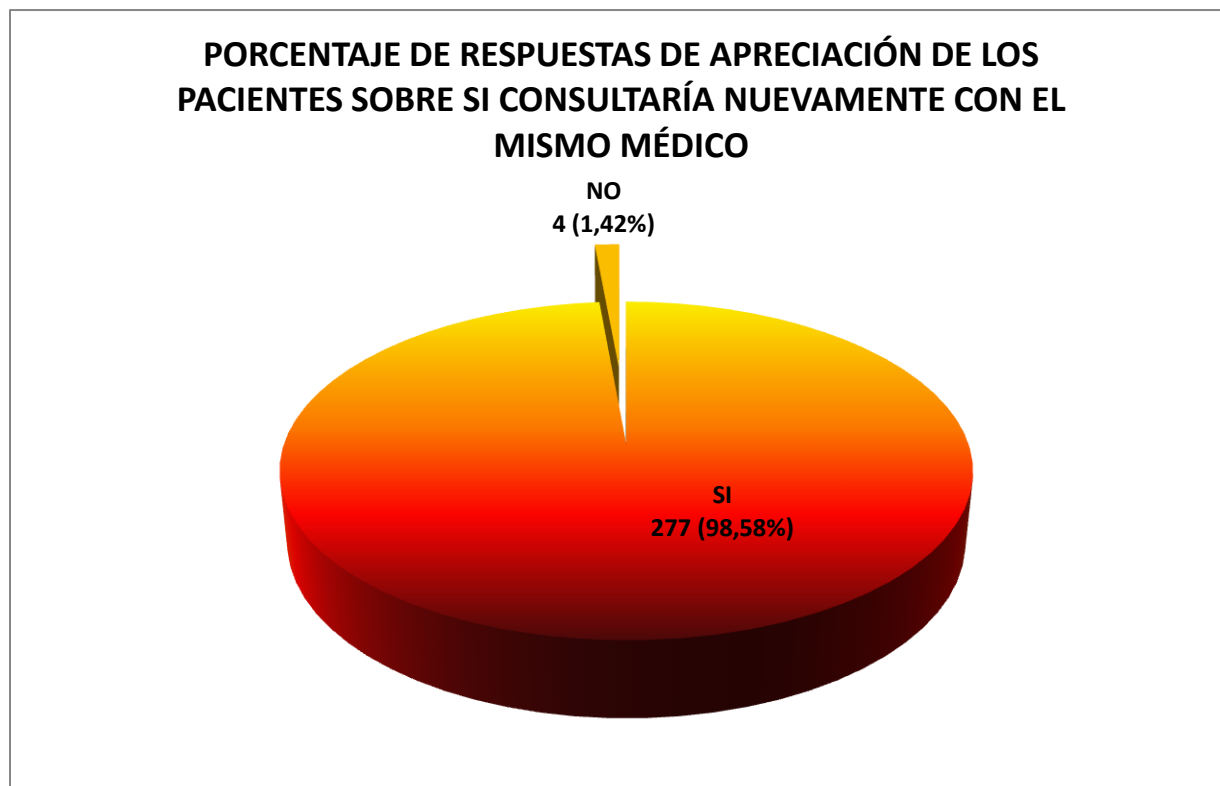


Figura 7. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre si consultaría nuevamente con el mismo médico

Ante la pregunta de si los pacientes consultarían nuevamente con el mismo médico, el 98.58% de los pacientes respondió que sí lo haría y el 1.42% respondió negativamente.

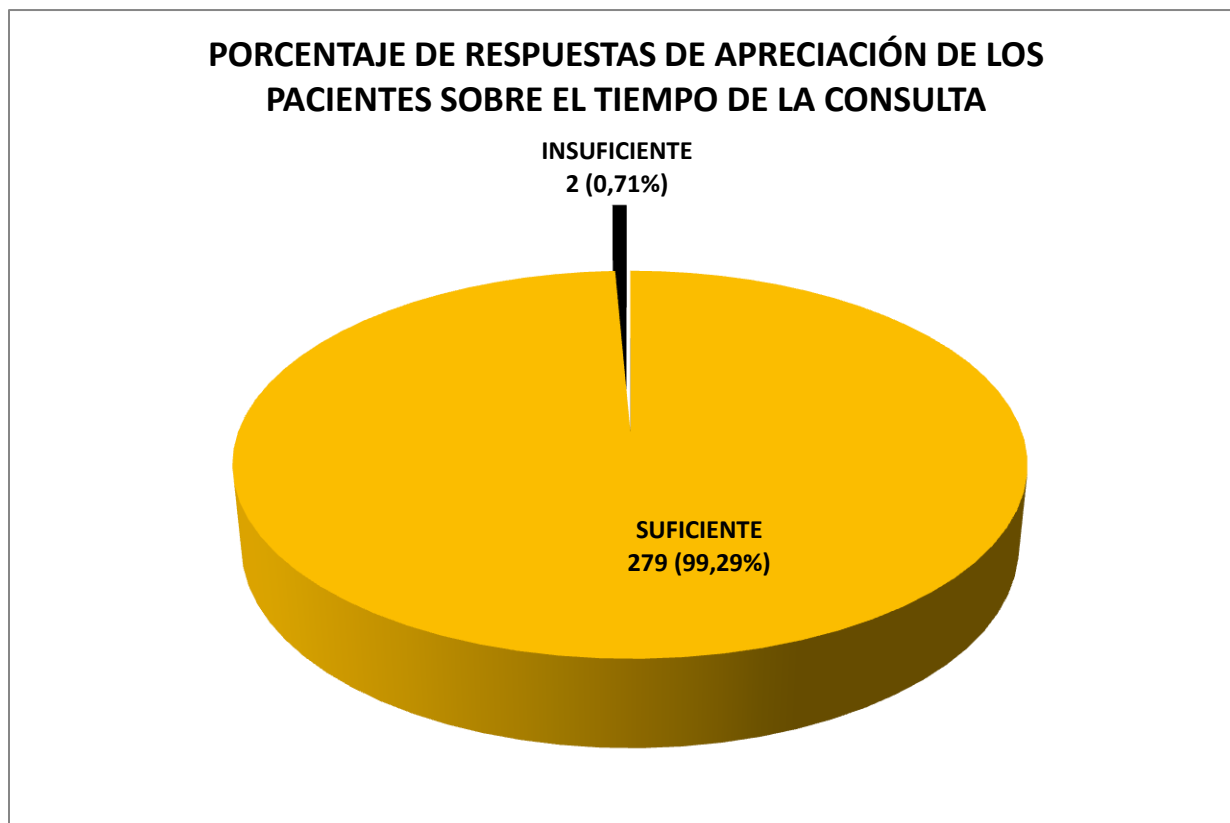


Figura 8. Porcentaje de respuestas de apreciación de los pacientes sobre el tiempo de la consulta

Se puede observar en esta figura que la apreciación de los pacientes sobre el tiempo de consulta fue suficiente en un 99.29% contra el 0.71% cuya apreciación en cuanto al tiempo de consulta es insuficiente.

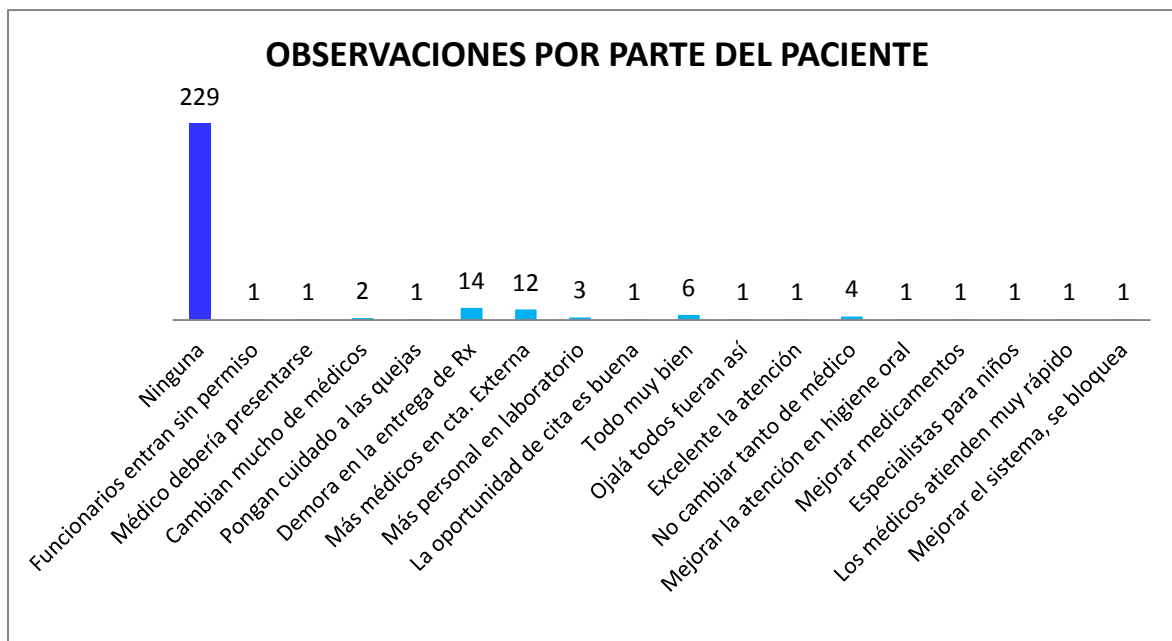


Figura 9. Observaciones por parte del paciente

En la figura de observaciones por parte del paciente, llama la atención las pocas observaciones que se presentaron, pues solamente 52 personas, que corresponden a un 18% de los encuestados realizaron algún tipo de manifestación entre las que se destaca la demora en la entrega de los Rx con un número de 14 usuarios, equivalente al 4.9% y más médicos en consulta externa con un 4.2% (12 pacientes).

Llama la atención que solamente 1 paciente manifiesta una excelente atención.

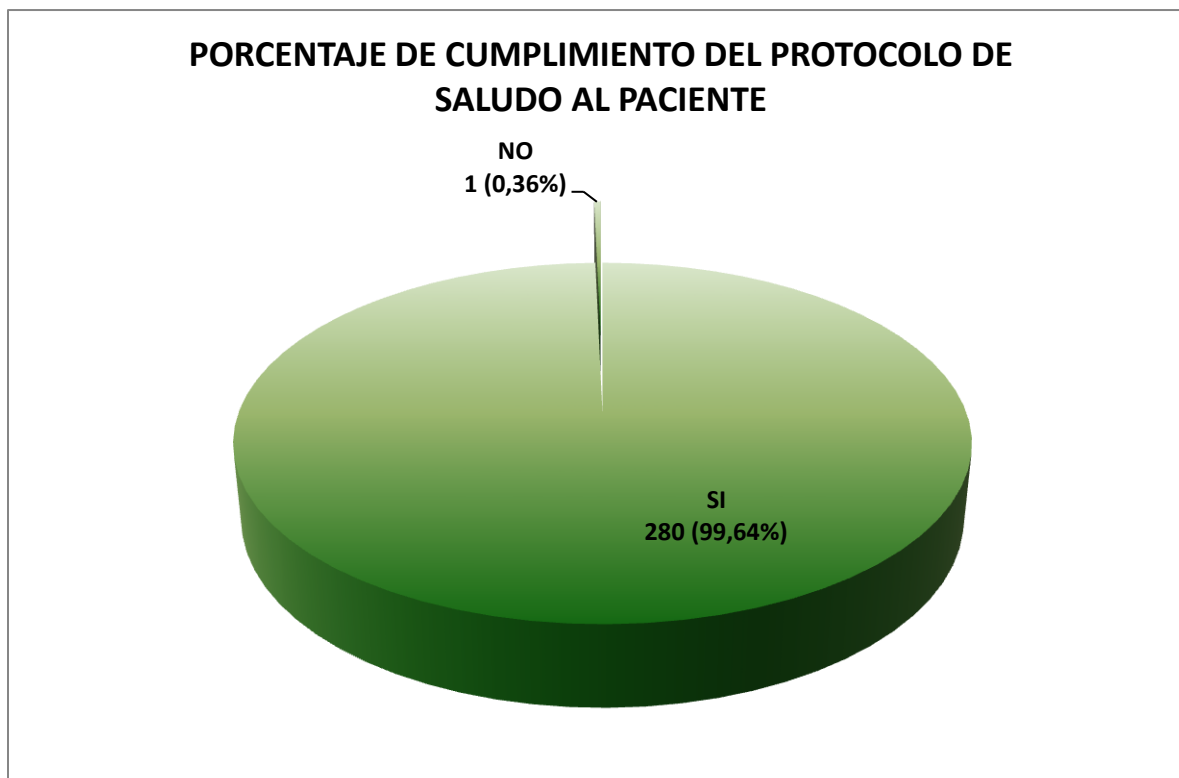


Figura 10. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de saludo al paciente

La presente figura donde se observa el cumplimiento de protocolo de saludo al paciente, se puede verificar que este se cumplió en el 99.64% de los pacientes (280), solo en un paciente no se cumplió.

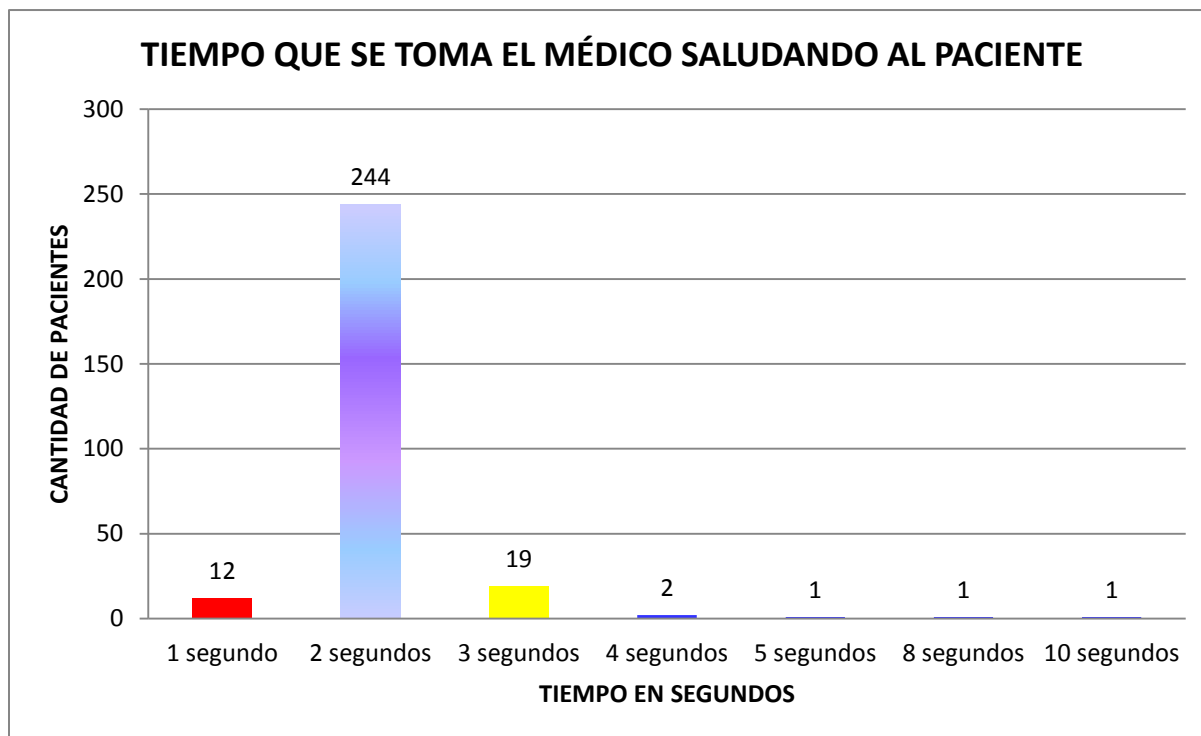


Figura 11. Tiempo que se toma el médico saludando al paciente

La figura 11 donde se observa el tiempo que se toma el médico saludando al paciente, se puede observar que el tiempo más utilizado fue el de 2 segundos de duración en 244 usuarios (86.8%); solo 3 médicos se tomaron más de 5 segundos para el saludo.

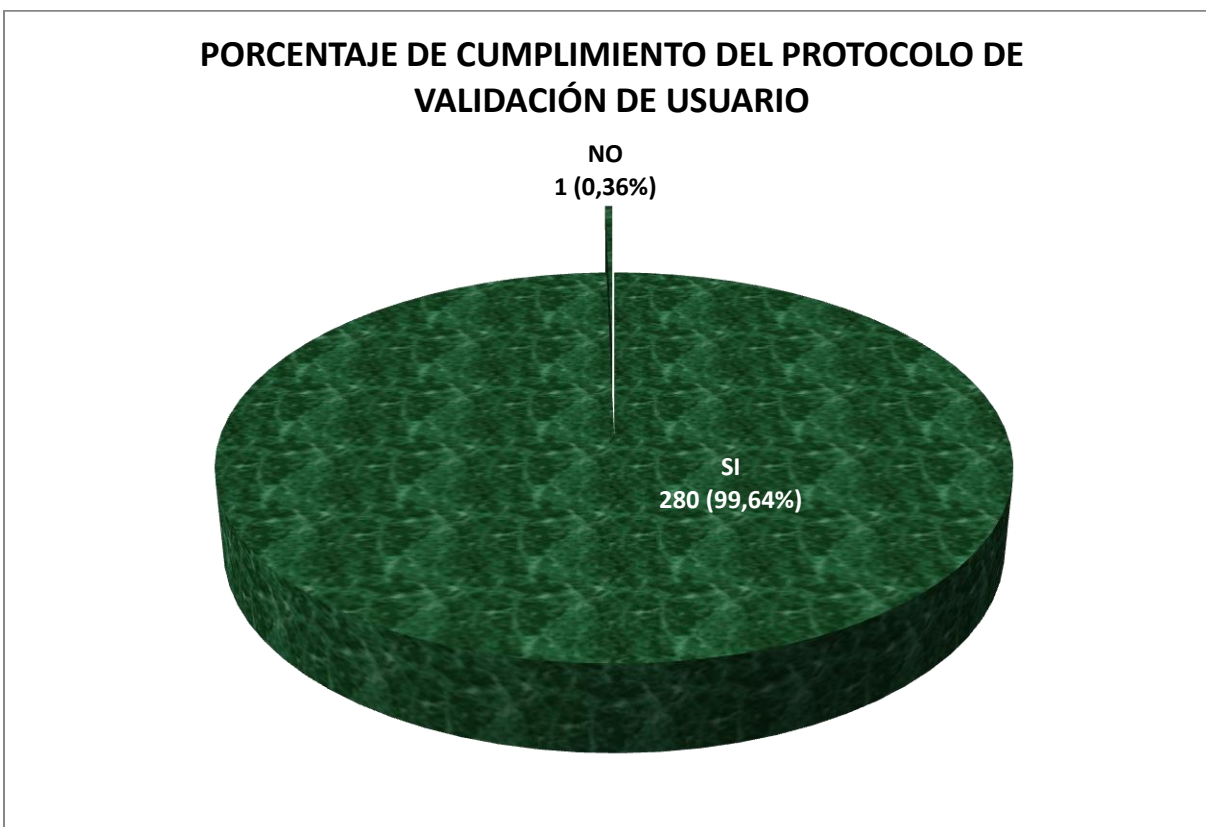


Figura 12. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de validación de usuario

Esta figura revela el porcentaje de cumplimiento de validación de usuario que equivale a 280 usuarios, correspondiente al 99.64%. Solamente 1 usuario no fue validado.

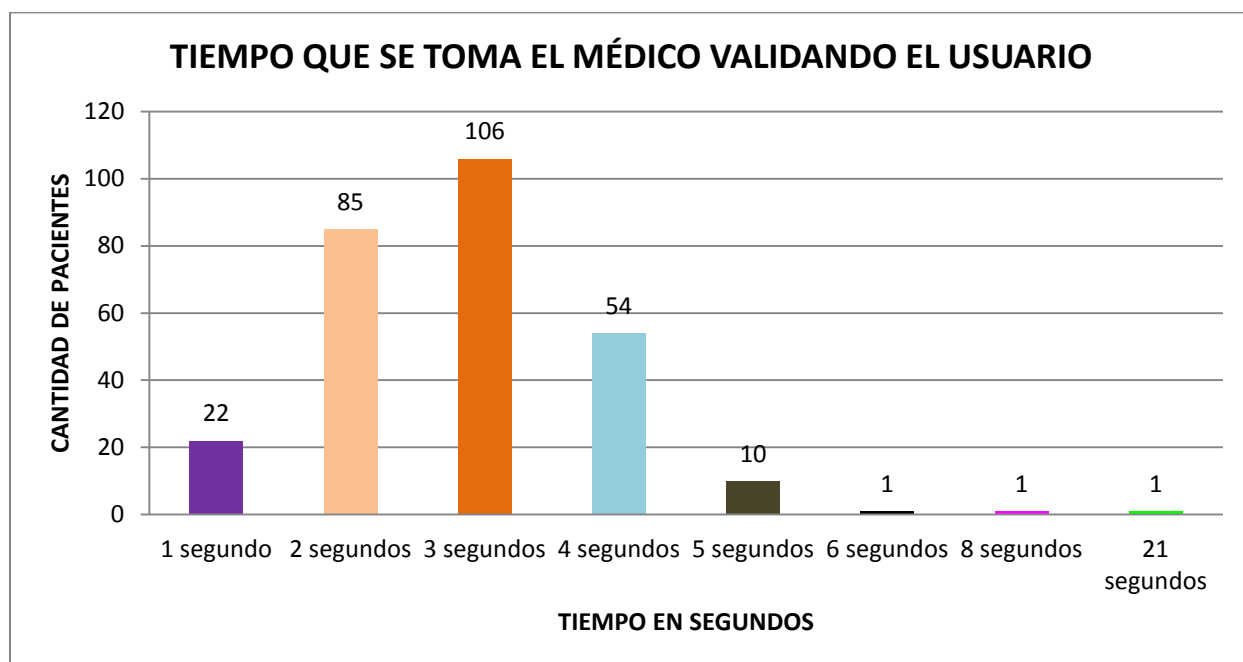


Figura 13. Tiempo que se toma el médico validando el usuario

En cuanto al tiempo que se toma el médico validando el usuario se encontró que el tiempo de validación más frecuente fue de 3 segundos en 106 usuarios (37.7%), seguido de 2 segundos en 85 usuarios (30.2%); llama la atención que en 22 usuarios se demoró un segundo para hacer dicha validación.

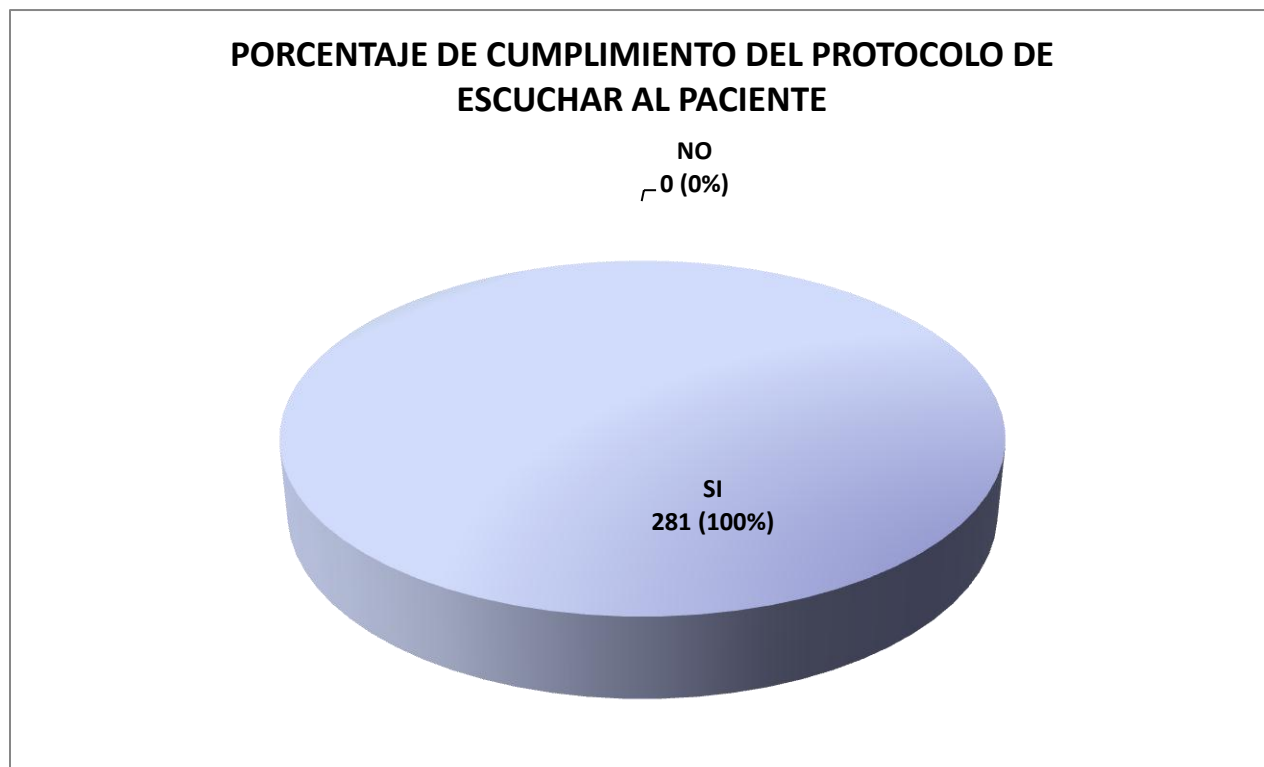


Figura 14. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de escuchar al paciente

El 100% (281) médicos cumplieron el protocolo de escucha al paciente.

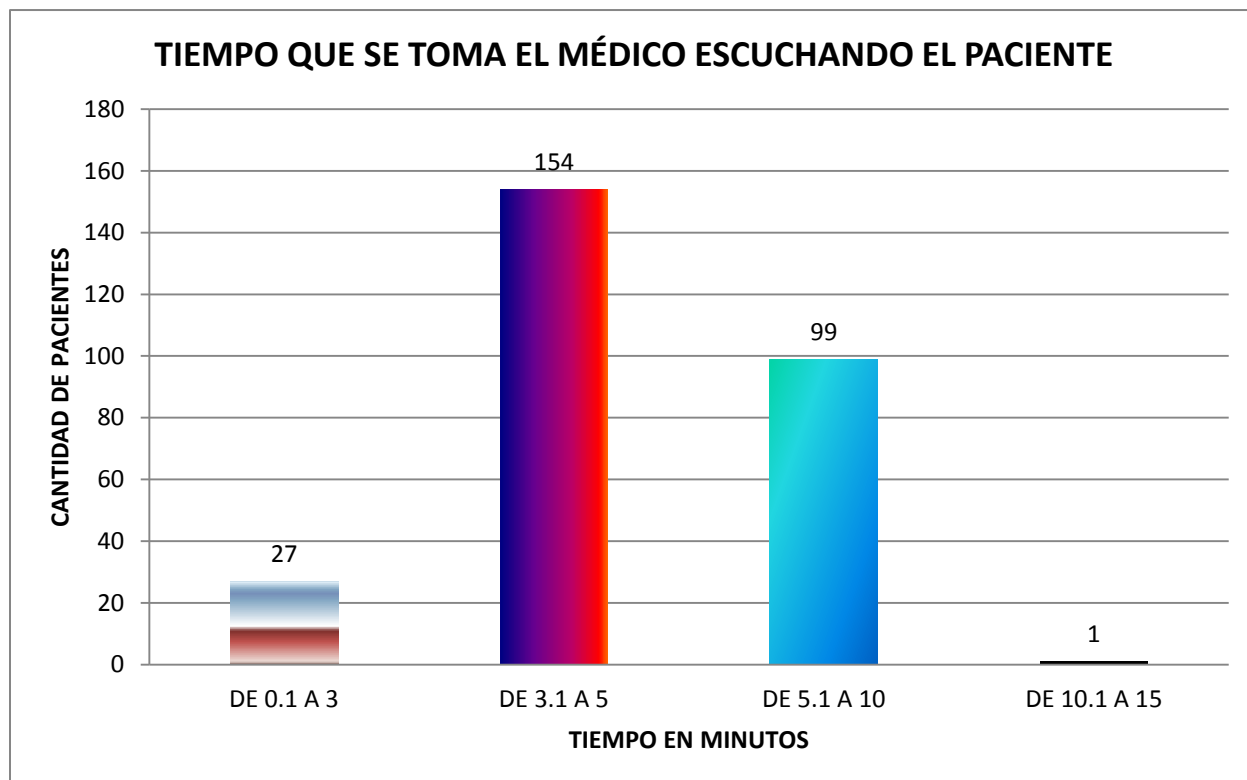


Figura 15. Tiempo que se toma el médico escuchando al paciente

Se observa que los tiempos más utilizados se ubican en los rangos de 3.1 a 5 minutos con 154 pacientes (54.80%) y de 5.1 a 10 minutos con 99 pacientes (35.23%); en el rango de 0.1 a 3 minutos se ubican 27 pacientes (9.61%) y en el último rango (10.1 a 15 minutos), solo se encuentra un paciente (0.36%).

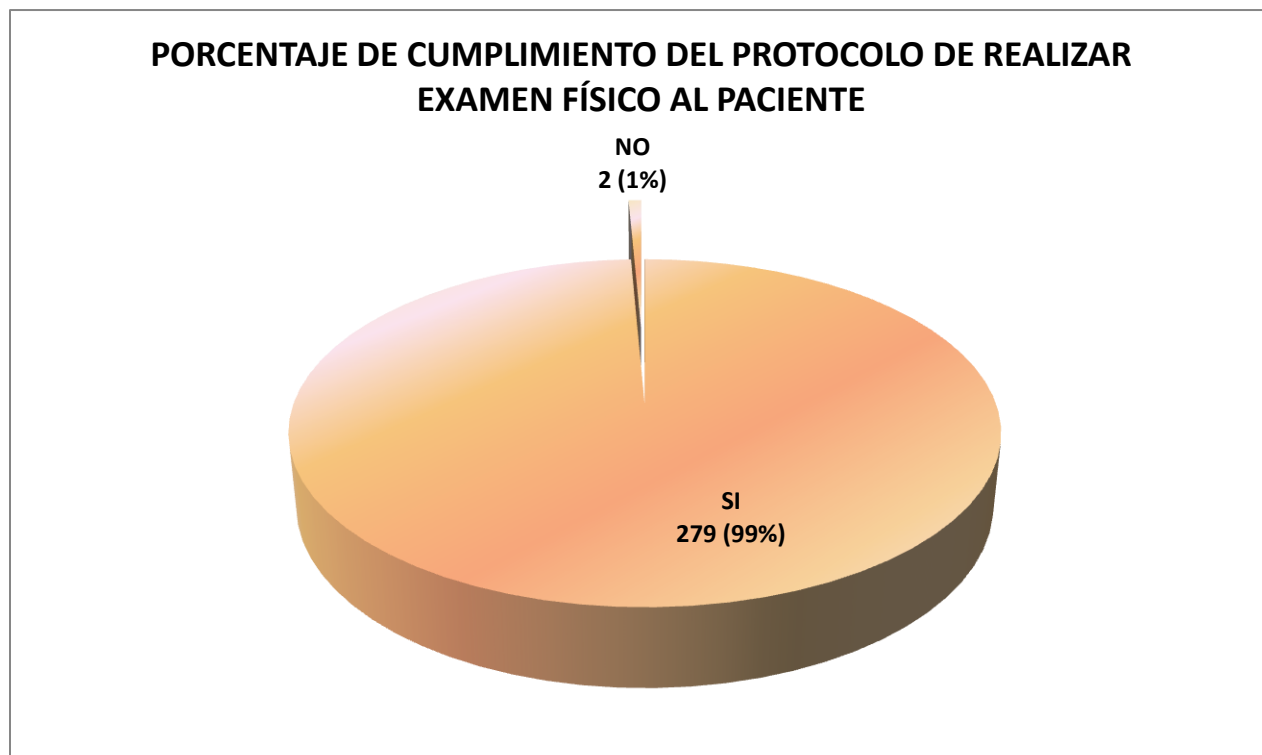


Figura 16. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de realizar examen físico al paciente

En cuanto al examen físico realizado al paciente, el 99% de los médicos cumplió con dicho protocolo (279); 2 médicos (1%) no lo cumplieron.

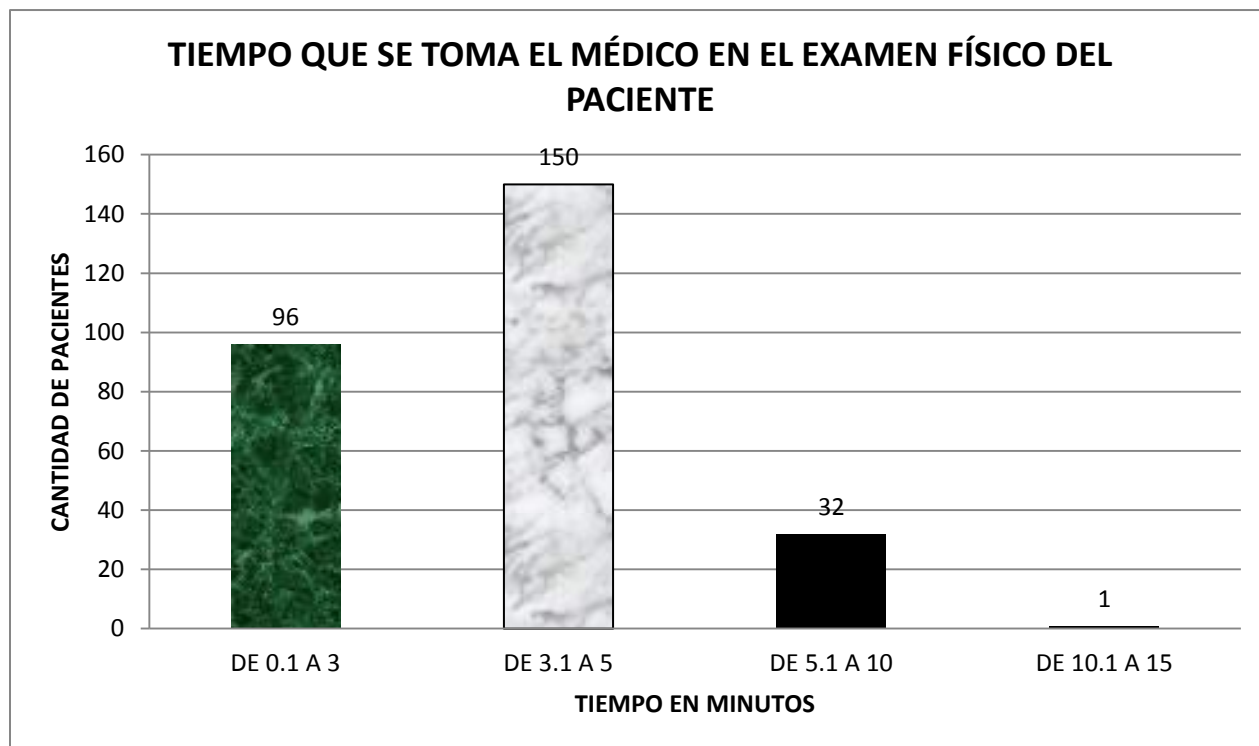


Figura 17. Tiempo que se toma el médico en el examen físico del paciente

El rango de tiempo más utilizado por los médicos en el examen físico del paciente se da en el rango de 3.1 a 5 minutos con 150 pacientes, equivalente al (53.76%) de ellos; seguido del rango entre 0.1 a 3 minutos con 96 pacientes (34.41%). En el intervalo entre 5.1 a 10 minutos se encuentran 32 pacientes (11.47%) y en el último rango de 10.1 a 15 minutos solo se encuentra 1 paciente (0.36%).

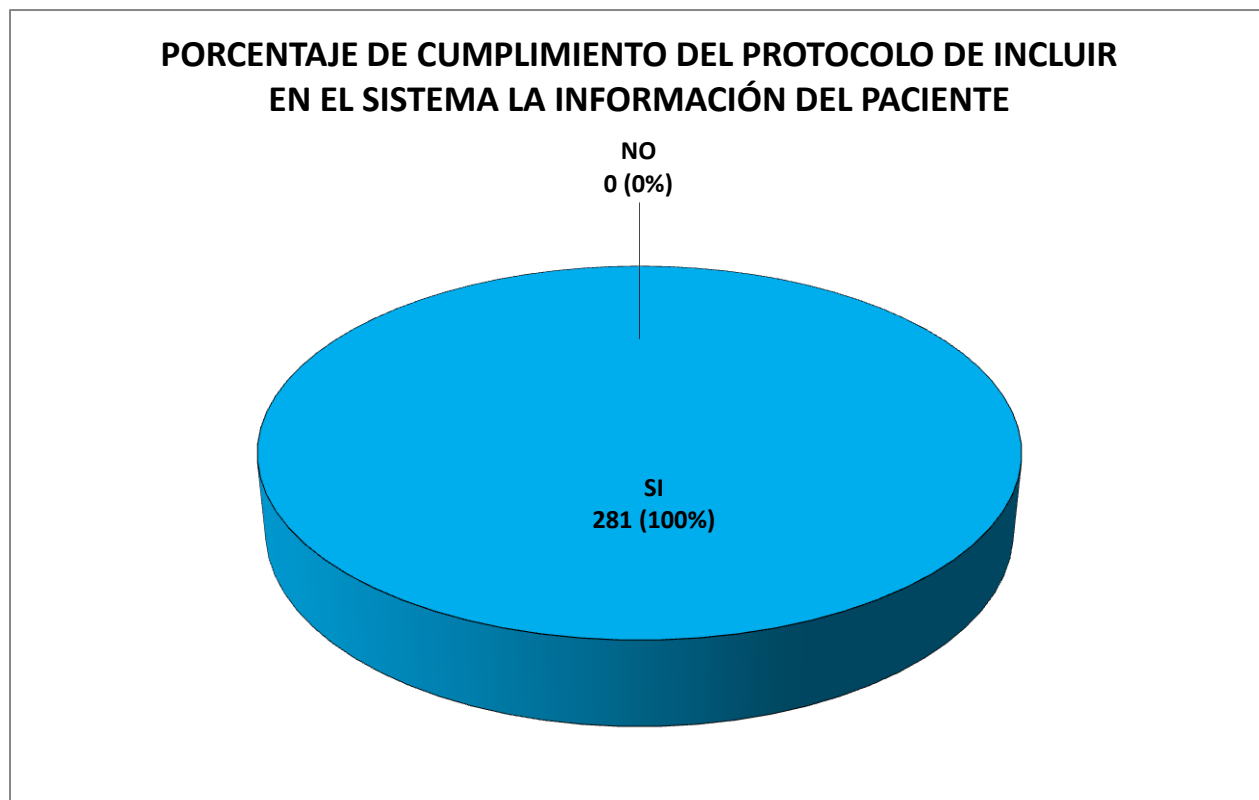


Figura 18. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de incluir en el sistema la información del paciente

Esta parte del protocolo de consulta es cumplido correctamente por el 100% de los médicos.

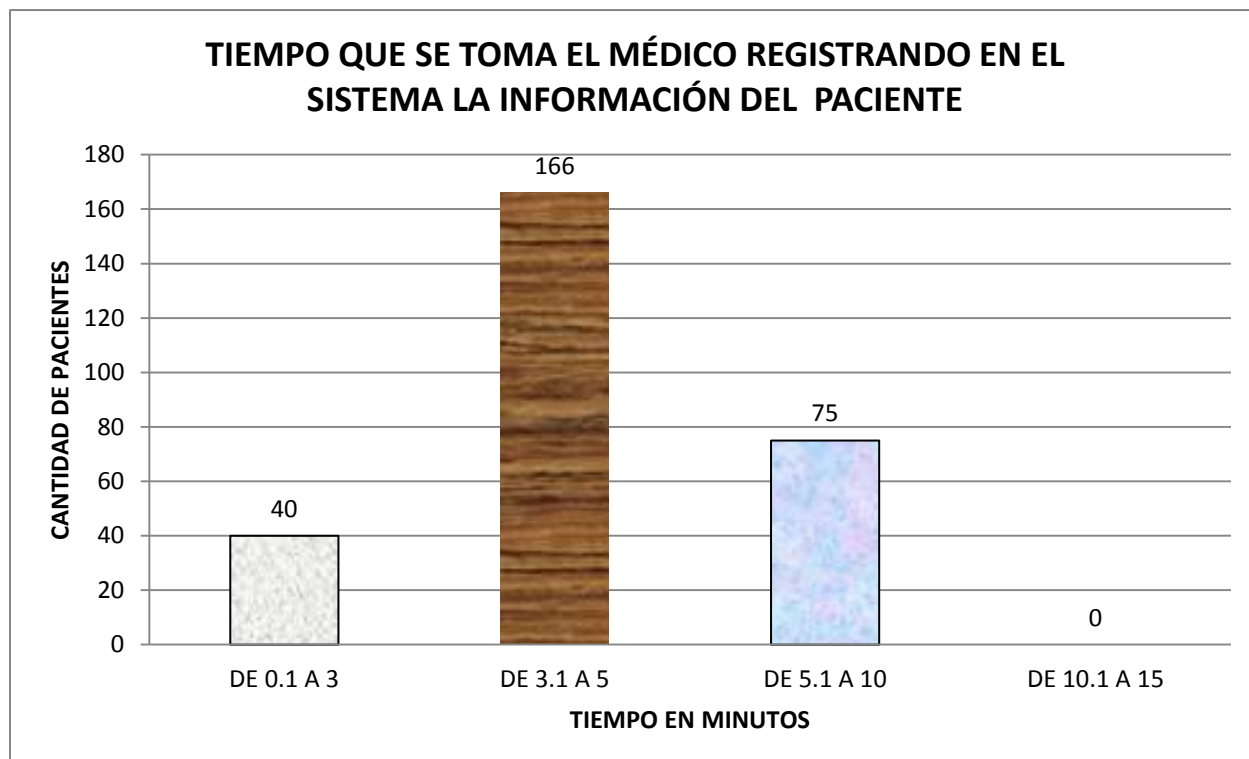


Figura 19. Tiempo que se toma el médico registrando en el sistema la información del paciente

Se puede observar que el rango de tiempo de 3.1 a 5 minutos correspondiente a un porcentaje de 59.07 es el más utilizado (166 pacientes), seguido por los intervalos de 5.1 a 10 minutos con 75 pacientes (26.69%) y 0.1 a 3 minutos con 40 pacientes (14.23). El último rango de 10.1 a 15 minutos no fue utilizado por ningún médico.

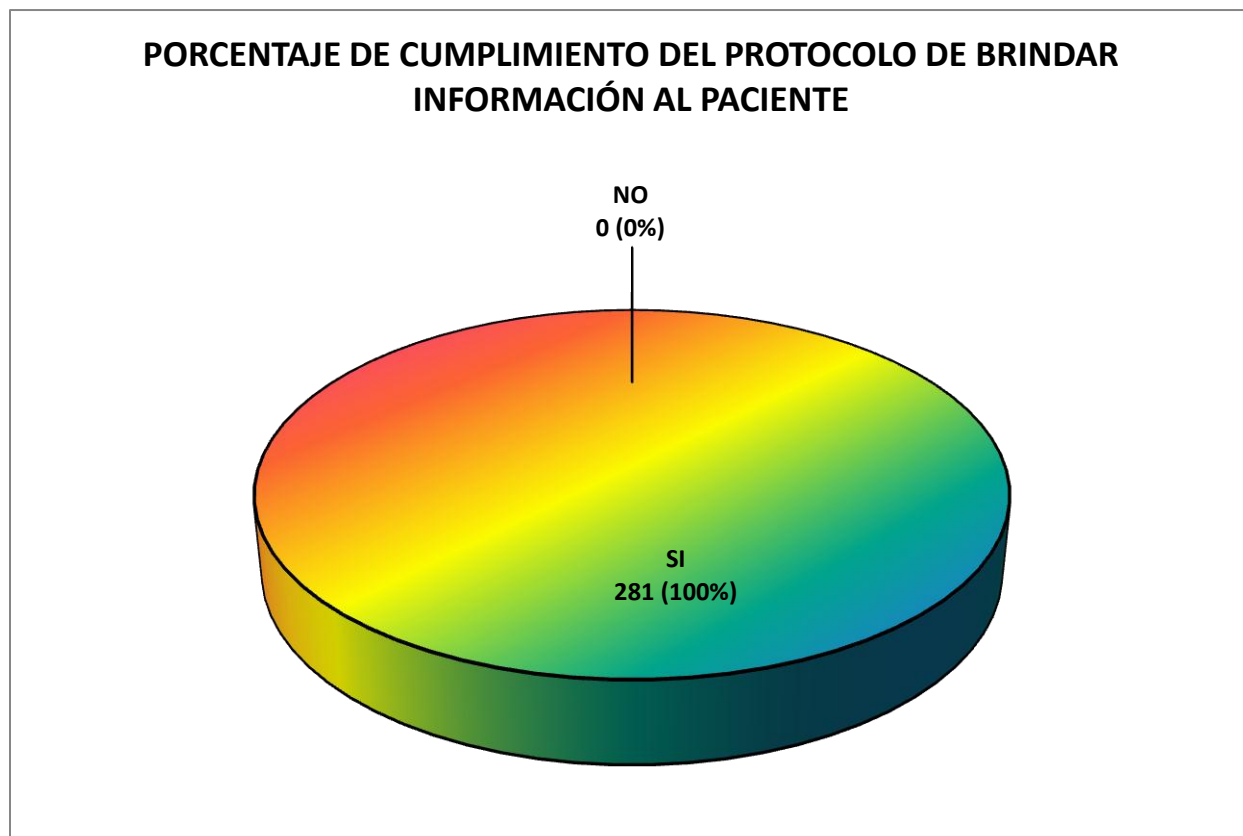


Figura 20. Porcentaje de cumplimiento del protocolo de brindar información al paciente

Se observa que el 100% de los médicos cumple correctamente con esta parte del protocolo de consulta.

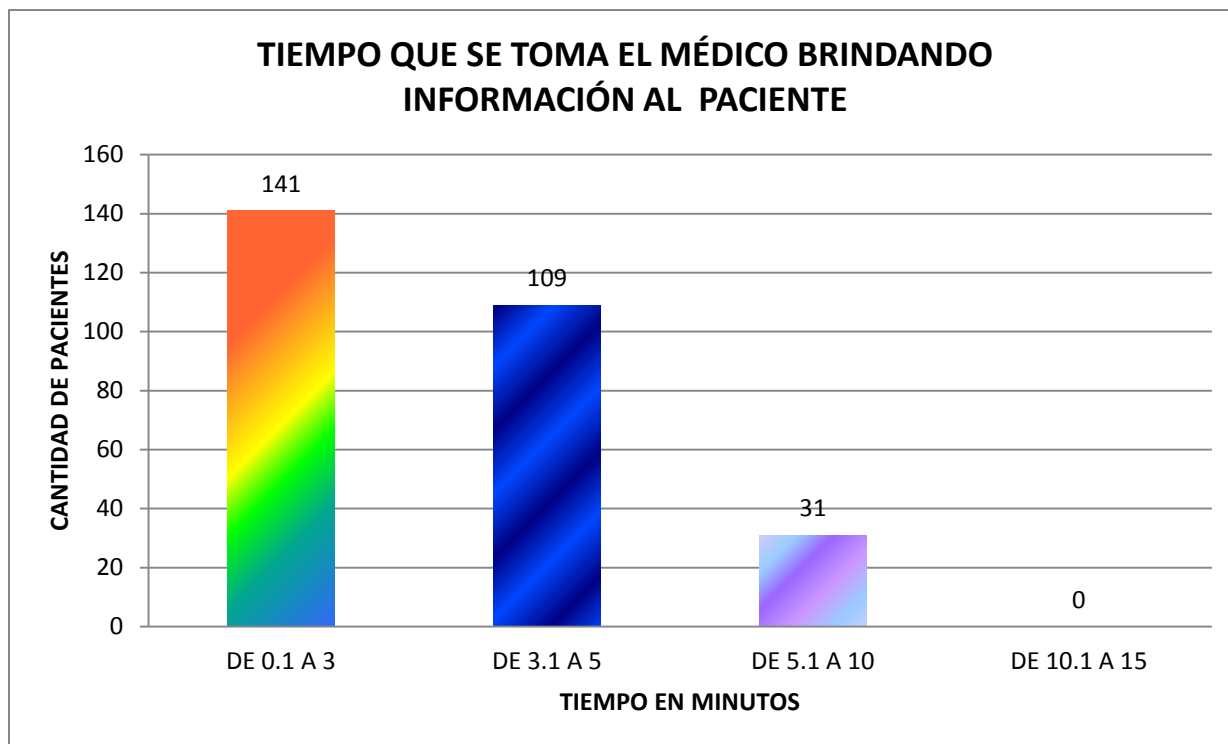


Figura 21. Tiempo que se toma el médico brindando información al paciente

Se puede observar que el rango de 0.1 a 3 minutos correspondiente a un porcentaje de 50.18 es el más utilizado con 141 pacientes, seguido por el rango de 3.1 a 5 minutos con 109 pacientes (38.79%), solo en 31 casos (que es el tiempo ideal) se utiliza el rango de 5.1 a 10 minutos (11.03%). El último rango no fue utilizado por ningún médico.

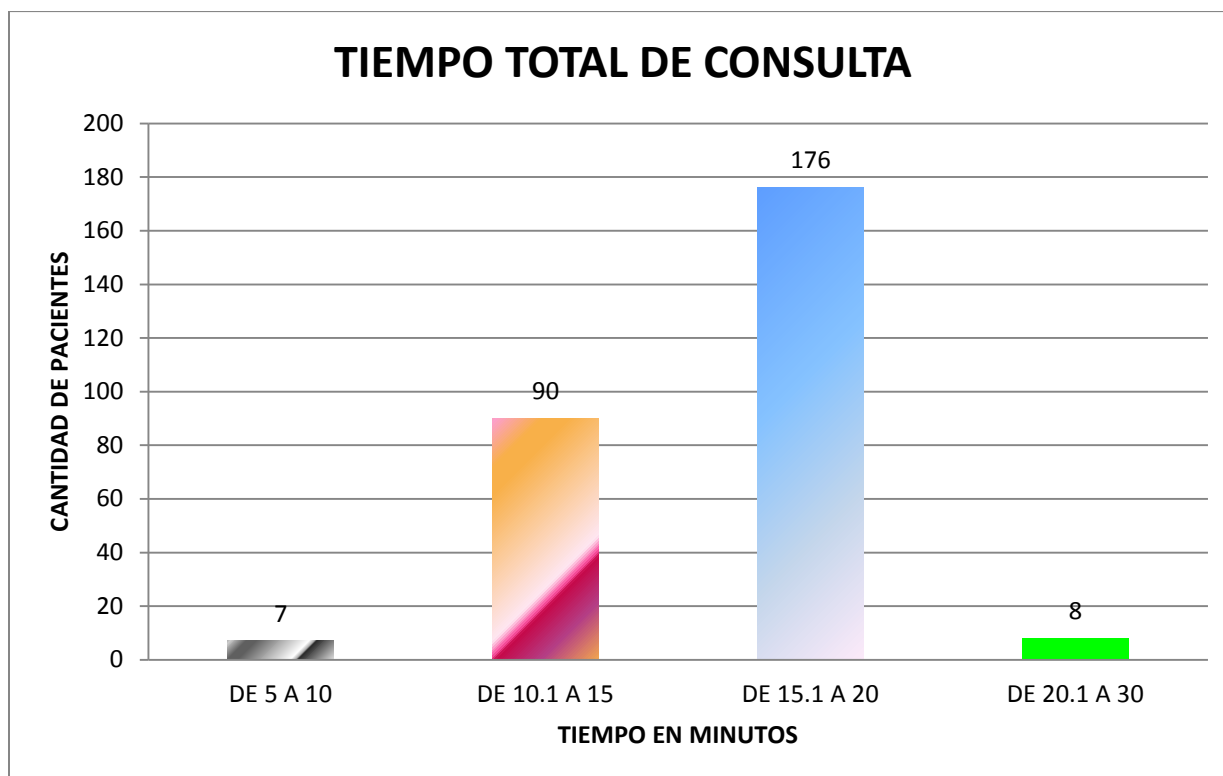


Figura 22. Tiempo total de consulta

En esta figura se puede observar que el rango de tiempo total de consulta más utilizado por los médicos fue el de 15.1 a 20 minutos con 176 usuarios (62.63%), seguido del rango de 10.1 a 15 minutos con 90 pacientes (32,03%). En el rango de 20.1 a 30 minutos se encuentran 8 pacientes (2.85%) y en el de 5 a 10 minutos se encuentran 7 usuarios (2,49%).

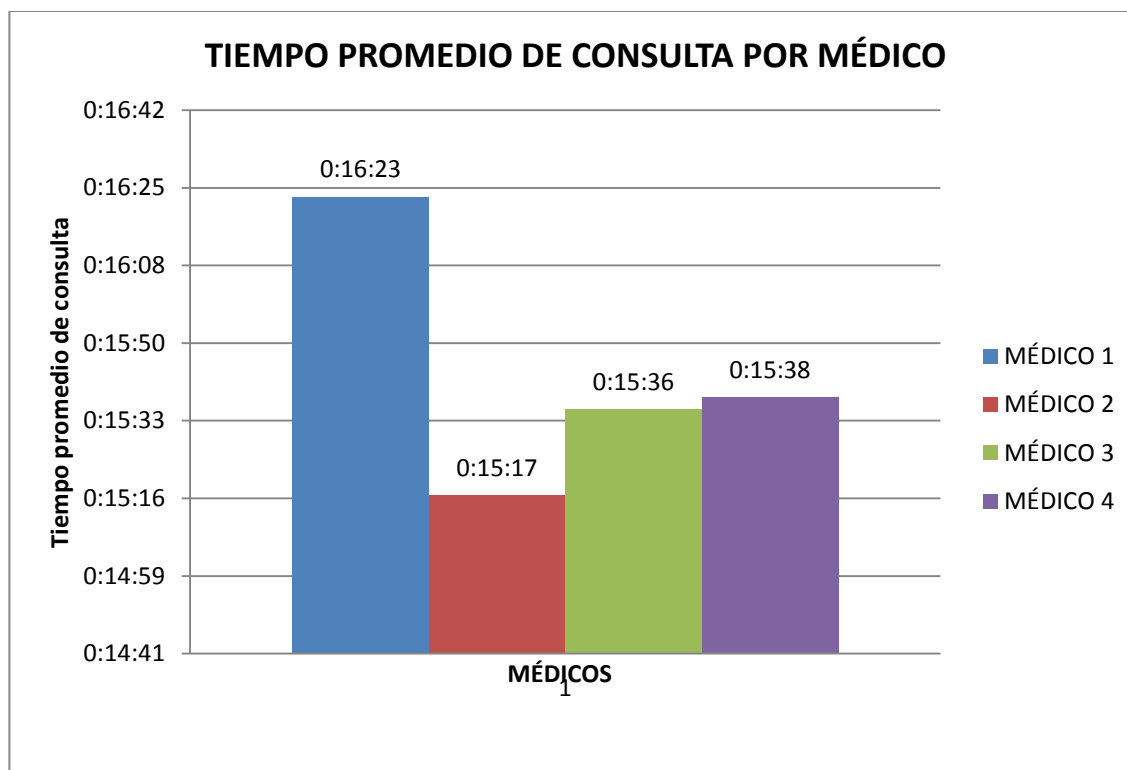


Figura 23. Tiempo promedio de consulta por médico

En esta figura se muestra de una manera comparativa los diferentes tiempos promedio de consulta de cada uno de los médicos encuestados, observando un resultado muy homogéneo y acorde con el tiempo promedio general que fue de 15.43 minutos.

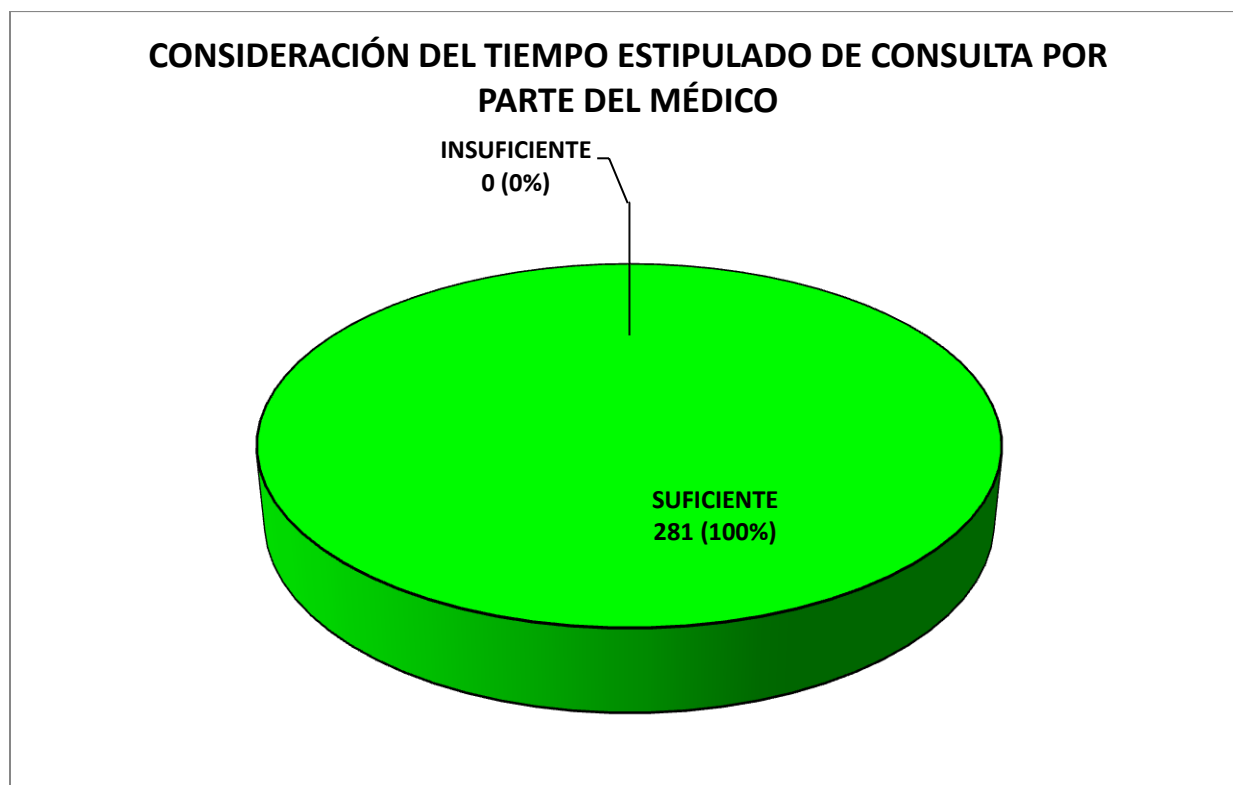


Figura 24. Consideración del tiempo estipulado de consulta por parte del médico

Según se observa en esta figura, el 100% de los médicos considera que el tiempo estipulado de consulta (20 minutos) es suficiente.

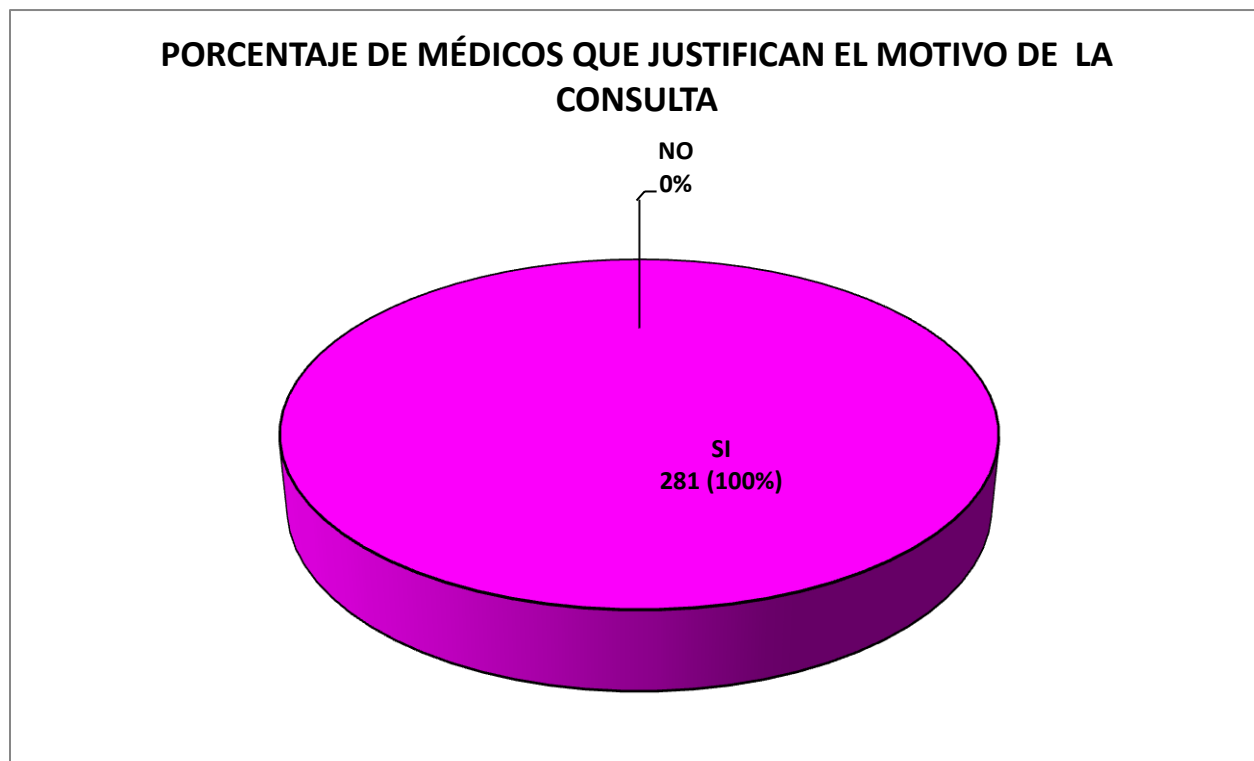


Figura 25. Porcentaje de médicos que justifican el motivo de la consulta

Se aprecia en la anterior figura que todos los médicos (281), justifican el motivo de consulta.

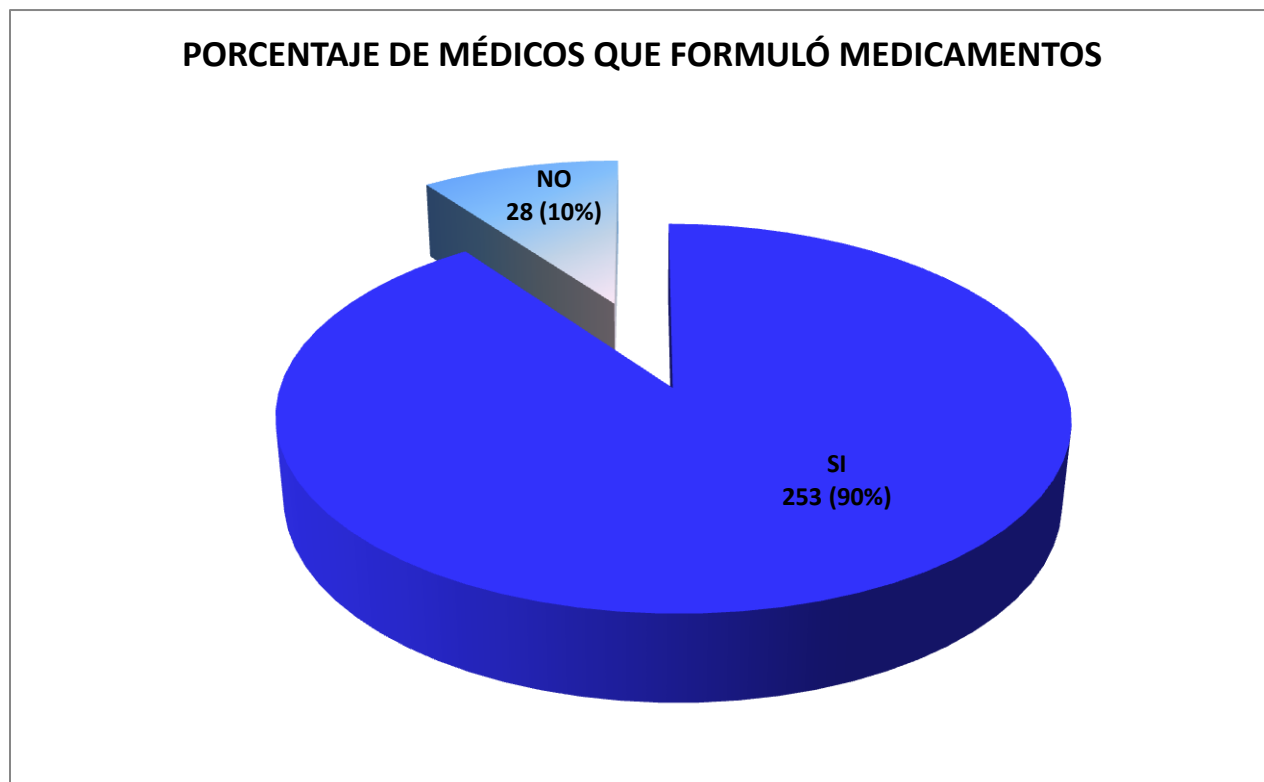


Figura 26. Porcentaje de médicos que formuló medicamentos

Se observa que 253 usuarios recibieron formulación por parte del médico (90%) y solo el 10% (28) usuarios, no la recibió.

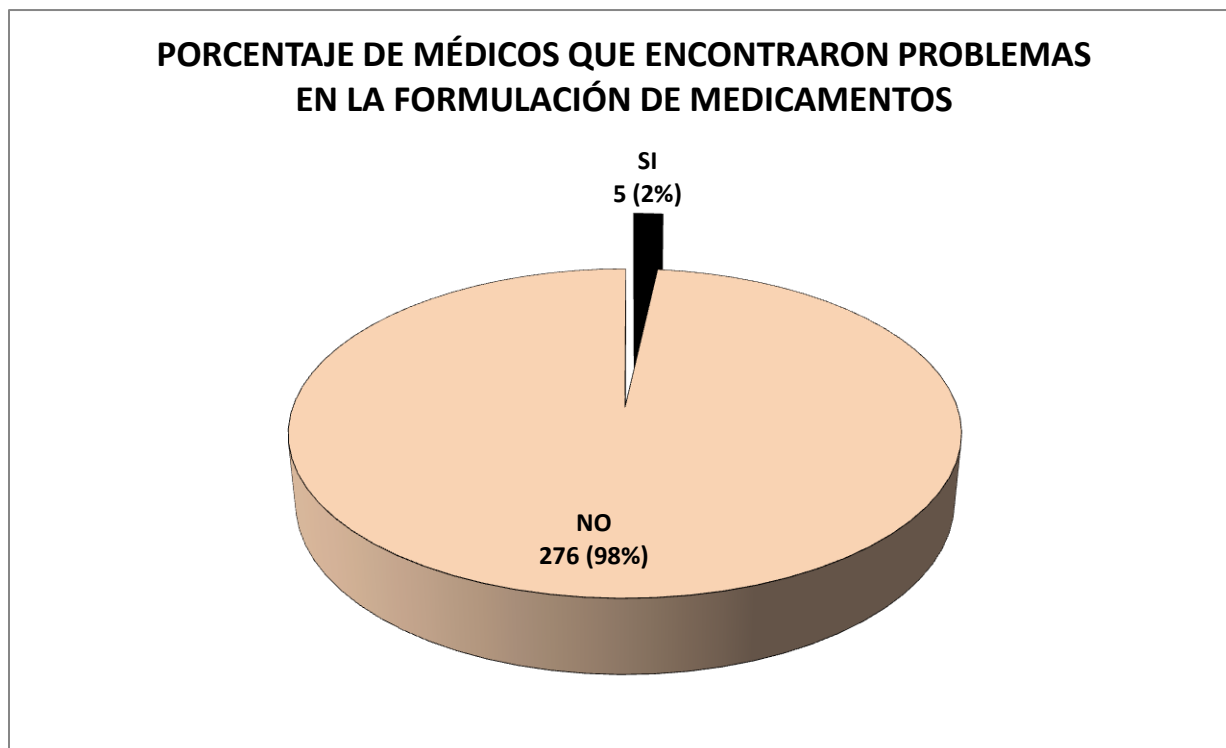


Figura 27. Porcentaje de médicos que encontraron problemas en la formulación de medicamentos

En esta figura se observa que en 276 consultas realizadas por el médico no encontraron problemas en el desarrollo de la formulación de los medicamentos (98%) y en 5 consultas, equivalentes al 2%, si encontraron inconvenientes para realizar dicha formulación.

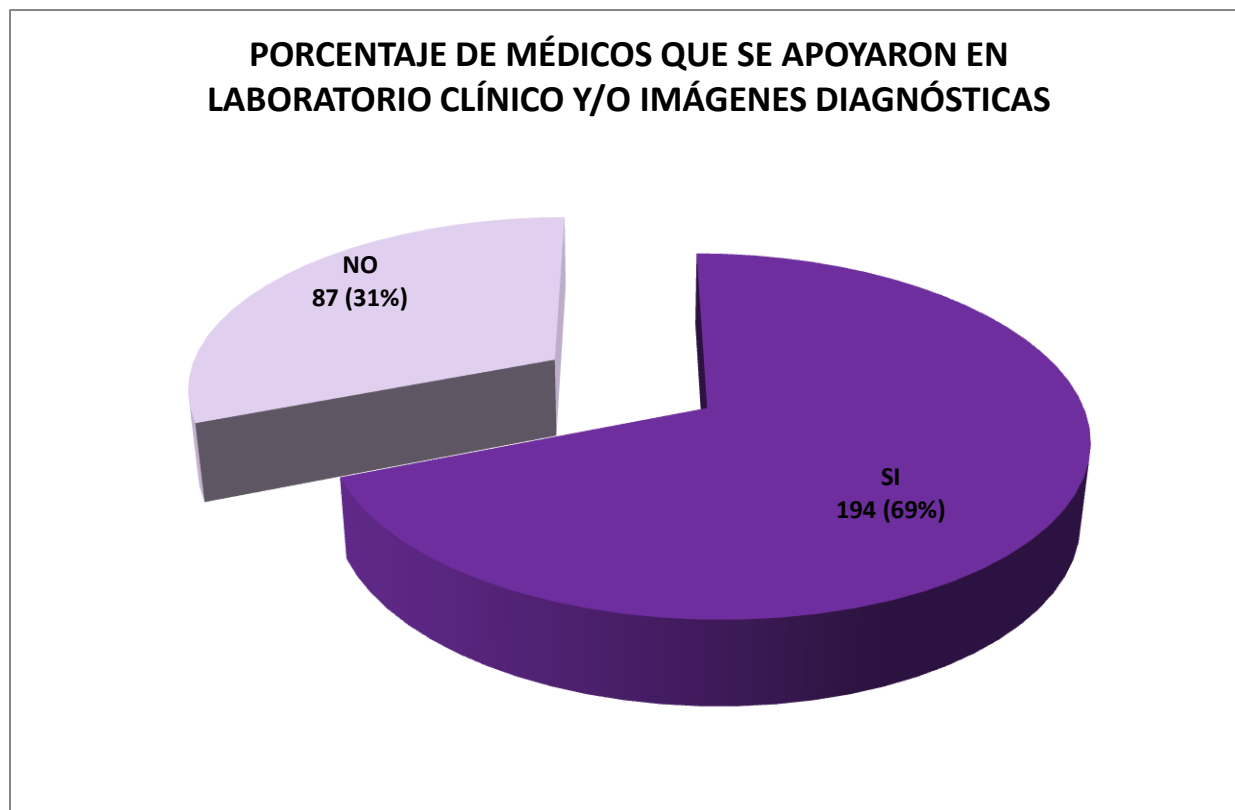


Figura 28. Porcentaje de médicos que se apoyaron en laboratorio clínico y/o imágenes diagnósticas

Se observa en la anterior figura que los médicos utilizaron apoyo en laboratorio clínico y/o imágenes diagnósticas en 194 consultas correspondientes al 69%; en las consultas restantes (87) correspondientes al 31%, no utilizaron este medio de apoyo.

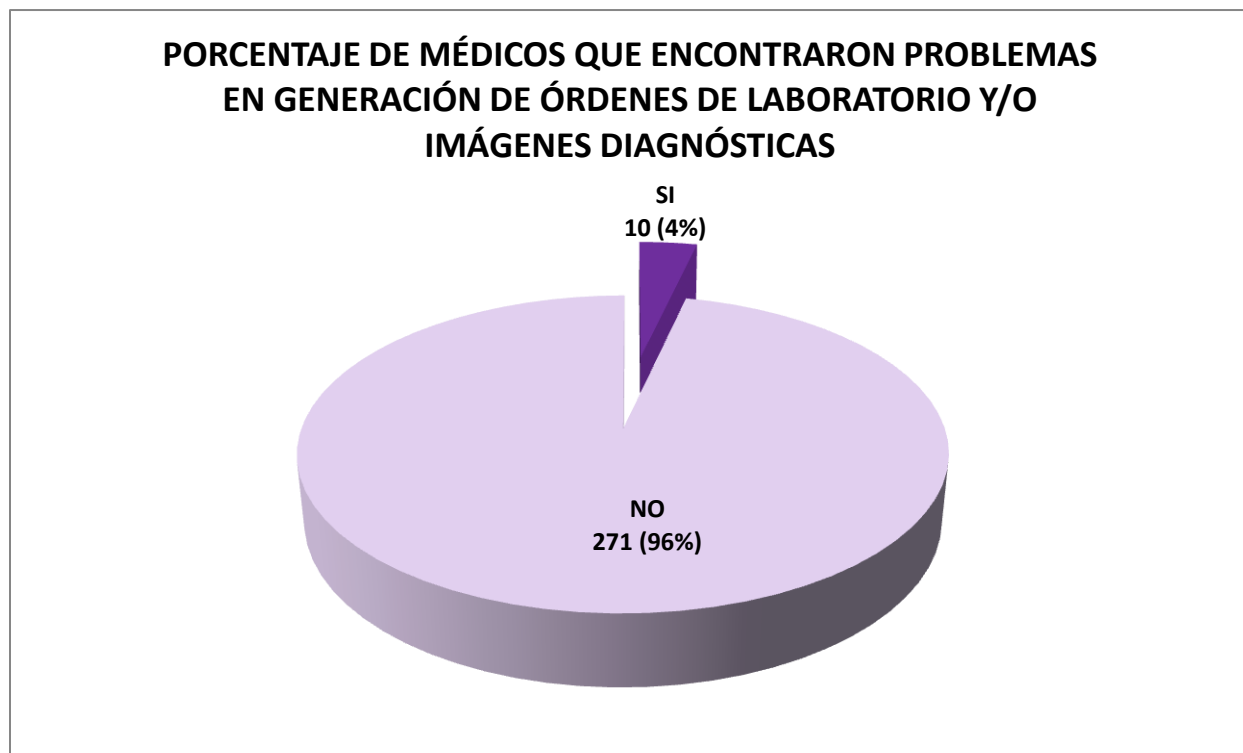


Figura 29. Porcentaje de médicos que encontraron problemas en la generación de órdenes de laboratorio clínico y/o imágenes diagnósticas

Esta figura muestra que en el 96% de las consultas (271), los médicos no presentaron dificultades en la generación de órdenes de laboratorio y/o imágenes diagnósticas y que en 10 de ellas (4%), si presentaron inconvenientes en la generación de las mismas.

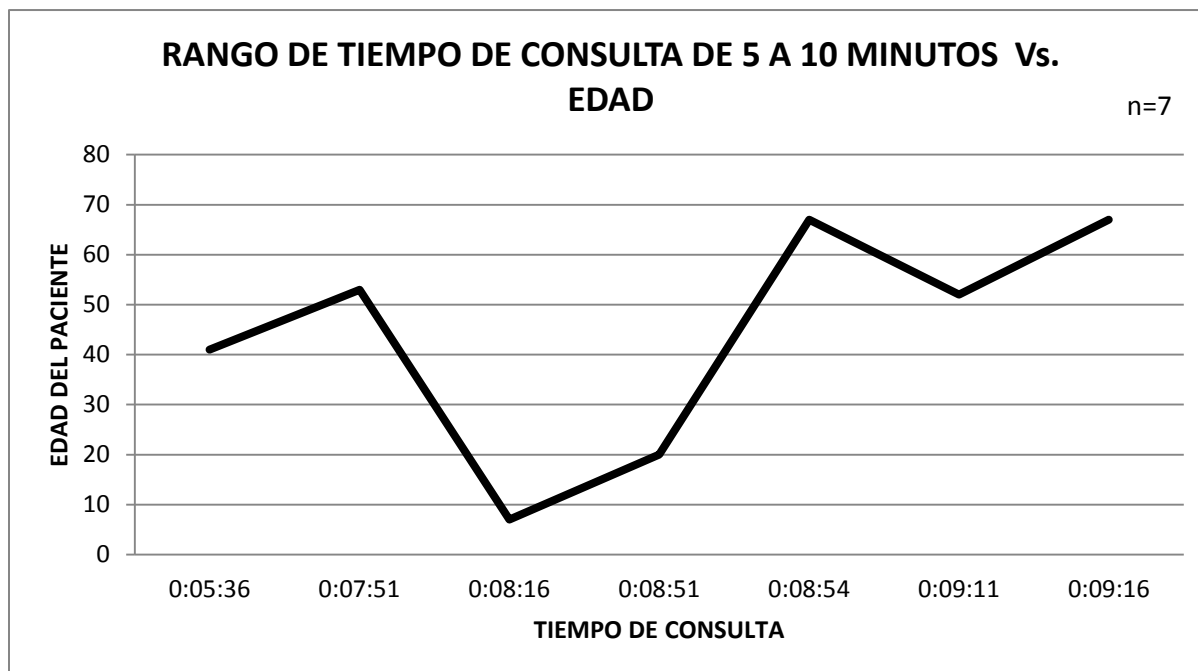


Figura 30. Rango de tiempo de consulta de 5 a 10 minutos Vs. Edad

En esta figura correspondiente al rango de tiempo de consulta de 5 a 10 minutos comparado con la edad de los pacientes atendidos, cuyo número fue de 7 se observó que aunque no existe relación directa entre la edad del paciente y el tiempo de consulta, si hay una tendencia de mayor tiempo invertido a mayor edad.

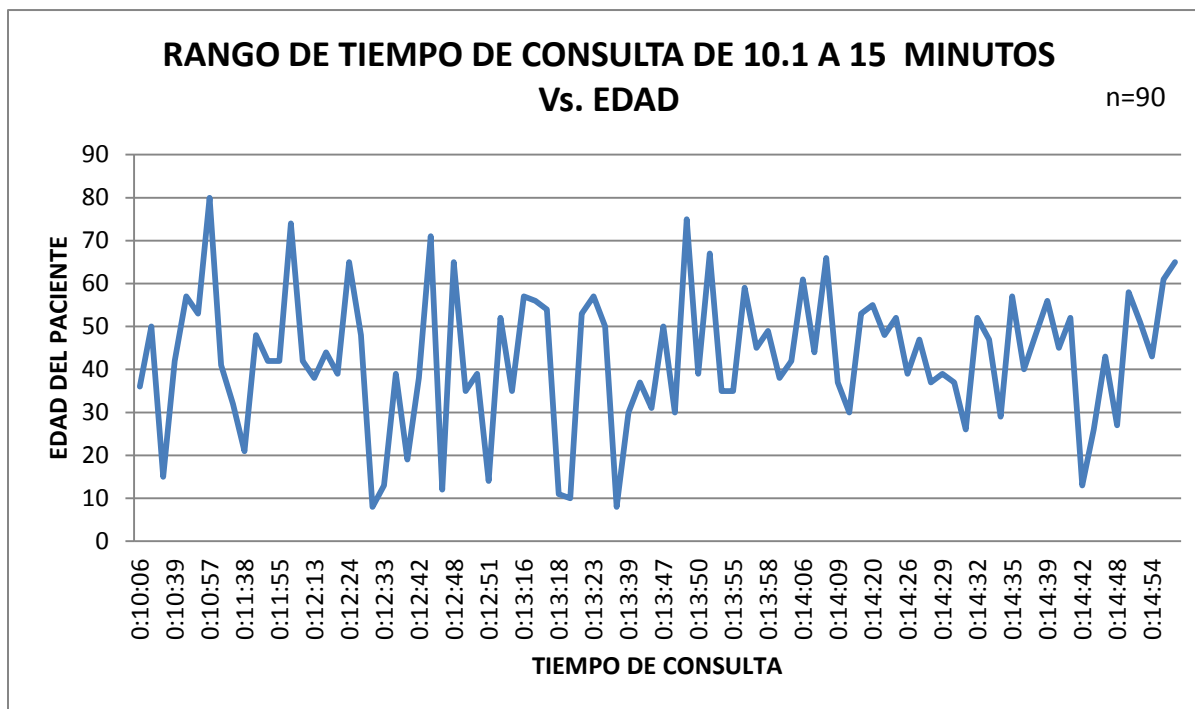


Figura 31. Rango de tiempo de consulta de 10.1 a 15 minutos Vs. Edad

En esta figura se observa que con un número de pacientes mayor, definitivamente no existe relación directa entre la edad y el tiempo invertido en la consulta.

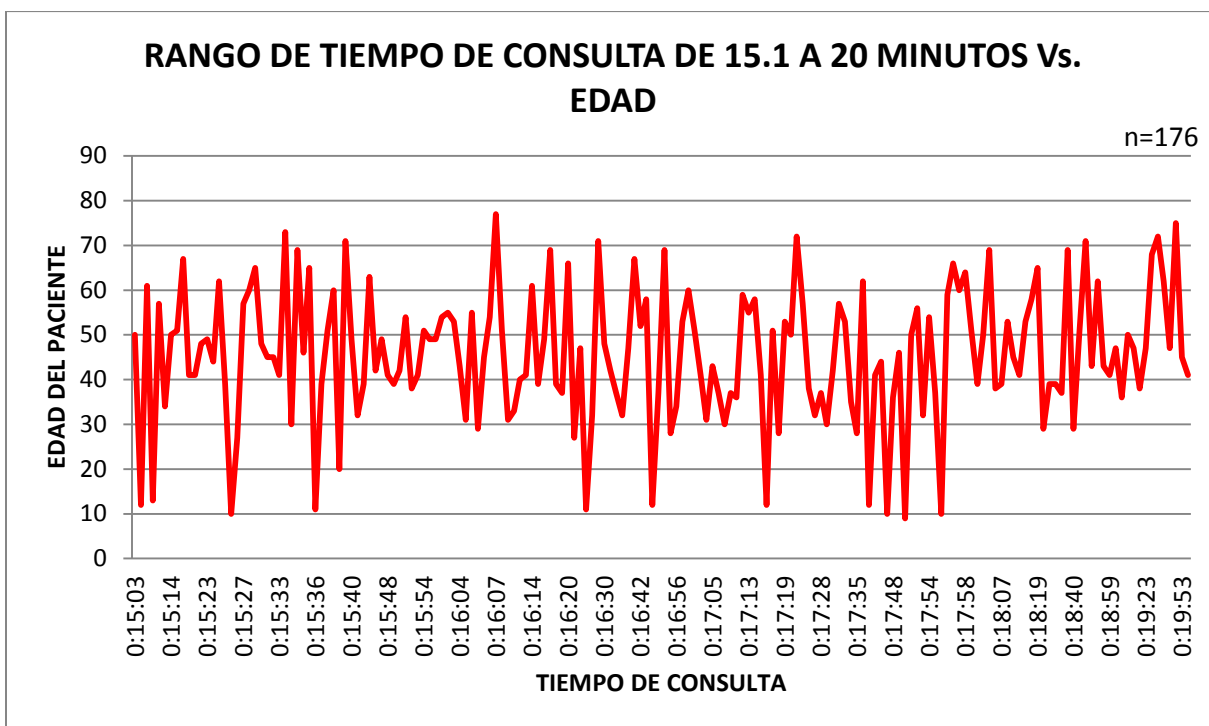


Figura 32. Rango de tiempo de consulta de 15.1 a 20 minutos Vs. Edad

Igual que en la anterior figura, se observa que con un número de pacientes mayor, definitivamente no existe relación directa entre la edad y el tiempo invertido en la consulta.

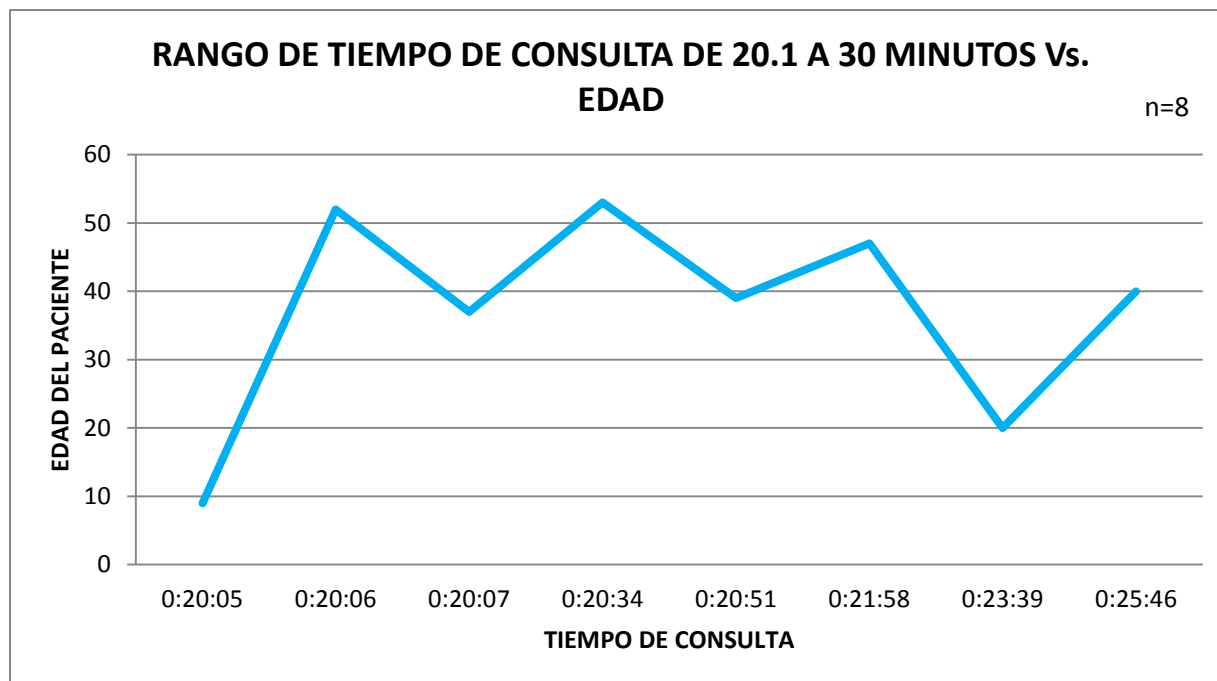


Figura 33. Rango de tiempo de consulta de 20.1 a 30 minutos Vs. Edad

En esta figura donde se analiza la cantidad de pacientes atendidos en el rango de tiempo de 20.1 a 30 minutos, vuelve a aparecer tendencia hacia mayor inversión de tiempo de consulta en pacientes mayores de 20 años y menores de 54.

Lo que indica que la tendencia es la de no invertir tiempos mayores de 20 minutos en los extremos de la vida como son infancia, adolescencia y senectud.

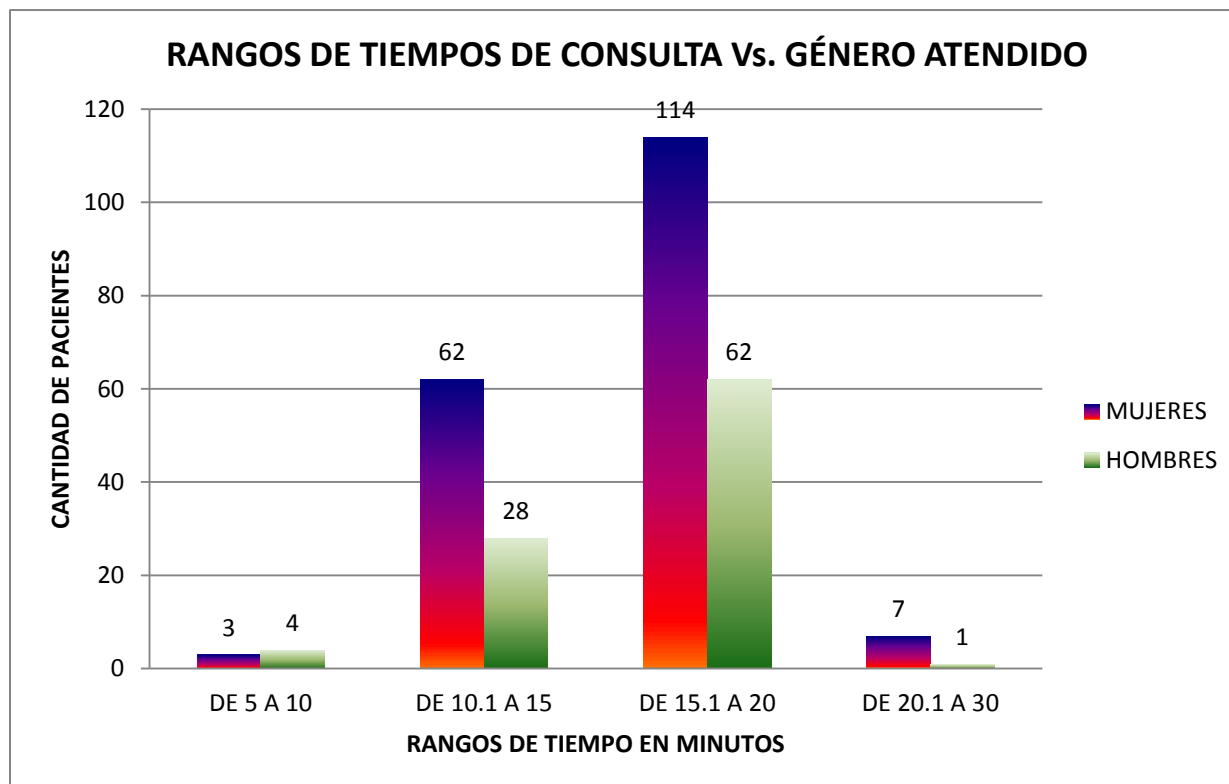


Figura 34. Rangos de tiempo de consulta Vs. Género atendido

En la anterior figura se observa que el único rango de tiempo de consulta donde el sexo masculino fue más atendido que el femenino, fue en el de 5 a 10 minutos donde se atendieron 4 hombres y 3 mujeres; en los otros rangos de tiempo, sin importar cual, el género más atendido fue el femenino.

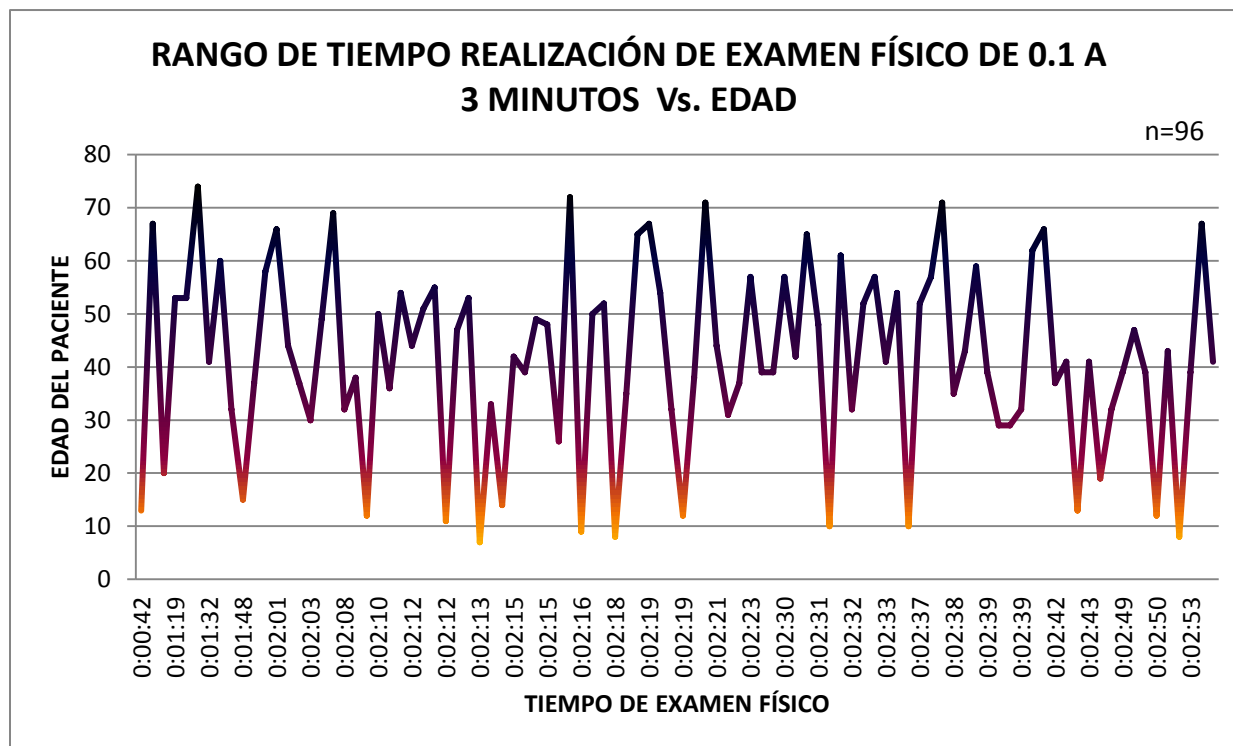


Figura 35. Rango de tiempo realización de examen físico de 0.1 a 3 minutos Vs. Edad

En la presente figura, no hay relación entre el tiempo invertido en la realización del examen físico y la edad del paciente, esta tendencia es aplicable a todos los rangos de tiempo analizados con respecto a la edad.

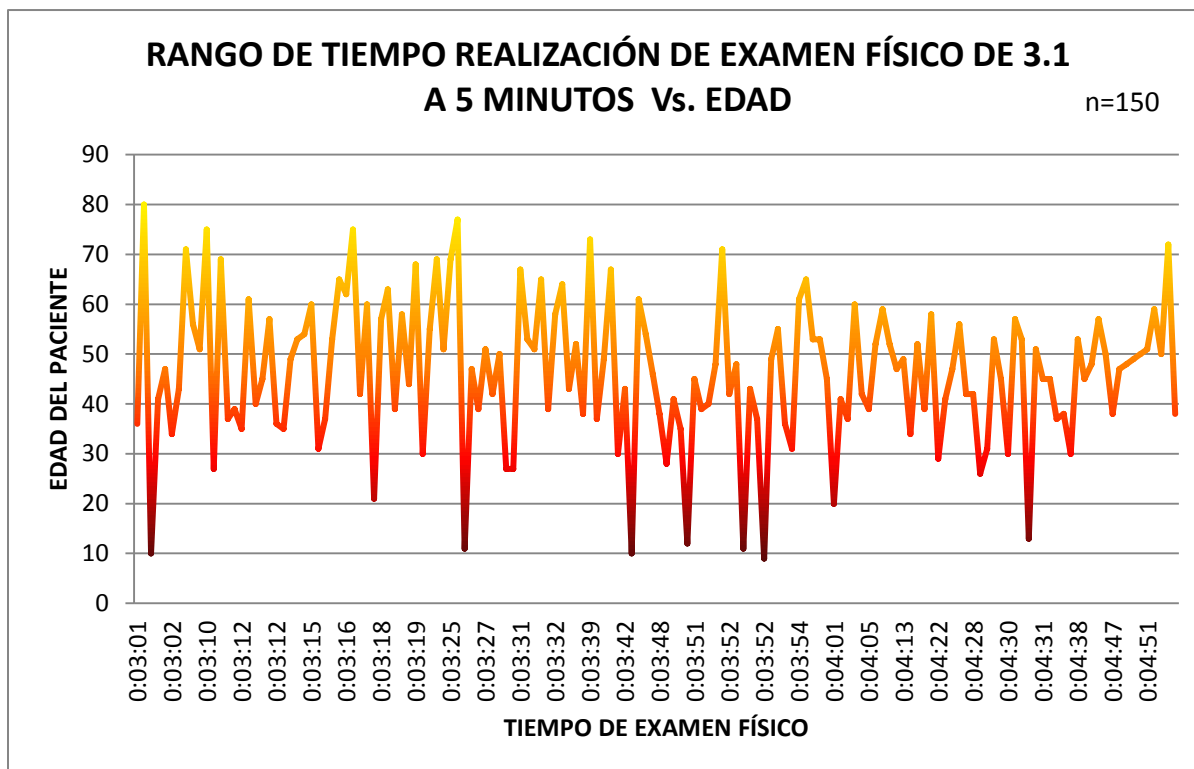


Figura 36. Rango de tiempo realización de examen físico de 3.1 a 5 minutos Vs. Edad

Igual que en la anterior figura, no hay relación entre el tiempo invertido en la realización del examen físico y la edad del paciente, esta tendencia es aplicable a todos los rangos de tiempo analizados con respecto a la edad.

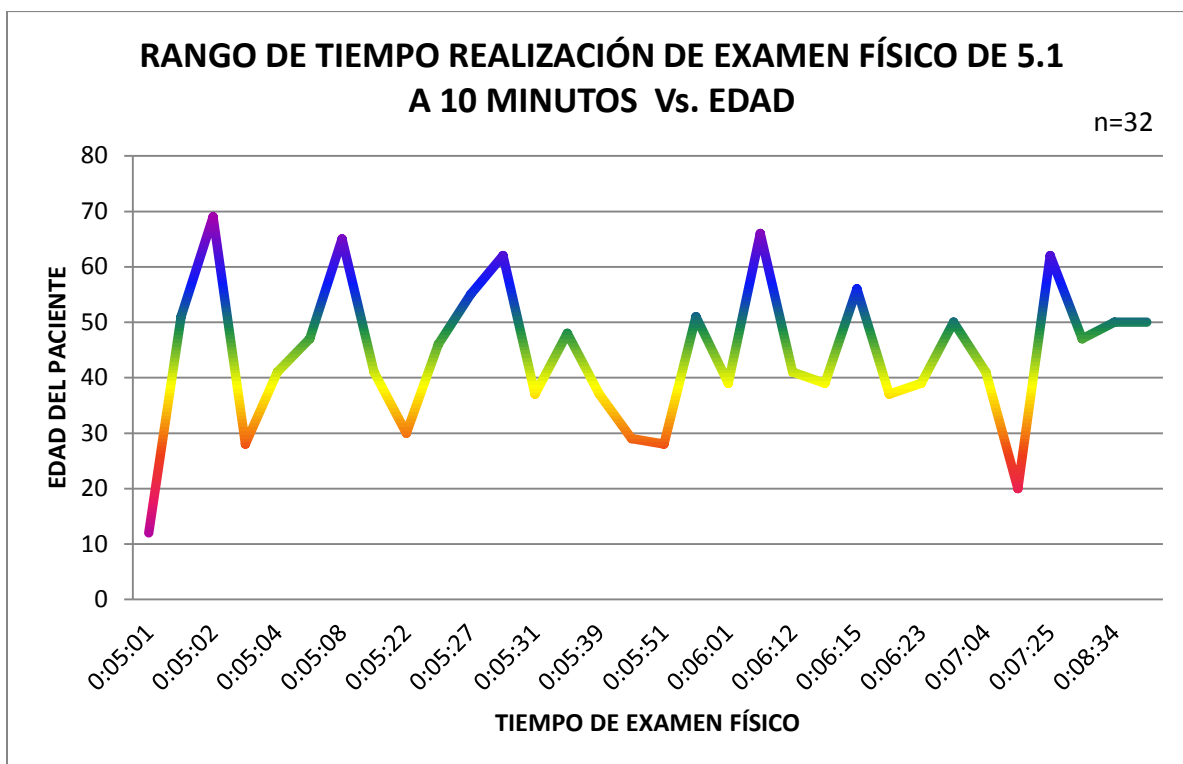


Figura 37. Rango de tiempo realización de examen físico de 5.1 a 10 minutos Vs. Edad

Igual que en las 2 anteriores figuras, no hay relación entre el tiempo invertido en la realización del examen físico y la edad del paciente, esta tendencia es aplicable a todos los rangos de tiempo analizados con respecto a la edad.

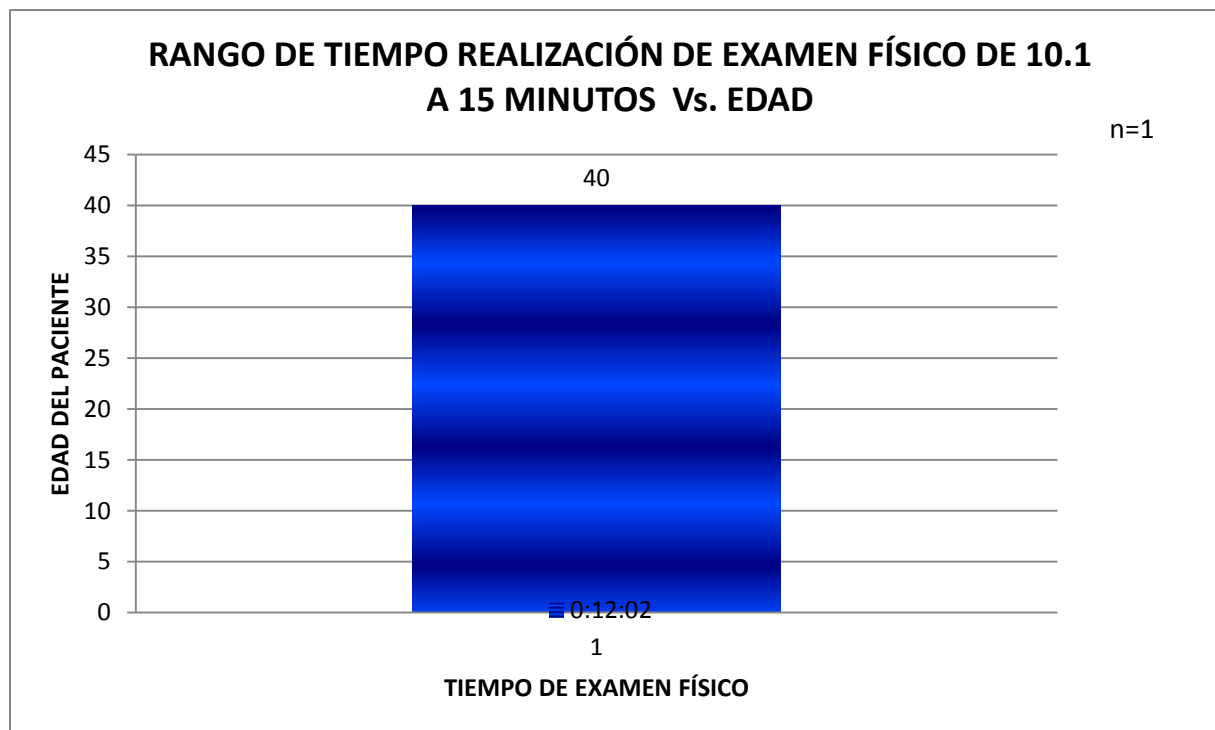


Figura 38. Rango de tiempo realización de examen físico de 10.1 a 15 minutos Vs. Edad

En este rango de tiempo de realización de examen físico entre 10.1 a 15 minutos, solo hubo un paciente de 40 años, y el tiempo de realización de examen físico fue de 12.02 minutos, lo cual confirma la no relación del tiempo invertido con respecto a la edad.

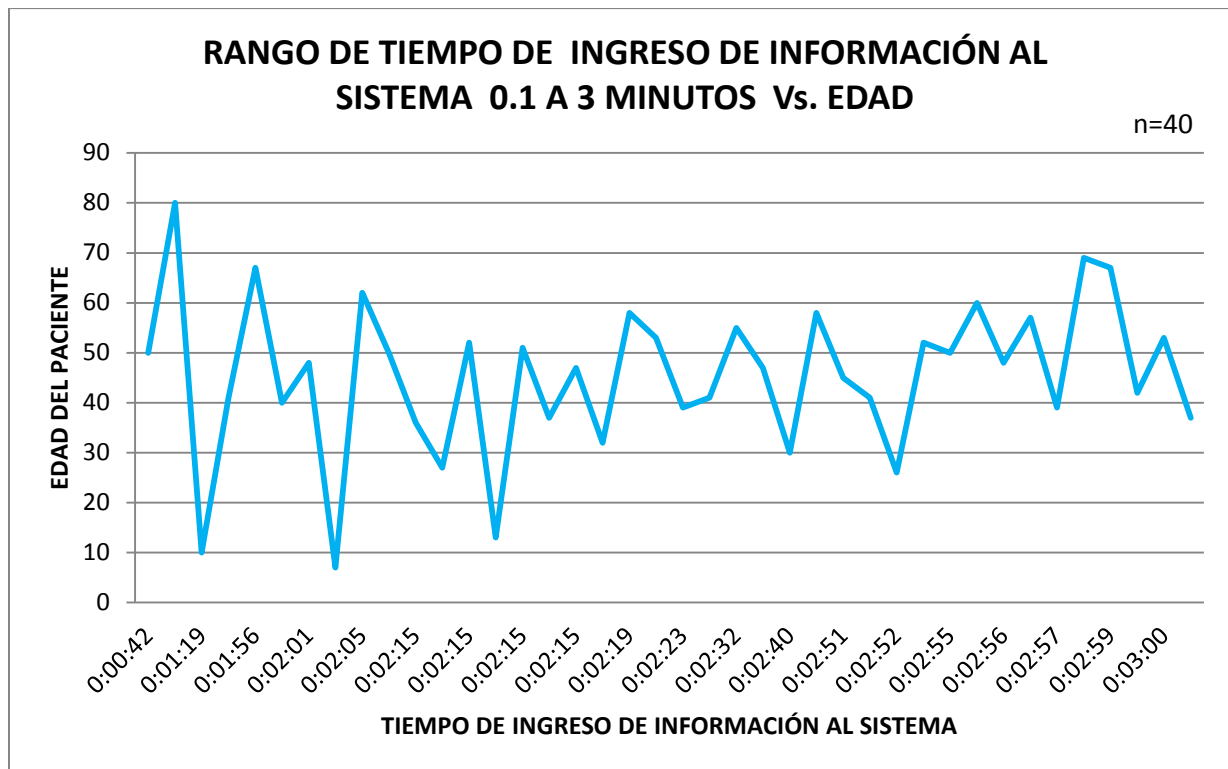


Figura 39. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 0.1 a 3 minutos Vs. Edad

En esta figura se observa que no hay relación directa entre el tiempo de ingreso de información al sistema con la edad del paciente.

Llama la atención el tiempo mínimo observado de 0.42 segundos.

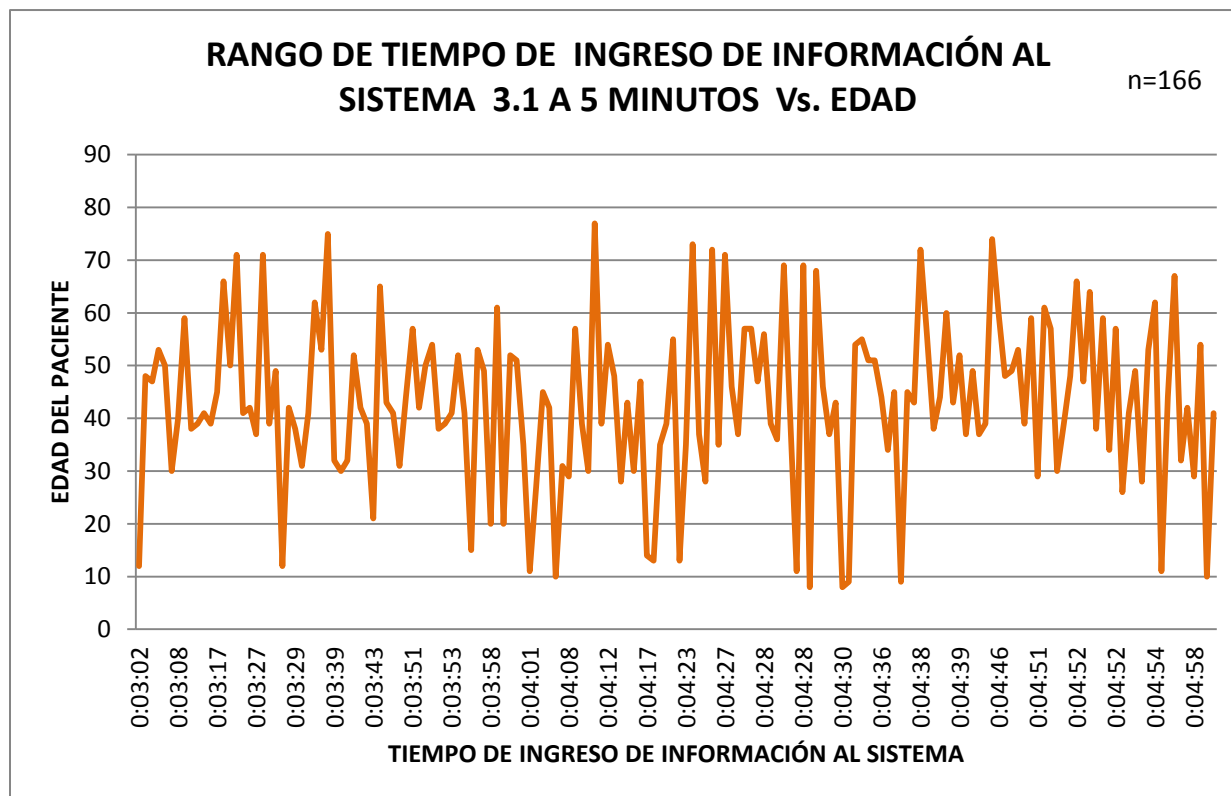


Figura 40. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 3.1 a 5 minutos Vs. Edad

Igual que en la figura anterior, se observa que no hay relación directa entre el tiempo de ingreso de información al sistema con la edad del paciente.

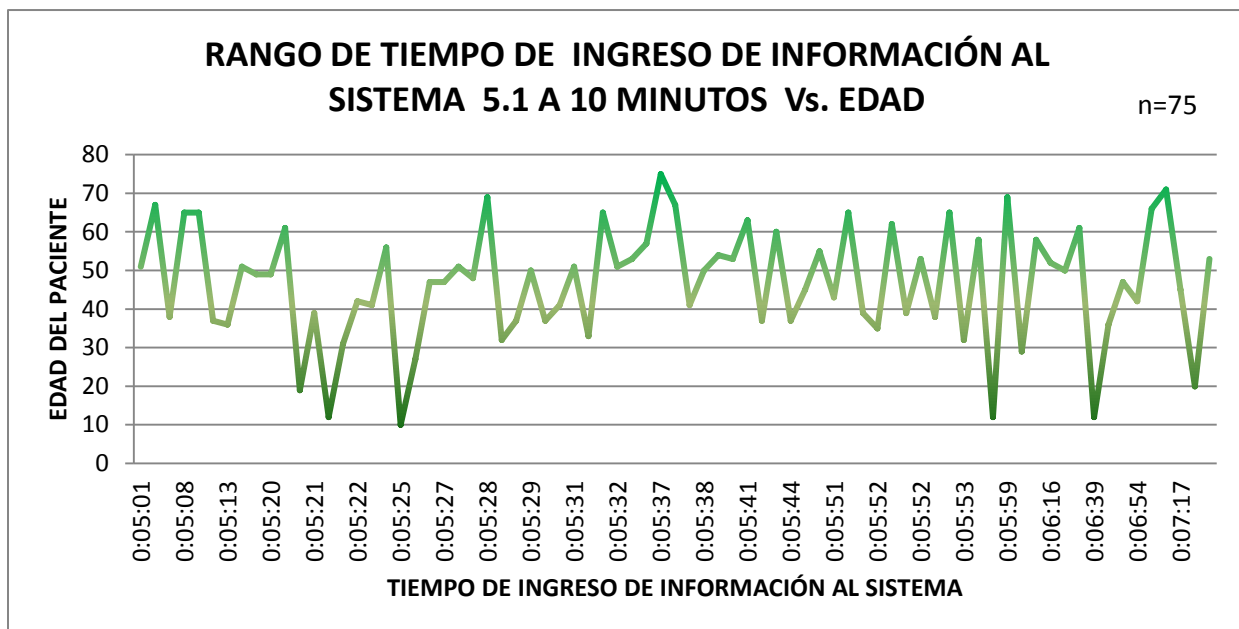


Figura 41. Rango de tiempo de ingreso de información al sistema de 5.1 a 10 minutos Vs. Edad

Igual que en las 2 figuras anteriores, se observa que no hay relación directa entre el tiempo de ingreso de información al sistema con la edad del paciente.

La media en el análisis de datos de rangos de tiempo de ingreso de la información en el sistema Vs. Edad del paciente fue de 4.28 (4 minutos, 28 segundos). Lo que indica que la variable de tiempo de ingreso de información al sistema es independiente de la edad del paciente que consulta.

11. CONCLUSIONES

- En general la percepción de la calidad en consulta para el usuario fue satisfactoria en este estudio, contrario al supuesto teórico que se había planteado al inicio de la investigación; otro de los supuestos teóricos era de que el sexo femenino se encontrara más insatisfecho con respecto al masculino, pero debido al bajo promedio de personas que se quejaron de la consulta, el sexo no fue determinante.

- Al realizar un ensayo de saludo, el tiempo normal donde se incluía: saludo del día, saludo secundario, favorecer ubicación en la silla y ponerse al servicio del paciente, en promedio tomó 6 segundos como mínimo y en este estudio se observaron tiempos muy cortos en saludo hasta de 1 segundo (12 consultas), en 244 consultas los médicos se tomaron 2 segundos saludando, en 19 se tomaron 3 segundos, en 2 se tomaron 4 segundos y solamente de a 1 consulta por vez se tomaron 5, 8 y 10 segundos respectivamente lo cual concluye la insuficiencia del saludo.

- El tiempo para el examen físico tiende a ser cada vez más corto; en este estudio quedó evidenciado lo anterior, pues el tiempo del examen físico fue de menos de 5 minutos, con una media de 3.21 minutos y un mínimo de 0.42 segundos. Los médicos se demoraron con 96 pacientes entre 0.1 a 3 minutos en la realización del examen, solo con 1 paciente se demoró el médico 10.13 minutos; a los demás pacientes se les practicó el examen

físico entre 3.1 a 5 (150 pacientes) y 5.1. a 10 (32 pacientes), teniendo en cuenta la aclaración de que el tiempo promedio fue de 3.35 minutos.

- Se sacrifica tiempo valioso de la consulta para cumplir con requerimientos de registro de información en el sistema, lo anterior se evidencia en la sumatoria, donde se encontraron tiempos hasta de 8.08 minutos en el registro, que puede tomarse el médico para mejorar la calidad de la consulta directamente con el paciente.

La actividad de registro en el sistema se le toma a los médicos más tiempo que el mismo examen físico, pues en la realización del examen físico la mediana fue de 3.21 minutos y en esta actividad fue de 4.28 con un promedio de 4.23, lo cual es injustificable.

- El tiempo destinado para brindar información al usuario, también tiende a ser corto; el tiempo promedio que se tomaron los médicos fue de 3.06 minutos, siendo la mediana 2.57 minutos, es decir, que la mayoría de los médicos solo dedicaron a sus pacientes 2.57 minutos para brindarle la respectiva información acerca de su consulta. A 250 pacientes se les brindó la información en menos de 5 minutos. Llama la atención el tiempo mínimo de 11 segundos para esta actividad.

- El 90% de las consultas fueron medicalizadas (253 pacientes), a los pacientes restantes (28) no se les formuló medicamentos.

- El 69% de los pacientes (194) requirió exámenes de apoyo para confirmar diagnóstico, este fenómeno se puede dar debido al bajo tiempo del examen físico y poca utilización de la clínica que estimularía a requerir el uso mayor de las ayudas diagnósticas.

- El 100% de los profesionales encuestados están de acuerdo con la suficiencia del tiempo en consulta a pesar de que el tiempo que se utiliza en el paciente como tal (en examen físico y explicaciones y recomendaciones) no es el óptimo.

- La mayoría de los médicos no utilizan los 20 minutos asignados para la consulta programada de morbilidad (97%).

- El estudio puede estar sesgado por la presencia de una tercera persona durante el tiempo de consulta.

- Lo valioso del estudio es la aplicación de un instrumento encuesta solo para consulta, pues no hay antecedentes de este.

12. RECOMENDACIONES

12.1. Recomendaciones para futuras investigaciones

- Aplicar en otro estudio futuro este instrumento en instituciones con población más heterogénea y un mayor período de tiempo para valorar resolutividad en cuanto a la patología del paciente. Teniendo en cuenta que este grado de resolutividad tiene impacto importante en la calidad de la atención.

- Aplicar el mismo instrumento, pero complementar, especificando el motivo de consulta en cada caso, para evitar sesgo en el estudio.

- Otros cambios en el instrumento podrían ser: preguntar sobre si el médico dio recomendaciones nutricionales, por cuanto la nutrición es un pilar fundamental en la salud y cuantos motivos de consulta resolvió el médico en esa misma consulta.

- Especificar en futuras encuestas el motivo de consulta, pues dependiendo de esta, el médico definirá sobre si hacer o no el examen físico.

- Más que aumentar el tiempo de consulta sería optimizar el tiempo de la misma dando mayor relevancia a los tiempos de examen físico y recomendaciones finales aprovechando el espacio de tiempo global destinado al paciente (20 minutos).

- Que toda entidad prestadora de servicios de salud, para dar cumplimiento a la oportunidad de consulta y atención prioritaria, debe considerar la contratación de un médico para prestar este servicio bajo el mismo estándar de los 20 minutos con el ánimo de no sobrecargar la consulta ya programada pues va en detrimento de la calidad de la atención.

12.2. Recomendaciones para el mejoramiento de la entidad

- Crear un software más amigable para agilizar el tiempo en consulta.

- Tener en cuenta las sugerencias de los médicos sobre adecuación de consultorios.

- Sensibilizar al personal médico sobre la verdadera importancia de realizar un examen médico adecuado y sistemático sin tener el tiempo como un factor limitante.

- Mejoramiento en el tiempo de entrega de resultados, implementando estos de una manera sistematizada y de fácil acceso.

- Fomentar un tiempo adecuado de bienvenida y saludo para crear un buen ambiente de empatía en consulta.

- Sensibilizar a los médicos sobre el tiempo correcto para la explicación final y recomendaciones a seguir; no solo de su patología de base, sino también sobre cambios de hábitos nutricionales y estilos de vida.

- Evitar la sobrecarga de pacientes en la agenda médica, respetando el estándar de 3 pacientes por hora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldana, Álvarez, Bernal, Díaz, Galindo, González y Villegas. (2010). Administración Por la Calidad. P.35 Ed. Alfa omega. Colombia.

Cárdenas Ruiz, 2010. Modelo de Calidad en la Gestión de Salud con énfasis en la seguridad del paciente para la terapia endovascular de aneurismas intracerebrales en un servicio de neurointervencionismo. UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA.P21. Colombia.

Chandia Yanira, (2006). Introducción a la Calidad en Salud. Consultado: [02, julio, 2013]. Recuperado de: <http://www.enfermeraspabellonyestrelización>.

Delia, M., Cantarelli, M., Di Giordio C.F., Celeste Iglesias M. Calidad de la atención médica. Curso básico de auditoría médica. Argentina. 2006.

Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Salud Pública. México; 32 (2): 113-7.

Ministerio de Salud, Resolución 5261 de 1994. Colombia.

Olivar Gómez, D.F., Rueda Pérez, M.R., Rueda Valle, M.L. Instituto de Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina. Encuesta satisfacción de usuarios del servicio de urgencias Hospital Local del Norte ISABU. Colombia. 2007

Resolución número 008430 de octubre 04 de 1993. Ministerio de Salud de la República de Colombia. Consultado: [Julio, 08, 2013]. Recuperado de: http://www.dib.unal.edu.co/promocion/eticares_8430_1993.pdf

Ross Zeballos e Iinfante La calidad y Reforma del sector Salud.2000 p.2003-2004. Rev.Panam Salud Pública 8.

Superintendencia Nacional de Salud (SNS). Circular única No. 015 del 20 de abril de 2005. República de Colombia.

ANEXOS

Anexo A. Formato encuesta de percepción de calidad en consulta (usuario)

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN CONSULTA (USUARIO)

TIPO DE CONSULTA: _____

OBJETIVO: Conocer la percepción que como Usuario tiene sobre la calidad de la consulta que le realizaron.

I DATOS GENERALES

1) Fecha y Hora de la Encuesta (d/m/a): _____/_____/_____

2) GÉNERO



a. Masculino



b. Femenino

3) Edad _____ Años _____ Meses

4) Tipo de Seguridad Social: a. Contributivo: _____ b. Subsidiado: _____ c. Pobre No Afiliado: _____ d. Otro: _____

II INFORMACIÓN PRELIMINAR A LA CONSULTA:

5) Tipo de consulta: a. Morbilidad: _____ b. Programa: _____ Nombre: _____ c. Otra: _____

6) En el último año, cuántas veces ha sido atendido en esta Institución

7) En el último año, cuántas veces ha sido atendido por este Médico

8) En el último año, cuántas veces ha sido atendido por la misma causa

9) De acuerdo a la hora citada, cuánto tiempo lleva esperando el llamado del médico

minutos

III INFORMACIÓN POSTERIOR A LA CONSULTA:

10) El médico tratante se presentó

11) El médico tratante confirmó su nombre como usuario

12) Le brindó información suficiente sobre su caso

13) Considera que solucionaron su caso

14) Volvería a consultar con el mismo médico

SI	NO

15) Considera que el tiempo invertido por el médico tratante es: Suficiente _____ Insuficiente _____

16) Si el tiempo de la consulta médica fue insuficiente elija uno o varios de los momentos que considera usted que lo fue: a) El Interrogatorio b) El Examen Físico c) Explicación de su Patología, d) Las Recomendaciones e) No Aplica

17) Qué recomendaciones daría usted para mejorar la calidad de su consulta

MUCHAS GRACIAS

Anexo B. Formato medición tiempos (calidad en consulta)



FORMATO MEDICIÓN TIEMPOS (CALIDAD EN CONSULTA)

Fecha: (dd/mm/aaaa)	Ciudad:
1. Tipo de Consulta:	a. Médica b. Enfermería c. Odontológica d. Otra
2. Programa:	a. <u>Morbilidad</u> b. Promoción y Prevención Cuál Programa de <u>PyP</u>

PROCEDIMIENTO	¿SE REALIZA?		DURACIÓN	OBSERVACIONES
	SI	NO		
Saludo por parte del Medico				
Validación de usuario atendido				
Escucho atentamente al usuario (Interrogatorio)				
Realiza Examen Físico				
Registro de Información en el Sistema				
Brindó información clara al usuario				

* Especificar el tipo de formatos a diligenciar

Anexo C. Formato encuesta de percepción de calidad en consulta (tratante)

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN CONSULTA (TRATANTE)

TIPO DE CONSULTA: _____

OBJETIVO: Conocer la percepción que como profesional tratante tiene sobre la calidad de la consulta realizada.

I DATOS GENERALES

Institución Prestadora de Servicios (IPS): _____ Privada Pública Otra
 Fecha y Hora de la Encuesta (d/m/a): _____/_____/_____

II DATOS PROFESIONAL TRATANTE

GÉNERO



Tiempo de ejercer la Profesión

Tiempo en la IPS actual

Cantidad	Meses	Años
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIPO DE CONTRATACIÓN

a. Tiempo Completo b. Medio Tiempo c. Otro
 a. Planta b. Cooperativa c. Prestación de Servicios d. Otra

III INFORMACIÓN SOBRE LA CONSULTA

1) Tipo de consulta a: Morbilidad b. Programa Nombre _____ c. Otra

2) Tiempo estandarizado por la IPS para este tipo de consulta minutos

3) Cómo considera este tiempo suficiente insuficiente

4) Tiempo invertido por usted en esta consulta minutos

5) El motivo de consulta lo considera pertinente, es decir, se justifica esta consulta?

6) Fue necesario formular Medicamentos?

7) Tuvo algún problema con la actividad anterior?

8) Fue necesario apoyarse en Laboratorio Clínico o Imagenología?

9) Tuvo algún problema con la actividad anterior?

	SI	NO
5) El motivo de consulta lo considera pertinente, es decir, se justifica esta consulta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Fue necesario formular Medicamentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Tuvo algún problema con la actividad anterior?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Fue necesario apoyarse en Laboratorio Clínico o <u>Imagenología</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Tuvo algún problema con la actividad anterior?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10) Enumere tres (3) aspectos que podrían mejorarse para brindar una consulta de mayor calidad:

- a. _____
 b. _____
 c. _____

MUCHAS GRACIAS

**Anexo D. Resolución número 008430 de octubre 04 de 1993 del
Ministerio de Salud de la República de Colombia**

En el Título 1. Disposiciones Generales. Los siguientes artículos:

ARTICULO 1. Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud.

ARTICULO 2. Las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.

ARTICULO 3. Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas.

ARTICULO 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- a) Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- b) Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- c) A la prevención y control de los problemas de salud.
- d) Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.

- e) Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- f) A la producción de insumos para la salud.

En el Título II. De la investigación en seres humanos. Capítulo 1. De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Los siguientes Artículos:

ARTICULO 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

ARTICULO 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

- a) Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.
- b) Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- c) Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.
- d) Deberá prevalecer la seguridad de los beneficiarios y expresar claramente los riesgos (mínimos), los cuales no deben, en ningún momento, contradecir el artículo 11 de esta resolución.
- e) Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.
- f) Deberá ser realizada por profesionales con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano bajo la responsabilidad de una entidad de salud, supervisada por las autoridades de salud, siempre y cuando cuenten con los recursos humanos y materiales necesarios que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.

g) Se llevará a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento Informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la institución.

ARTICULO 7. Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección, para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo, y demás normas técnicas determinadas para este tipo de investigación, y se tomarán las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

ARTICULO 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 9. Se considera como riesgo de la investigación la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio.

ARTICULO 10. El grupo de investigadores o el investigador principal deberán identificar el tipo o tipos de riesgo a que estarán expuestos los sujetos de investigación.

ARTICULO 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

a) Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en

los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

b) Investigación con riesgo mínimo: Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y secreciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romperse las membranas, obtención de saliva, dientes deciduales y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cálculos removidos por procedimientos profilácticos no invasores, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia máxima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplio margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de esta resolución.

c) Investigaciones con riesgo mayor que el mínimo: Son aquellas en que las probabilidades de afectar al sujeto son

significativas, entre las que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con nuevos dispositivos, estudios que incluyen procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que empleen métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.

Anexo E. Tabla general de usuarios

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN CONSU TABLA GENERAL DE USUARIOS																	
CANT.	FECHA	No. Cons.	GENERO DEL PACIENTE		EDAD/AÑOS	SIG.SOCIAL	TIP. CONSULTA	A.U.A.*	A.U.A.N.M.*	A.U.A.M.C.*	T. DE ESPERA	P.M.*		C.U.*		B.L.*	
			MASCULINO	FEMENINO								SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	04/06/2013	201	x		50	Contributivo	Marbilidad	3	2	0	0	x		x		x	
2	05/06/2013	202	x		50	Contributivo	Marbilidad	2		0	0	x		x		x	
3	06/06/2013	203		x	58	Contributivo	Marbilidad	20	0	1	2	x		x		x	
4	07/06/2013	204		x	56	Contributivo	Marbilidad	2	1	0	0	x		x		x	
5	11/06/2013	205	x	x	52	Contributivo	Marbilidad	6	0	0	0		x	x		x	
6	12/06/2013	206	x		45	Contributivo	Marbilidad	2	0	0	0	x		x		x	
7	13/06/2013	207	x		43	Contributivo	Marbilidad	16	16	16	0	x		x		x	x
8	17/06/2013	208		x	42	Contributivo	Marbilidad	3	0	0	5	x		x		x	
9	17/06/2013	209	x		51	Contributivo	Marbilidad	7	3	0	0	x		x		x	
10	18/06/2013	210		x	69	Contributivo	Marbilidad	16	4	1	5	x		x		x	
11	18/06/2013	411		x	38	Contributivo	Marbilidad	2	0	0	5	x		x		x	
12	20/06/2013	212		x	39	Contributivo	Marbilidad	4	0	1	5	x		x		x	
13	21/06/2013	213	x		45	Contributivo	Marbilidad	2	2	0	0	x		x		x	
14	24/06/2013	214		x	59	Contributivo	Marbilidad	5	2	1	0	x		x		x	
15	25/06/2013	215	x		31	Contributivo	Marbilidad	2	0	0	0	x		x		x	
16	26/06/2013	216		x	41	Contributivo	Marbilidad	4	1	0	2	x		x		x	
17	27/06/2013	217	x		51	Contributivo	Marbilidad	4	1	0	0	x		x		x	
18	28/06/2013	218	x		27	Contributivo	Marbilidad	4	0	0	0	x		x		x	
19	02/07/2013	219		x	45	Contributivo	Marbilidad	8	3	0	5	x		x		x	
20	02/07/2013	220	x		11	Contributivo	Marbilidad	2	0	0	4	x		x		x	
21	02/07/2013	221		x	47	Contributivo	Marbilidad	8	3	1	0	x		x		x	
22	03/07/2013	222		x	31	Contributivo	Marbilidad	5	1	0	0	x		x		x	
23	03/07/2013	224	x		62	Contributivo	Marbilidad	6	1	2	4	x		x		x	
24	03/07/2013	225		x	48	Contributivo	Marbilidad	7	2	3	6	x		x		x	
25	03/07/2013	226		x	50	Contributivo	Marbilidad	4	2	2	3	x		x		x	
26	03/07/2013	227	x		41	Contributivo	Marbilidad	5	2	3	0	x		x		x	
27	04/07/2013	228	x		55	Contributivo	Marbilidad	6	2	1	2	x		x		x	
28	04/07/2013	229		x	49	Contributivo	Marbilidad	5	2	0	0	x		x		x	
29	04/07/2013	230		x	39	Contributivo	Marbilidad	3	1	0	3	x		x		x	
30	04/07/2013	231	x		47	Contributivo	Marbilidad	4	2	1	0	x		x		x	
31	04/07/2013	232		x	46	Contributivo	Marbilidad	5	2	1	5	x		x		x	
32	05/07/2013	233	x		52	Contributivo	Marbilidad	4	2	1	2	x		x		x	
33	05/07/2013	234	x		53	Contributivo	Marbilidad	4	1	0	0	x		x		x	
34	05/07/2013	235		x	66	Contributivo	Marbilidad	6	2	0	0	x		x		x	
35	05/07/2013	236		x	47	Contributivo	Marbilidad	10	4	1	0	x		x		x	
36	05/07/2013	237	x		73	Contributivo	Marbilidad	10	2	0	0	x		x		x	
37	06/07/2013	238		x	39	Contributivo	Marbilidad	4	2	0	5	x		x		x	
38	06/07/2013	239	x		35	Contributivo	Marbilidad	5	1	0	0	x		x		x	
39	06/07/2013	240	x		41	Contributivo	Marbilidad	4	2	1	0	x		x		x	
40	06/07/2013	241		x	37	Contributivo	Marbilidad	5	1	1	0	x		x		x	
41	06/07/2013	242	x		72	Contributivo	Marbilidad	7	3	2	0	x		x		x	
42	06/07/2013	243	x		34	Contributivo	Marbilidad	4	2	0	0	x		x		x	
43	06/07/2013	244		x	56	Contributivo	Marbilidad	6	2	1	0	x		x		x	
44	06/07/2013	245	x	x	53	Contributivo	Marbilidad	6	3	1	0	x		x		x	
45	06/07/2013	246	x		38	Contributivo	Marbilidad	4	2	2	0	x		x		x	
46	10/07/2013	247	x		47	Contributivo	Marbilidad	5	2	1	0	x		x		x	
47	10/07/2013	248		x	35	Contributivo	Marbilidad	3	0	0	5		x	x		x	
48	10/07/2013	249	x		49	Contributivo	Marbilidad	5	2	0	0	x		x		x	
49	10/07/2013	250		x	11	Contributivo	Marbilidad	0	0	0	0	x		x		x	
50	10/07/2013	251		x	37	Contributivo	Marbilidad	5	2	1	0	x		x		x	
51	12/07/2013	252		x	28	Contributivo	Marbilidad	3	1	0	0	x		x		x	
52	15/07/2013	253	x		49	Contributivo	Marbilidad	9	3	0	0	x		x		x	
53	17/07/2013	254	x		37	Contributivo	Marbilidad	5	1	1	0	x		x		x	
54	19/07/2013	255		x	51	Contributivo	Marbilidad	5	2	1	0	x		x		x	
55	22/07/2013	256		x	45	Contributivo	Marbilidad	3	1	0	0	x		x		x	
56	24/07/2013	257	x		38	Contributivo	Marbilidad	4	2	1	0	x		x		x	
57	26/07/2013	258		x	41	Contributivo	Marbilidad	8	2	0	0	x		x		x	
58	26/07/2013	259		x	26	Contributivo	Marbilidad	2	0	0	0	x		x		x	
59	31/07/2013	260	x		29	Contributivo	Marbilidad	3	0	0	0	x		x		x	
60	03/08/2013	261	x		50	Contributivo	Marbilidad	4	3	0	0	x		x		x	
61	05/08/2013	262		x	42	Contributivo	Marbilidad	0	0	0	0	x		x		x	
62	06/08/2013	263		x	39	Contributivo	Marbilidad	3	1	1	0	x		x		x	
63	12/08/2013	264	x		62	Contributivo	Marbilidad	9	3	2	0	x		x		x	
64	14/08/2013	265		x	31	Contributivo	Marbilidad	3	0	0	0	x		x		x	
65	16/08/2013	266		x	47	Contributivo	Marbilidad	8	1	0	0	x		x		x	
66	04/09/2013	601	x		7	Contributivo	Marbilidad	3	0	0	5	x		x		x	
67	05/09/2013	602		x	48	Contributivo	Marbilidad	6	3	6	0	x		x		x	
68	06/09/2013	603	x		71	Contributivo	Marbilidad	30	0	15	2	x		x		x	
69	07/09/2013	604		x	42	Contributivo	Marbilidad	2	1	0	0	x		x		x	
70	07/09/2013	605	x		38	Contributivo	Marbilidad	4	1	1	2	x		x		x	

71	12/06/2013	606		x		57	Contributivo	Morbilidad	7	2	0	0	x					
72	13/06/2013	607		x		39	Contributivo	Morbilidad	2	0	1	0	x					
73	14/06/2013	608	x			52	Contributivo	Morbilidad	8	1	0	3	x					
74	17/06/2013	609		x		59	Contributivo	Morbilidad	3	0	1	0	x					
75	18/06/2013	610		x		67	Contributivo	Morbilidad	2	0	0	0	x					
76	19/06/2013	611	x			39	Contributivo	Morbilidad	3	0	1	5	x					
77	20/06/2013	612		x		71	Contributivo	Morbilidad	4	2	1	0	x					
78	21/06/2013	613	x			60	Contributivo	Morbilidad	7	0	2	0	x					
79	24/06/2013	614		x		55	Contributivo	Morbilidad	7	2	1	0	x					
80	25/06/2013	615		x		30	Contributivo	Morbilidad	6	0	0	0	x	x				
81	26/06/2013	616		x		28	Contributivo	Morbilidad	4	3	0	2	x					
82	27/06/2013	617		x		42	Contributivo	Morbilidad	9	4	0	5	x					
83	28/06/2013	618		x		39	Contributivo	Morbilidad	5	2	0	3	x					
84	03/07/2013	619		x		44	Contributivo	Morbilidad	8	2	0	0	x					
85	03/07/2013	620		x		27	Contributivo	Morbilidad	2	1	0	5	x					
86	03/07/2013	621	x			57	Contributivo	Morbilidad	7	4	2	2	x					
87	03/07/2013	622		x		69	Contributivo	Morbilidad	15	4	1	5	x					
88	03/07/2013	623		x		12	Contributivo	Morbilidad	2	0	0	0	x					
89	03/07/2013	624	x			44	Contributivo	Morbilidad	4	2	0	0	x					
90	03/07/2013	625	x			37	Contributivo	Morbilidad	3	1	1	2	x					
91	03/07/2013	626		x		53	Contributivo	Morbilidad	3	1	0	0	x					
92	04/07/2013	627		x		75	Contributivo	Morbilidad	10	4	0	5	x					
93	04/07/2013	628		x		51	Contributivo	Morbilidad	4	2	0	3	x					
94	04/07/2013	629		x		65	Contributivo	Morbilidad	5	2	0	0	x					
95	04/07/2013	630		x		39	Contributivo	Morbilidad	4	1	0	2	x					
96	05/07/2013	631		x		57	Contributivo	Morbilidad	5	2	1	0	x					
97	05/07/2013	646	x			27	Contributivo	Morbilidad	2	0	0	0	x					
98	05/07/2013	647	x			54	Contributivo	Morbilidad	7	2	1	0	x					
99	05/07/2013	648	x			37	Contributivo	Morbilidad	6	1	1	0	x					
100	06/07/2013	642		x		44	Contributivo	Morbilidad	5	2	1	0	x					
101	06/07/2013	643		x		75	Contributivo	Morbilidad	15	3	3	0	x					
102	06/07/2013	644		x		53	Contributivo	Morbilidad	4	2	0	0	x					
103	06/07/2013	645	x			47	Contributivo	Morbilidad	6	2	0	0	x					
104	06/07/2013	638		x		39	Contributivo	Morbilidad	6	2	1	0	x					
105	06/07/2013	639		x		35	Contributivo	Morbilidad	3	1	1	0	x					
106	06/07/2013	640	x			37	Contributivo	Morbilidad	5	2	2	0	x					
107	06/07/2013	641	x			13	Contributivo	Morbilidad	1	0	0	0	x					
108	10/07/2013	634	x			49	Contributivo	Morbilidad	3	0	0	0	x					
109	10/07/2013	635		x		60	Contributivo	Morbilidad	8	2	1	0	x					
110	10/07/2013	636		x		29	Contributivo	Morbilidad	2	0	0	0	x					
111	10/07/2013	637		x		52	Contributivo	Morbilidad	6	2	0	0	x					
112	11/07/2013	632		x		41	Contributivo	Morbilidad	4	2	2	0	x					
113	11/07/2013	633		x		54	Contributivo	Morbilidad	4	1	0	0	x					
114	11/07/2013	649	x			12	Contributivo	Morbilidad	2	1	1	0	x					
115	14/07/2013	666		x		41	Contributivo	Morbilidad	3	0	0	3	x					
116	22/07/2013	665		x		12	Contributivo	Morbilidad	3	1	0	8	x	x				
117	24/07/2013	664		x		35	Contributivo	Morbilidad	2	1	0	0	x					
118	26/07/2013	663		x		58	Contributivo	Morbilidad	8	2	0	0	x					
119	29/07/2013	662		x		48	Contributivo	Morbilidad	5	2	0	0	x					
120	31/07/2013	660		x		30	Contributivo	Morbilidad	2	1	0	0	x					
121	02/08/2013	661		x		29	Contributivo	Morbilidad	4	2	0	0	x					
122	05/08/2013	659	x			51	Contributivo	Morbilidad	8	2	2	0	x					
123	06/08/2013	658	x			48	Contributivo	Morbilidad	5	2	1	0	x					
124	12/08/2013	657		x		57	Contributivo	Morbilidad	8	2	0	0	x					
125	14/08/2013	656	x			43	Contributivo	Morbilidad	3	1	0	0	x					
126	16/08/2013	655		x		66	Contributivo	Morbilidad	15	4	2	0	x					
127	16/08/2013	654	x			9	Contributivo	Morbilidad	0	0	0	0	x					
128	21/08/2013	653		x		28	Contributivo	Morbilidad	1	0	0	0	x					
129	23/08/2013	652	x			60	Contributivo	Morbilidad	9	3	1	0	x					
130	26/08/2013	651	x			50	Contributivo	Morbilidad	4	1	1	0	x					
131	28/08/2013	650		x		39	Contributivo	Morbilidad	5	2	1	0	x					
132	04/09/2013	361		x		20	Contributivo	Morbilidad	2	2	1	5	x	x				
133	04/09/2013	401		x		47	Contributivo	Morbilidad	10	2	10	0	x					
134	05/09/2013	360		x		13	Contributivo	Morbilidad	3	3	1	0	x	x				
135	05/09/2013	403		x		50	Contributivo	Morbilidad	5	0	2	0	x					
136	06/09/2013	363		x		32	Contributivo	Morbilidad	0	0	0	0	x	x				
137	06/09/2013	403		x		19	Contributivo	Morbilidad	8	0	0	0	x					
138	07/09/2013	364		x		60	Contributivo	Morbilidad	2	3	2	0	x					
139	07/09/2013	404		x		65	Contributivo	Morbilidad	10	2	0	0	x					
140	11/09/2013	365		x		53	Contributivo	Morbilidad	1	0	0	0	x					
141	11/09/2013	405		x		53	Contributivo	Morbilidad	0	0	0	0	x					
142	12/09/2013	366	x			67	Contributivo	Morbilidad	4	2	0	5	x					
143	12/09/2013	406		x		53	Contributivo	Morbilidad	2	0	2	0	x					
144	13/09/2013	367		x		30	Contributivo	Morbilidad	2	1	0	2	x					
145	13/09/2013	407	x			52	Contributivo	Morbilidad	6	0	0	10	x					
146	14/09/2013	368		x		41	Contributivo	Morbilidad	0	0	0	0	x					
147	14/09/2013	408		x		20	Contributivo	Morbilidad	8	2	0	3	x					

148	17/06/2013	309		x		62	Contributivo	Morilidad		3		3		0		x		x		x
149	17/06/2013	409		x		50	Contributivo	Morilidad		5		5		0		x		x		x
150	18/06/2013	310	x			53	Contributivo	Morilidad		0		0		0		x		x		x
151	18/06/2013	410	x			66	Contributivo	Morilidad		3		1		0		x		x		x
152	18/06/2013	311		x		58	Contributivo	Morilidad		5		5		0		x		x		x
153	18/06/2013	412		x		42	Contributivo	Morilidad		5		2		1		x		x		x
154	20/06/2013	211		x		51	Contributivo	Morilidad		4		2		0		x		x		x
155	20/06/2013	312		x		40	Contributivo	Morilidad		4		4		0		x		x		x
156	20/06/2013	413	x			32	Contributivo	Morilidad		3		1		0		x		x		x
157	21/06/2013	313		x		42	Contributivo	Morilidad		3		1		0		5		x		x
158	21/06/2013	414	x			10	Contributivo	Morilidad		6		1		0				x		x
159	24/06/2013	314		x		69	Contributivo	Morilidad		8		4		0		5		x		x
160	24/06/2013	415		x		80	Contributivo	Morilidad		6		6		2		0		x		x
161	25/06/2013	315		x		51	Contributivo	Morilidad		7		5		1		5		x		x
162	25/06/2013	416		x		42	Contributivo	Morilidad		4		1		2		0		x		x
163	26/06/2013	316		x		49	Contributivo	Morilidad		4		2		0		10		x		x
164	26/06/2013	417		x		58	Contributivo	Morilidad		5		0		0		2				x
165	26/06/2013	418		x		51	Contributivo	Morilidad		2		1		0		0		x		x
166	27/06/2013	317	x			10	Contributivo	Morilidad		1		1		0		0		x		x
167	28/06/2013	318		x		36	Contributivo	Morilidad		3		1		0		0		x		x
168	28/06/2013	419	x			48	Contributivo	Morilidad		3		1		0		0		x		x
169	28/06/2013	420		x		39	Contributivo	Morilidad		4		2		1		0		x		x
170	28/06/2013	421		x		20	Contributivo	Morilidad		3		1		0		0		x		x
171	28/06/2013	422	x			40	Contributivo	Morilidad		4		0		0		10		x		x
172	02/07/2013	423	x			56	Contributivo	Morilidad		12		4		4		0		x		x
173	02/07/2013	424		x		43	Contributivo	Morilidad		13		3		2		2		x		x
174	02/07/2013	425		x		50	Contributivo	Morilidad		8		2		0		0		x		x
175	02/07/2013	426	x			37	Contributivo	Morilidad		4		2		1		0		x		x
176	02/07/2013	427		x		50	Contributivo	Morilidad		5		2		1		0		x		x
177	02/07/2013	428		x		43	Contributivo	Morilidad		7		3		4		2		x		x
178	02/07/2013	429		x		53	Contributivo	Morilidad		6		2		3		5		x		x
179	02/07/2013	430	x			36	Contributivo	Morilidad		4		1		3		3		x		x
180	04/07/2013	431		x		31	Contributivo	Morilidad		3		1		1		5		x		x
181	04/07/2013	432	x			8	Contributivo	Morilidad		2		0		0		2				x
182	04/07/2013	433		x		57	Contributivo	Morilidad		5		2		0		0		x		x
183	04/07/2013	434		x		41	Contributivo	Morilidad		8		3		1		0		x		x
184	05/07/2013	435	x			67	Contributivo	Morilidad		9		2		1		0		x		x
185	05/07/2013	436		x		71	Contributivo	Morilidad		12		3		0		0		x		x
186	05/07/2013	437		x		39	Contributivo	Morilidad		4		2		2		2		x		x
187	05/07/2013	438		x		57	Contributivo	Morilidad		7		3		1		0				x
188	06/07/2013	439		x		42	Contributivo	Morilidad		6		2		1		0		x		x
189	06/07/2013	440	x			53	Contributivo	Morilidad		4		2		0		0		x		x
190	06/07/2013	441		x		35	Contributivo	Morilidad		3		1		1		0		x		x
191	06/07/2013	442	x			68	Contributivo	Morilidad		0		2		0		0		x		x
192	06/07/2013	443	x			69	Contributivo	Morilidad		10		4		2		0		x		x
193	06/07/2013	444		x		39	Contributivo	Morilidad		5		3		1		0		x		x
194	06/07/2013	445		x		37	Contributivo	Morilidad		4		2		0		4				x
195	06/07/2013	446		x		10	Contributivo	Morilidad		1		0		0		5		x		x
196	10/07/2013	447	x			54	Contributivo	Morilidad		4		3		1		3		x		x
197	10/07/2013	448		x		37	Contributivo	Morilidad		5		2		1		3		x		x
198	10/07/2013	449	x			64	Contributivo	Morilidad		11		4		1		0		x		x
199	10/07/2013	450	x			65	Contributivo	Morilidad		5		2		0		0		x		x
200	26/07/2013	451		x		46	Contributivo	Morilidad		8		3		2		3		x		x
201	28/07/2013	452	x			51	Contributivo	Morilidad		5		3		1		0				x
202	31/07/2013	453		x		32	Contributivo	Morilidad		4		1		1		0		x		x
203	02/08/2013	454		x		38	Contributivo	Morilidad		3		1		1		0		x		x
204	05/08/2013	455		x		57	Contributivo	Morilidad		6		4		0		0		x		x
205	04/08/2013	456	x			67	Contributivo	Morilidad		11		3		1		2		x		x
206	12/08/2013	457		x		11	Contributivo	Morilidad		2		1		1		0		x		x
207	14/08/2013	458		x		41	Contributivo	Morilidad		5		2		1		0		x		x
208	16/08/2013	459		x		47	Contributivo	Morilidad		5		2		2		2		x		x
209	21/08/2013	460	x			61	Contributivo	Morilidad		12		1		0		0		x		x
210	23/08/2013	461	x			39	Contributivo	Morilidad		3		1		0		0		x		x
211	26/08/2013	462	x			52	Contributivo	Morilidad		8		3		0		3		x		x
212	28/08/2013	463		x		40	Contributivo	Morilidad		8		2		0		0		x		x
213	28/08/2013	464	x			54	Contributivo	Morilidad		4		2		1		0		x		x
214	30/08/2013	465		x		49	Contributivo	Morilidad		5		2		0		0		x		x
215	30/08/2013	466		x		62	Contributivo	Morilidad		7		2		0		0		x		x
216	06/09/2013	301		x		42	Contributivo	Morilidad		2		2		0		0		x		x
217	05/09/2013	302	x			74	Contributivo	Morilidad		2		2		0		10		x		x
218	06/09/2013	303		x		65	Contributivo	Morilidad		2		2		0		2		x		x
219	07/09/2013	304	x			44	Contributivo	Morilidad		6		4		6		0		x		x
220	11/09/2013	305	x			8	Contributivo	Morilidad		1		0		0		2		x		x
221	12/09/2013	306		x		47	Contributivo	Morilidad		4		3		2		0		x		x
222	13/09/2013	307		x		15	Contributivo	Morilidad		3		3		0		0		x		x
223	14/09/2013	308	x			65	Contributivo	Morilidad		2		0		0		0				x
224	17/09/2013	309	x			61	Contributivo	Morilidad		5		0		1		0		x		x

Anexo F. Tabla general de medición de tiempos

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN CONSULTA																			
TABLA GENERAL DE MEDICIÓN DE TIEMPOS																			
CANT.	FECHA	No. Cons.	T/P. CONSULTA	PROGRAMA	S.M.*		T.S.M*	V.U.A.*		T.V.U.A*	E.P.*		T.E.P.*	R.E.F.*		T.R.E.F.*	R.J.S*		T.R.J
					SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO	
1	04/06/2013	201	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:19	x		0:09:56	x		
2	05/06/2013	202	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:08	x		0:05:35	x		0:08:34	x		
3	06/06/2013	203	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:06:19	x		0:03:32	x		
4	07/06/2013	204	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:06:30	x		0:04:28	x		
5	11/06/2013	205	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:01:33	x		0:02:37	x		
6	12/06/2013	206	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:01	x		0:03:43	x		0:04:00	x		
7	13/06/2013	207	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:02:47	x		0:02:38	x		
8	17/06/2013	208	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:39	x		0:04:27	x		
9	17/06/2013	209	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:01	x		0:03:39	x		0:04:51	x		
10	18/06/2013	210	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:39	x		0:03:21	x		
11	19/06/2013	411	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:01	x		0:04:35	x		0:03:48	x		
12	20/06/2013	212	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:35	x		0:04:22	x		
13	21/06/2013	213	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:28	x		0:04:30	x		
14	24/06/2013	214	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:20	x		0:02:38	x		
15	25/06/2013	215	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:51	x		0:02:21	x		
16	26/06/2013	216	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:10	x		0:03:00	x		
17	27/06/2013	217	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:38	x		0:05:02	x		
18	28/06/2013	218	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:51	x		0:03:28	x		
19	02/07/2013	219	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:28	x		0:04:31	x		
20	02/07/2013	220	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:31	x		0:03:26	x		
21	02/07/2013	221	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:28	x		0:03:31	x		
22	02/07/2013	222	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:57	x		0:04:28	x		
23	03/07/2013	224	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:27	x		0:07:25	x		
24	03/07/2013	225	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:01	x		0:03:52	x		
25	03/07/2013	226	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:31	x		0:06:25	x		
26	03/07/2013	227	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:42	x		0:05:21	x		
27	04/07/2013	228	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:03:52	x		0:05:27	x		
28	04/07/2013	229	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:27	x		0:04:51	x		
29	04/07/2013	230	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:22	x		0:04:37	x		
30	04/07/2013	231	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:26	x		0:08:01	x		
31	04/07/2013	232	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:30	x		0:05:22	x		
32	05/07/2013	233	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:32	x		0:04:22	x		
33	05/07/2013	234	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:27	x		0:04:30	x		
34	05/07/2013	235	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:27	x		0:06:03	x		
35	05/07/2013	236	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:15	x		0:03:27	x		
36	05/07/2013	237	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:25	x		0:03:39	x		
37	08/07/2013	238	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:15	x		0:06:23	x		
38	08/07/2013	239	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:25	x		0:03:12	x		
39	08/07/2013	240	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:25	x		0:06:12	x		
40	08/07/2013	241	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:28	x		0:03:39	x		
41	08/07/2013	242	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:30	x		0:04:52	x		
42	09/07/2013	243	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:06:23	x		0:04:14	x		
43	09/07/2013	244	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:31	x		0:06:15	x		
44	09/07/2013	245	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:04:50	x		0:04:38	x		
45	09/07/2013	246	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:23	x		0:04:56	x		
46	10/07/2013	247	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:31	x		0:04:48	x		
47	10/07/2013	248	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:12	x		0:02:18	x		
48	10/07/2013	249	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:05	x		0:04:21	x		0:03:53	x		
49	10/07/2013	250	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:31	x		0:02:12	x		
50	10/07/2013	251	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:03:57	x		0:06:22	x		
51	12/08/2013	252	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:52	x		0:03:48	x		
52	15/08/2013	253	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:37	x		0:03:40	x		
53	17/08/2013	254	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:27	x		0:05:39	x		
54	19/07/2013	255	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:23	x		0:05:54	x		
55	22/07/2013	256	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:20	x		0:03:51	x		
56	24/07/2013	257	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:13	x		0:04:47	x		

57	26/07/2013	258	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:31	x			0:04:23	x			
58	29/07/2013	259	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:37	x				0:02:15	x		
59	31/07/2013	260	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:27	x				0:05:50	x		
60	02/08/2013	261	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:31	x				0:04:52	x		
61	05/08/2013	262	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:39	x				0:03:17	x		
62	09/08/2013	263	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:13	x				0:03:32	x		
63	12/08/2013	264	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:02	x				0:03:16	x		
64	14/08/2013	265	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:38	x				0:03:54	x		
65	16/08/2013	266	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:51	x				0:04:24	x		
66	04/06/2013	601	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:02	x			0:02:21	x				0:02:13	x		
67	05/06/2013	602	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:01	x			0:04:50	x				0:02:31	x		
68	06/06/2013	603	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:10:13	x				0:03:51	x		
69	07/06/2013	604	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:03:42	x				0:04:28	x		
70	07/06/2013	605	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:32	x				0:02:20	x		
71	12/06/2013	606	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:02	x			0:01:58	x				0:02:30	x		
72	13/06/2013	607	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:03	x			0:03:58	x				0:02:39	x		
73	14/06/2013	608	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:04:30	x				0:02:33	x		
74	17/06/2013	609	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:03:48	x				0:04:52	x		
75	18/06/2013	610	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:03:41	x				0:02:56	x		
76	19/06/2013	611	Médica	Morbilidad	x			0:00:05	x			0:00:04	x			0:04:13	x				0:02:49	x		
77	20/06/2013	612	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:02:46	x				0:03:05	x		
78	21/06/2013	613	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:55	x				0:04:02	x		
79	24/06/2013	614	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:04:23	x				0:03:20	x		
80	25/06/2013	615	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:41	x				0:03:20	x		
81	26/06/2013	616	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:03:48	x				0:05:51	x		
82	27/06/2013	617	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:03:58	x				0:04:03	x		
83	28/06/2013	618	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:03:25	x				0:02:15	x		
84	02/07/2013	619	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:03:57	x				0:02:12	x		
85	02/07/2013	620	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:32	x				0:03:28	x		
86	02/07/2013	621	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:02:18	x				0:02:23	x		
87	02/07/2013	622	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:35	x				0:03:25	x		
88	03/07/2013	623	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:38	x				0:02:10	x		
89	03/07/2013	624	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:15	x				0:02:01	x		
90	03/07/2013	625	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:04:52	x				0:02:22	x		
91	03/07/2013	626	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:05	x			0:04:36	x				0:03:16	x		
92	04/07/2013	627	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x				0:03:10	x		
93	04/07/2013	628	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:51	x				0:02:12	x		
94	04/07/2013	629	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:25	x				0:02:18	x		
95	04/07/2013	630	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:33	x				0:02:27	x		
96	05/07/2013	631	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:52	x				0:02:37	x		
97	05/07/2013	646	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:27	x				0:03:10	x		
98	05/07/2013	647	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:43	x				0:03:14	x		
99	05/07/2013	648	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:23	x				0:03:52	x		
100	06/07/2013	642	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:39	x				0:03:19	x		
101	06/07/2013	643	Médica	Morbilidad	x			0:00:04	x			0:00:05	x			0:06:22	x				0:03:16	x		
102	06/07/2013	644	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:13	x				0:03:57	x		
103	06/07/2013	645	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:02	x			0:05:35	x				0:02:49	x		
104	06/07/2013	638	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:22	x				0:02:28	x		
105	09/07/2013	639	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:24	x				0:02:38	x		
106	09/07/2013	640	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:59	x				0:02:42	x		
107	09/07/2013	641	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:14	x				0:02:43	x		
108	10/07/2013	634	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:27	x				0:02:03	x		
109	10/07/2013	635	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:32	x				0:03:15	x		
110	10/07/2013	636	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:17	x				0:02:39	x		
111	10/07/2013	637	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:27	x				0:04:06	x		
112	11/07/2013	632	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:12	x				0:02:33	x		
113	11/07/2013	633	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:13	x				0:02:35	x		
114	11/07/2013	649	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:04:28	x				0:05:01	x		
115	19/07/2013	666	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:43	x				0:05:04	x		
116	22/07/2013	665	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:03:36	x				0:03:51	x		
117	24/07/2013	664	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:39	x				0:03:13	x		
118	26/07/2013	663	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:39	x				0:04:22	x		

119	29/07/2013	662	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:30	x		0:03:51	x	
120	31/07/2013	660	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:01	x		0:05:50	x		0:03:42	x	
121	02/08/2013	661	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:52	x		0:04:22	x	
122	05/08/2013	659	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:05	x		0:05:53	x		0:03:08	x	
123	09/08/2013	658	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:32	x		0:02:15	x	
124	12/08/2013	657	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:04:29	x		0:03:18	x	
125	14/08/2013	656	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:32	x		0:03:02	x	
126	16/08/2013	655	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:13	x		0:02:41	x	
127	16/08/2013	654	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:05:58	x		0:02:16	x	
128	21/08/2013	653	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:05:21	x		0:05:03	x	
129	23/08/2013	652	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:05	x		0:05:28	x		0:03:17	x	
130	26/08/2013	651	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:04:31	x		0:04:51	x	
131	28/08/2013	650	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:04:22	x		0:06:13	x	
132	04/06/2013	301	Médica	Morbilidad	x		0:00:06	x		0:00:04	x		0:02:01	x		0:01:15	x	
133	04/06/2013	401	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:06:23	x		0:05:04	x	
134	05/06/2013	302	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:55	x		0:00:42	x	
135	05/06/2013	402	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:00:42	x		0:04:46	x	
136	06/06/2013	303	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:59	x		0:01:33	x	
137	06/06/2013	403	Médica	Morbilidad	x		0:00:01	x		0:00:02	x		0:02:48	x		0:02:47	x	
138	07/06/2013	304	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:07:10	x		0:01:33	x	
139	07/06/2013	404	Médica	Morbilidad	x	x	0:00:01				x		0:03:56	x		0:05:08	x	
140	11/06/2013	305	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:04	x		0:05:00	x		0:01:19	x	
141	11/06/2013	405	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:02:43	x		0:04:00	x	
142	12/06/2013	306	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:02:02	x		0:00:55	x	
143	12/06/2013	406	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:16	x		0:04:30	x	
144	13/06/2013	307	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:02:39	x		0:05:22	x	
145	13/06/2013	407	Médica	Morbilidad	x		0:00:01	x		0:00:02	x		0:03:36	x		0:02:17	x	
146	14/06/2013	308	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:03:50	x	x		x	
147	14/06/2013	408	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:01	x		0:05:22	x		0:07:10	x	
148	17/06/2013	309	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:05	x		0:04:02	x		0:02:40	x	
149	17/06/2013	409	Médica	Morbilidad	x		0:00:01	x		0:00:04	x		0:02:27	x		0:02:17	x	
150	18/06/2013	310	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:02:09	x		0:01:30	x	
151	18/06/2013	410	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:02:02	x		0:02:01	x	
152	19/06/2013	311	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:57	x		0:02:00	x	
153	19/06/2013	412	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:01	x		0:02:00	x	x		x	
154	20/06/2013	211	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:01	x		0:03:27	x	
155	20/06/2013	312	Médica	Morbilidad	x		0:00:03	x		0:00:02	x		0:06:01	x		0:12:02	x	
156	20/06/2013	413	Médica	Morbilidad	x		0:00:04	x		0:00:01	x		0:02:20	x		0:02:08	x	
157	21/06/2013	313	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:32	x		0:03:52	x	
158	21/06/2013	414	Médica	Morbilidad		x		x		0:00:02	x		0:00:38	x		0:03:43	x	
159	24/06/2013	314	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:32	x		0:05:02	x	
160	24/06/2013	415	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:59	x		0:03:01	x	
161	25/06/2013	315	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:04	x		0:04:28	x		0:03:31	x	
162	25/06/2013	416	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:12	x		0:02:15	x	
163	26/06/2013	316	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:08	x		0:02:15	x	
164	26/06/2013	417	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:18	x		0:03:19	x	
165	26/06/2013	418	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:05:25	x		0:04:31	x	
166	27/06/2013	317	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:28	x		0:02:35	x	
167	28/06/2013	318	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:01:18	x		0:03:01	x	
168	28/06/2013	419	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:45	x		0:04:51	x	
169	28/06/2013	420	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:28	x		0:03:51	x	
170	28/06/2013	421	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:48	x		0:04:01	x	
171	28/06/2013	422	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:30	x		0:03:12	x	
172	02/07/2013	423	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:03:48	x		0:04:27	x	
173	02/07/2013	424	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:27	x		0:03:42	x	
174	02/07/2013	425	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:28	x		0:02:10	x	
175	02/07/2013	426	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:05:51	x		0:02:02	x	
176	03/07/2013	427	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:02	x		0:04:57	x		0:03:27	x	
177	03/07/2013	428	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:50	x		0:03:35	x	
178	03/07/2013	429	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:27	x		0:03:31	x	
179	03/07/2013	430	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:28	x		0:03:53	x	
180	04/07/2013	431	Médica	Morbilidad	x		0:00:02	x		0:00:03	x		0:04:28	x		0:03:15	x	

181	04/07/2013	432	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:04:27	x			0:02:18	x	
182	04/07/2013	433	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:57	x			0:02:33	x	
183	04/07/2013	434	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:52	x			0:03:01	x	
184	05/07/2013	435	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:25	x			0:02:19	x	
185	05/07/2013	436	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:02	x			0:04:28	x			0:02:37	x	
186	05/07/2013	437	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:25	x			0:02:53	x	
187	05/07/2013	438	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x			0:03:12	x	
188	06/07/2013	439	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:25	x			0:03:27	x	
189	06/07/2013	440	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x			0:02:12	x	
190	06/07/2013	441	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:27	x			0:03:50	x	
191	06/07/2013	442	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:50	x			0:03:19	x	
192	09/07/2013	443	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:41	x			0:02:04	x	
193	09/07/2013	444	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:36	x			0:03:10	x	
194	09/07/2013	445	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:27	x			0:03:10	x	
195	09/07/2013	446	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:27	x			0:03:01	x	
196	10/07/2013	447	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:28	x			0:02:19	x	
197	10/07/2013	448	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:05	x			0:04:52	x			0:03:15	x	
198	10/07/2013	449	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:21	x			0:03:32	x	
199	10/07/2013	450	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x			0:03:32	x	
200	26/07/2013	451	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:34	x			0:03:47	x	
201	29/07/2013	452	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:02	x			0:04:57	x			0:03:23	x	
202	31/07/2013	453	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:05:31	x			0:02:48	x	
203	02/08/2013	454	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:27	x			0:04:32	x	
204	05/08/2013	455	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:39	x			0:04:30	x	
205	09/08/2013	456	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:23	x			0:03:40	x	
206	12/08/2013	457	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:31	x			0:03:52	x	
207	14/08/2013	458	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:05:32	x			0:04:01	x	
208	16/08/2013	459	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:51	x			0:02:12	x	
209	21/08/2013	460	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:25	x			0:03:54	x	
210	23/08/2013	461	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:39	x			0:03:19	x	
211	25/08/2013	462	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:21	x			0:03:38	x	
212	28/08/2013	463	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:30	x			0:03:51	x	
213	28/08/2013	464	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:33	x			0:03:45	x	
214	30/08/2013	465	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:01	x			0:04:51	x			0:04:13	x	
215	30/08/2013	466	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:32	x			0:05:29	x	
216	04/06/2013	101	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:01:56	x			0:02:30	x	
217	05/06/2013	102	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:38	x			0:01:32	x	
218	06/06/2013	103	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:06	x			0:03:59	x			0:02:30	x	
219	07/06/2013	104	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:05	x			0:02:36	x			0:02:21	x	
220	11/06/2013	105	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:03:47	x			0:02:53	x	
221	12/06/2013	106	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:03:22	x			0:01:55	x	
222	13/06/2013	107	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:01	x			0:03:32	x			0:01:48	x	
223	14/06/2013	108	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:04	x			0:02:28	x			0:03:16	x	
224	17/06/2013	109	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:01	x			0:03:22	x			0:03:45	x	
225	18/06/2013	110	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:02:00	x			0:03:18	x	
226	19/06/2013	111	Médica	Morbilidad	x			0:00:10	x			0:00:03	x			0:06:15	x			0:02:50	x	
227	20/06/2013	112	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:01	x			0:02:15	x			0:02:14	x	
228	21/06/2013	113	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:03:48	x			0:04:32	x	
229	24/06/2013	114	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:05:03	x			0:03:56	x	
230	25/06/2013	115	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:04:38	x			0:04:40	x	
231	26/06/2013	116	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:03	x			0:05:47	x			0:04:32	x	
232	27/06/2013	117	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:03:52	x			0:02:03	x	
233	28/06/2013	118	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:03:29	x			0:02:10	x	
234	02/07/2013	119	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:01	x			0:02:51	x			0:02:39	x	
235	02/07/2013	120	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x			0:03:25	x	
236	02/07/2013	121	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:02	x			0:05:28	x			0:06:01	x	
237	02/07/2013	122	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:52	x			0:04:38	x	
238	03/07/2013	123	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:04	x			0:03:15	x			0:04:01	x	
239	03/07/2013	124	Médica	Morbilidad	x			0:00:01	x			0:00:01	x			0:03:28	x			0:04:31	x	
240	03/07/2013	125	Médica	Morbilidad	x			0:00:03	x			0:00:02	x			0:04:33	x			0:03:12	x	
241	03/07/2013	126	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:04:28	x			0:03:02	x	
242	04/07/2013	127	Médica	Morbilidad	x			0:00:02	x			0:00:03	x			0:05:31	x			0:07:04	x	

I.S.*	B.I.U.*		T.B.I.U.*	TOTAL
	SI	NO		
0:02:55	x		0:01:53	0:19:07
0:00:42	x		0:00:13	0:15:14
0:02:51	x		0:03:56	0:16:43
0:02:52	x		0:00:50	0:14:45
0:04:00	x		0:00:57	0:09:11
0:07:17	x		0:01:02	0:16:06
0:04:38	x		0:05:56	0:16:04
0:03:51	x		0:03:31	0:16:32
0:05:01	x		0:04:25	0:18:00
0:05:59	x		0:04:29	0:18:32
0:05:08	x		0:03:52	0:17:26
0:05:51	x		0:03:15	0:18:07
0:02:51	x		0:03:39	0:15:32
0:04:51	x		0:06:01	0:17:55
0:03:30	x		0:04:00	0:13:46
0:02:52	x		0:00:51	0:10:57
0:04:31	x		0:01:52	0:16:07
0:04:01	x		0:03:58	0:16:22
0:03:17	x		0:04:50	0:18:11
0:04:01	x		0:01:15	0:13:18
0:02:59	x		0:03:15	0:15:17
0:04:07	x		0:03:29	0:16:05
0:03:31	x		0:04:10	0:19:38
0:05:27	x		0:01:12	0:14:37
0:02:12	x		0:04:51	0:18:03
0:03:30	x		0:04:27	0:17:04
0:04:22	x		0:03:27	0:17:13
0:03:27	x		0:04:28	0:16:17
0:04:15	x		0:03:12	0:17:31
0:02:15	x		0:04:22	0:19:08
0:04:27	x		0:02:12	0:15:35
0:02:15	x		0:03:27	0:14:41
0:03:00	x		0:01:12	0:14:13
0:03:21	x		0:04:00	0:17:55
0:04:52	x		0:01:48	0:14:27
0:04:23	x		0:03:01	0:15:33
0:03:15	x		0:04:25	0:18:22
0:04:27	x		0:00:40	0:12:48
0:03:16	x		0:01:51	0:15:48
0:05:12	x		0:06:43	0:20:07
0:04:38	x		0:02:18	0:17:24
0:04:52	x		0:01:21	0:16:56
0:04:38	x		0:02:22	0:17:51
0:03:32	x		0:05:01	0:18:07
0:03:29	x		0:02:01	0:15:54
0:04:15	x		0:05:01	0:19:41
0:04:23	x		0:01:56	0:13:54
0:05:19	x		0:01:59	0:15:40
0:04:55	x		0:03:43	0:16:27
0:02:15	x		0:03:41	0:16:20
0:04:13	x		0:03:38	0:17:35
0:04:53	x		0:01:08	0:15:23
0:04:41	x		0:02:18	0:17:09
0:04:32	x		0:01:23	0:17:16
0:04:03	x		0:02:12	0:15:32
0:05:52	x		0:03:14	0:19:11

0:03:53	x		0:02:20	0:16:13
0:04:53	x		0:01:39	0:14:30
0:04:08	x		0:03:10	0:18:40
0:03:22	x		0:02:14	0:15:03
0:05:22	x		0:02:28	0:15:51
0:05:21	x		0:02:14	0:15:25
0:05:52	x		0:02:11	0:15:25
0:05:21	x		0:02:12	0:16:09
0:03:02	x		0:05:39	0:19:01
0:02:03	x		0:01:36	0:08:16
0:03:02	x		0:02:04	0:12:29
0:04:27	x		0:00:12	0:18:48
0:03:00	x		0:00:50	0:12:05
0:03:15	x		0:02:30	0:12:42
0:04:28	x		0:01:39	0:10:40
0:03:42	x		0:02:10	0:12:33
0:03:40	x		0:02:18	0:13:04
0:03:12	x		0:02:00	0:13:56
0:01:56	x		0:00:16	0:08:54
0:03:17	x		0:01:46	0:12:14
0:03:25	x		0:03:23	0:12:43
0:02:56	x		0:06:00	0:17:57
0:02:32	x		0:04:02	0:14:20
0:03:07	x		0:02:27	0:13:39
0:04:25	x		0:03:10	0:17:19
0:03:28	x		0:04:12	0:15:47
0:04:52	x		0:03:12	0:13:50
0:04:36	x		0:03:16	0:14:07
0:02:15	x		0:04:29	0:14:48
0:03:51	x		0:04:41	0:13:16
0:04:28	x		0:03:01	0:15:34
0:03:02	x		0:02:51	0:12:45
0:03:51	x		0:05:12	0:15:24
0:03:27	x		0:02:56	0:13:43
0:02:23	x		0:00:28	0:10:50
0:03:37	x		0:02:28	0:13:48
0:05:31	x		0:02:10	0:14:49
0:05:31	x		0:03:17	0:15:35
0:04:51	x		0:03:22	0:16:18
0:04:10	x		0:01:51	0:14:35
0:05:25	x		0:02:19	0:15:26
0:04:31	x		0:04:20	0:17:54
0:05:41	x		0:03:30	0:18:31
0:04:56	x		0:03:47	0:17:47
0:05:37	x		0:04:21	0:19:45
0:05:52	x		0:02:24	0:17:32
0:04:28	x		0:03:25	0:16:22
0:03:53	x		0:04:00	0:15:48
0:05:52	x		0:00:57	0:13:55
0:05:30	x		0:01:13	0:14:29
0:04:17	x		0:02:23	0:14:42
0:04:51	x		0:03:32	0:15:59
0:05:42	x		0:02:04	0:15:38
0:04:58	x		0:03:06	0:16:06
0:06:16	x		0:04:12	0:20:06
0:04:53	x		0:06:15	0:18:59
0:03:52	x		0:04:15	0:16:00
0:03:27	x		0:04:40	0:17:42
0:02:27	x		0:01:58	0:15:18
0:05:21	x		0:02:11	0:15:05
0:04:17	x		0:00:57	0:13:10
0:05:53	x		0:02:16	0:18:15

0:04:12	x		0:02:53	0:16:30
0:03:39	x		0:00:59	0:14:13
0:05:59	x		0:02:03	0:18:20
0:05:27	x		0:01:19	0:15:54
0:04:52	x		0:01:38	0:14:22
0:05:33	x		0:02:01	0:15:27
0:05:51	x		0:04:20	0:18:50
0:04:52	x		0:03:28	0:16:20
0:04:37	x		0:04:53	0:17:49
0:04:53	x		0:01:29	0:16:52
0:04:39	x		0:03:27	0:16:58
0:05:38	x		0:02:19	0:17:24
0:02:23	x		0:04:57	0:18:01
0:03:58	x		00:01:25	0:08:51
0:02:37	x		00:07:48	0:21:58
0:04:23	x		00:01:29	0:12:33
0:06:35	x		00:01:38	0:13:47
0:02:18	x		00:06:47	0:15:42
0:05:21	x		00:01:37	0:12:36
0:04:46	x		00:01:53	0:15:27
0:05:52	x		00:03:22	0:18:19
0:03:05	x		00:07:48	0:17:19
0:05:32	x		00:01:03	0:13:23
0:05:05	x		00:01:10	0:09:16
0:08:08	x		00:02:36	0:20:34
0:02:40	x		00:03:02	0:13:48
0:02:54	x		00:05:42	0:14:32
0:01:20	x		00:00:20	0:05:36
0:07:56	x		00:03:08	0:23:39
0:02:05	x		00:10:00	0:18:54
0:03:05	x		00:02:18	0:10:12
0:03:56	x		00:00:11	0:07:51
0:07:09	x		00:02:53	0:14:09
0:06:06	x		00:02:41	0:14:48
0:03:40	x		00:04:56	0:10:39
0:05:19	x		00:04:11	0:17:03
0:03:08	x		00:04:30	0:25:46
0:03:40	x		00:02:48	0:11:01
0:04:04	x		00:01:32	0:14:05
0:04:06	x		00:04:53	0:13:22
0:04:28	x		00:03:59	0:18:05
0:01:13	x		00:02:40	0:10:57
0:04:00	x		00:06:39	0:18:44
0:03:27	x		00:02:57	0:11:55
0:04:41	x		00:03:50	0:13:58
0:02:19	x		00:06:13	0:17:13
0:02:15	x		00:03:01	0:15:16
0:04:59	x		00:05:42	0:17:48
0:02:15	x		00:03:28	0:10:06
0:02:01	x		00:00:58	0:11:39
0:04:10	x		00:03:10	0:15:43
0:03:59	x		00:03:48	0:15:40
0:02:00	x		00:04:51	0:14:37
0:05:22	x		00:00:58	0:14:39
0:04:39	x		00:02:02	0:14:54
0:03:52	x		00:02:57	0:13:31
0:04:28	x		00:04:09	0:16:35
0:05:29	x		00:03:52	0:17:49
0:03:47	x		00:06:37	0:18:54
0:05:39	x		00:04:31	0:18:13
0:05:13	x		00:03:33	0:17:12
0:03:50	x		00:05:27	0:17:05

0:04:29	x		00:02:19	0:13:36
0:04:28	x		00:01:20	0:13:23
0:03:49	x		00:06:25	0:18:12
0:04:57	x		00:02:07	0:13:53
0:03:27	x		00:05:03	0:15:40
0:03:27	x		00:01:59	0:12:49
0:02:57	x		00:04:28	0:15:10
0:04:57	x		00:04:37	0:17:31
0:04:51	x		00:05:21	0:16:57
0:04:00	x		00:05:12	0:17:33
0:04:29	x		00:05:41	0:19:24
0:05:28	x		00:04:32	0:16:50
0:04:28	x		00:05:02	0:18:21
0:05:29	x		00:04:43	0:17:54
0:05:25	x		00:04:57	0:17:55
0:04:59	x		00:03:15	0:16:06
0:05:44	x		00:03:30	0:17:28
0:04:52	x		00:04:08	0:17:58
0:05:51	x		00:01:04	0:15:00
0:04:29	x		00:03:53	0:17:49
0:05:32	x		00:01:41	0:15:38
0:03:39	x		00:04:26	0:16:28
0:03:52	x		00:04:10	0:18:06
0:04:52	x		00:02:18	0:17:25
0:05:37	x		00:01:53	0:16:39
0:04:28	x		00:01:40	0:15:36
0:05:00	x		00:01:15	0:15:54
0:05:27	x		00:04:03	0:16:38
0:05:20	x		00:02:30	0:16:14
0:05:52	x		00:02:21	0:16:16
0:03:53	x		00:01:25	0:14:22
0:04:28	x		00:02:17	0:16:11
0:04:12	x		00:02:19	0:15:54
0:03:57	x		00:02:42	0:15:47
0:04:54	x		00:02:39	0:17:39
0:06:54	x		0:00:25	0:11:50
0:04:43	x		0:01:02	0:12:00
0:05:10	x		0:00:37	0:12:24
0:04:39	x		0:02:30	0:12:13
0:04:30	x		0:01:17	0:12:30
0:04:41	x		0:04:07	0:14:09
0:03:54	x		0:01:19	0:10:35
0:03:46	x		0:03:12	0:12:48
0:03:58	x		0:04:00	0:15:07
0:03:43	x		0:02:34	0:11:38
0:06:39	x		0:00:50	0:16:47
0:04:17	x		0:04:03	0:12:51
0:04:36	x		0:00:58	0:13:58
0:05:08	x		0:01:17	0:15:28
0:02:56	x		0:03:03	0:15:21
0:03:00	x		0:03:27	0:16:50
0:04:52	x		0:04:42	0:15:34
0:04:39	x		0:01:51	0:12:13
0:04:51	x		0:04:10	0:14:34
0:04:12	x		0:03:57	0:16:07
0:04:21	x		0:04:57	0:20:51
0:05:47	x		0:04:31	0:19:53
0:04:29	x		0:05:15	0:17:07
0:02:15	x		0:04:53	0:15:09
0:04:51	x		0:01:25	0:14:06
0:05:27	x		0:01:31	0:14:33
0:03:26	x		0:03:51	0:19:57

0:02:57	x			0:03:51		0:14:26
0:04:27	x			0:07:12		0:19:30
0:04:57	x			0:04:48		0:16:36
0:04:28	x			0:03:09		0:13:17
0:05:50	x			0:02:25		0:19:23
0:05:51	x			0:03:27		0:16:06
0:07:12	x			0:02:11		0:16:29
0:05:59	x			0:03:21		0:17:15
0:05:53	x			0:04:12		0:17:27
0:05:31	x			0:03:50		0:16:09
0:03:53	x			0:06:30		0:17:47
0:05:39	x			0:00:53		0:13:18
0:04:42	x			0:00:48		0:14:29
0:06:38	x			0:01:15		0:14:58
0:01:19	x			0:05:06		0:15:26
0:04:36	x			0:02:15		0:15:11
0:04:37	x			0:02:19		0:14:40
0:05:30	x			0:02:23		0:15:20
0:04:13	x			0:03:22		0:17:05
0:05:38	x			0:02:53		0:15:33
0:04:31	x			0:02:20		0:16:01
0:04:12	x			0:04:01		0:15:37
0:02:58	x			0:04:41		0:16:17
0:04:50	x			0:01:12		0:15:31
0:04:23	x			0:01:33		0:14:29
0:05:20	x			0:02:47		0:15:56
0:04:30	x			0:06:15		0:20:05
0:04:10	x			0:02:55		0:17:09
0:04:52	x			0:02:44		0:17:12
0:05:41	x			0:01:12		0:15:45
0:04:30	x			0:02:01		0:14:48
0:06:45	x			0:02:53		0:17:48
0:04:52	x			0:01:03		0:13:59
0:04:51	x			0:02:21		0:17:32
0:04:28	x			0:05:53		0:19:07
0:04:39	x			0:02:19		0:16:42
0:05:28	x			0:04:03		0:17:53
0:05:22	x			0:02:15		0:17:15
0:04:54	x			0:02:21		0:16:03
0:04:23	281	0	Promedio	0:03:06	Promedio	0:15:43
0:04:28			Mediana	0:02:57	Mediana	0:15:48
0:08:08			Máximo	0:10:00	Máximo	0:25:46
0:00:42			Mínimo	0:00:11	Mínimo	0:05:36

- *S.M. = SALUDO MÉDICO
- *T.S.M = TIEMPO DE SALUDO
- *V.U.A. = VALIDACIÓN USUARIO ATENDIDO
- *T.V.U.A. = TIEMPO DE VALIDACIÓN
- *E.P. = ESCUCHAR AL PACIENTE
- *T.E.P. = TIEMPO PARA ESCUCHAR AL PACIENTE
- *R.E.F. = REALIZACIÓN EXAMEN FÍSICO
- *T.R.E.F. = TIEMPO DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN FÍSICO
- *R.I.S. = REGISTRO INFORMACIÓN EN EL SISTEMA
- *T.R.I.S. = TIEMPO DEL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA
- *B.I.U. = BRINDAR INFORMACIÓN AL USUARIO
- *T.B.I.U. = TIEMPO PARA BRINDAR INFORMACIÓN AL USUARIO

Anexo G. Tabla general de médicos

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CALIDAD EN CONS TABLA GENERAL DE MÉDICOS																	
CANT.	FECHA	No. Cons.	GÉNERO DEL MÉDICO		T.EJER.PROF	T.IPS ACTUAL	T/P.CONTRATO	T/P.CONTRATACIÓN	T/P. CONSULTA	T. ESTANDAR	CONSIDERAC. TIEMPO		T. MEDICO	TIEMPO REAL	J.C.*		
			MASCULINO	FEMENINO							SUFICIENTE	INSUFICIENTE			SI	NO	SI
1	04/06/2013	201	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:19:07	x		
2	05/06/2013	202	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:15:14	x		
3	06/06/2013	203	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:16:43	x		x
4	07/06/2013	204	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:14:45	x		
5	11/06/2013	205	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		12,00	0:09:11	x		x
6	12/06/2013	206	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:16:06	x		x
7	13/06/2013	207	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:16:04	x		x
8	17/06/2013	208	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:16:32	x		x
9	17/06/2013	209	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:18:00	x		x
10	18/06/2013	210	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:18:32	x		x
11	19/06/2013	411	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:17:26	x		x
12	20/06/2013	212	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:18:07	x		x
13	21/06/2013	213	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16,00	0:15:32	x		x
14	24/06/2013	214	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:17:55	x		x
15	25/06/2013	215	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14,00	0:13:46	x		x
16	26/06/2013	216	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		13,00	0:10:57	x		x
17	27/06/2013	217	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:16:07	x		x
18	28/06/2013	218	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:16:22	x		x
19	02/07/2013	219	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:18:11	x		x
20	02/07/2013	220	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:13:18	x		x
21	02/07/2013	221	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16,00	0:15:17	x		x
22	02/07/2013	222	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:16:05	x		x
23	03/07/2013	224	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:19:38	x		x
24	03/07/2013	225	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:14:37	x		x
25	03/07/2013	226	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:18:03	x		x
26	03/07/2013	227	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:17:04	x		x
27	04/07/2013	228	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:17:13	x		x
28	04/07/2013	229	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16,00	0:16:17	x		x
29	04/07/2013	230	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:17:31	x		x
30	04/07/2013	231	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:19:08	x		x
31	04/07/2013	232	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:15:35	x		x
32	05/07/2013	233	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16,00	0:14:41	x		x
33	05/07/2013	234	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:14:13	x		x
34	05/07/2013	235	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:17:55	x		x
35	05/07/2013	236	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:14:27	x		x
36	05/07/2013	237	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:15:33	x		x
37	08/07/2013	238	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19,00	0:18:22	x		x
38	08/07/2013	239	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:12:48	x		x
39	08/07/2013	240	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:15:48	x		x
40	08/07/2013	241	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:20:07	x		x
41	08/07/2013	242	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:17:24	x		x
42	09/07/2013	243	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:16:56	x		x
43	09/07/2013	244	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:17:51	x		x
44	09/07/2013	245	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:18:07	x		x
45	09/07/2013	246	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:15:54	x		x
46	10/07/2013	247	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		21,00	0:19:41	x		x
47	10/07/2013	248	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:13:54	x		x

48	10/07/2013	249	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:15-40	x		x
49	10/07/2013	250	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:16-27	x		x
50	10/07/2013	251	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:16-20	x		x
51	12/08/2013	252	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:17-35	x		x
52	15/08/2013	253	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:15-23	x		x
53	13/08/2013	254	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18,00	0:17-09	x		x
54	19/07/2013	255	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:17-16	x		x
55	22/07/2013	256	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:15-32	x		x
56	24/07/2013	257	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19,00	0:19-11	x		x
57	26/07/2013	258	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:16-13	x		x
58	29/07/2013	259	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15,00	0:14-30	x		x
59	31/07/2013	260	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19,00	0:18-40	x		x
60	02/08/2013	261	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:15-03	x		x
61	05/08/2013	262	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20,00	0:15-51	x		x
62	09/08/2013	263	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:15-25	x		x
63	12/08/2013	264	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17,00	0:15-25	x		x
64	14/08/2013	265	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16,00	0:16-09	x		x
65	16/08/2013	266	x		7 años	5 años	Otro	Prestación de servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19,00	0:19-01	x		x
66	04/06/2013	601		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		10	0:08-16	x		x
67	05/06/2013	602		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		12	0:12-29	x		x
68	06/06/2013	603		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		21	0:18-48	x		
69	07/06/2013	604		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:12-05	x		x
70	07/06/2013	605		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14	0:12-42	x		x
71	12/06/2013	606		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:10-40	x		x
72	13/06/2013	607		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:12-33	x		x
73	14/06/2013	608		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13-04	x		x
74	17/06/2013	609		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:13-56	x		x
75	18/06/2013	610		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		10	0:08-54	x		x
76	19/06/2013	611		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:12-14	x		x
77	20/06/2013	612		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:12-43	x		x
78	21/06/2013	613		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:17-57	x		x
79	24/06/2013	614		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19	0:14-20	x		x
80	25/06/2013	615		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:13-39	x		x
81	26/06/2013	616		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17-19	x		x
82	27/06/2013	617		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15-47	x		x
83	28/06/2013	618		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:13-50	x		x
84	02/07/2013	619		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:14-07	x		x
85	02/07/2013	620		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14-48	x		x
86	02/07/2013	621		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13-16	x		x
87	02/07/2013	622		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15-34	x		x
88	03/07/2013	623		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		13	0:12-45	x		x
89	03/07/2013	624		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:15-24	x		x
90	03/07/2013	625		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13-43	x		x
91	03/07/2013	626		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:10-50	x		x
92	04/07/2013	627		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13-48	x		x
93	04/07/2013	628		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14-49	x		x
94	04/07/2013	629		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15-35	x		x
95	04/07/2013	630		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16-18	x		
96	05/07/2013	631		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14-35	x		
97	05/07/2013	646		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:15-26	x		x
98	05/07/2013	647		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17-54	x		x
99	05/07/2013	648		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:18-31	x		x
100	08/07/2013	642		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17-47	x		
101	08/07/2013	643		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:19-45	x		x

102	08/07/2013	644		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:17:32	x		
103	08/07/2013	645		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:16:22	x		x
104	09/07/2013	638		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:48	x		x
105	09/07/2013	639		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14	0:13:55	x		x
106	09/07/2013	640		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		13	0:14:29	x		x
107	09/07/2013	641		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:42	x		x
108	10/07/2013	634		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:59	x		x
109	10/07/2013	635		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:38	x		x
110	10/07/2013	636		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:16:06	x		
111	10/07/2013	637		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		22	0:20:06	x		x
112	11/07/2013	632		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:18:59	x		x
113	11/07/2013	633		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:16:00	x		x
114	11/07/2013	649		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:17:42	x		x
115	19/07/2013	666		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:18	x		x
116	22/07/2013	665		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:15:05	x		x
117	24/07/2013	664		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14	0:13:10	x		x
118	26/07/2013	663		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:18:15	x		x
119	29/07/2013	662		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:30	x		x
120	31/07/2013	660		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:13	x		x
121	02/08/2013	661		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:18:20	x		x
122	05/08/2013	659		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:54	x		x
123	09/08/2013	658		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:22	x		x
124	12/08/2013	657		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:27	x		x
125	14/08/2013	656		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:18:50	x		x
126	16/08/2013	655		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:20	x		x
127	16/08/2013	654		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17:49	x		x
128	21/08/2013	653		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:52	x		x
129	23/08/2013	652		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:58	x		x
130	26/08/2013	651		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17:24	x		x
131	28/08/2013	650		x	3 años	4 meses	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:18:01	x		x
132	04/06/2013	301		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:08:51	x		x
133	04/06/2013	401		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		25	0:21:58	x		x
134	05/06/2013	302		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:12:33	x		
135	05/06/2013	402		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		12	0:13:47	x		x
136	06/06/2013	303		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:15:42	x		x
137	06/06/2013	403		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:12:36	x		
138	07/06/2013	304		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		21	0:15:27	x		x
139	07/06/2013	404		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14	0:18:19	x		x
140	11/06/2013	305		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		21	0:17:19	x		x
141	11/06/2013	405		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13:23	x		
142	12/06/2013	306		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:09:16	x		x
143	12/06/2013	406		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:20:34	x		x
144	13/06/2013	307		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:13:48	x		
145	13/06/2013	407		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:14:32	x		x
146	14/06/2013	308		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		7	0:05:36	x		
147	14/06/2013	408		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:23:39	x		x
148	17/06/2013	309		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:18:54	x		x
149	17/06/2013	409		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		14	0:10:12	x		x
150	18/06/2013	310		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		10	0:07:51	x		
151	18/06/2013	410		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:14:09	x		
152	19/06/2013	311		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:48	x		x
153	19/06/2013	412		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		10	0:10:39	x		x
154	20/06/2013	211		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17:03	x		x
155	20/06/2013	312		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		22	0:25:46	x		x

210	23/08/2013	461		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:16:16	x		x
211	26/08/2013	462		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			14	0:14:22	x		x
212	28/08/2013	463		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:16:11	x		x
213	28/08/2013	464		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:15:54	x		x
214	30/08/2013	465		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:15:47	x		x
215	30/08/2013	466		x	33 años	6 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:17:39	x		x
216	04/06/2013	101		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:11:50	x		
217	05/06/2013	102		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:12:00	x		x
218	06/06/2013	103		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:12:24	x		
219	07/06/2013	104		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:12:13	x		x
220	11/06/2013	105		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			14	0:12:30	x		
221	12/06/2013	106		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:14:09	x		x
222	13/06/2013	107		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:10:35	x		x
223	14/06/2013	108		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:12:48	x		x
224	17/06/2013	109		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:15:07	x		x
225	18/06/2013	110		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:11:38	x		
226	19/06/2013	111		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:16:47	x		x
227	20/06/2013	112		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:12:51	x		x
228	21/06/2013	113		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:13:58	x		x
229	24/06/2013	114		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:15:28	x		x
230	25/06/2013	115		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:15:21	x		x
231	26/06/2013	116		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:16:50	x		
232	27/06/2013	117		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:15:34	x		x
233	28/06/2013	118		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			13	0:12:13	x		x
234	02/07/2013	119		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:14:34	x		x
235	02/07/2013	120		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:16:07	x		x
236	02/07/2013	121		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			23	0:20:51	x		x
237	02/07/2013	122		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:19:53	x		x
238	03/07/2013	123		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:17:07	x		x
239	03/07/2013	124		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:15:09	x		x
240	03/07/2013	125		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			14	0:14:06	x		x
241	03/07/2013	126		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:14:33	x		x
242	04/07/2013	127		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:19:57	x		x
243	04/07/2013	128		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:14:26	x		
244	04/07/2013	129		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:19:30	x		x
245	04/07/2013	130		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:16:36	x		x
246	05/07/2013	131		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			14	0:13:17	x		x
247	05/07/2013	132		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:19:23	x		x
248	05/07/2013	133		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:16:06	x		x
249	05/07/2013	134		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:16:29	x		x
250	08/07/2013	135		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:17:15	x		x
251	08/07/2013	136		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:17:27	x		x
252	08/07/2013	137		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:16:09	x		x
253	08/07/2013	138		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:17:47	x		x
254	09/07/2013	139		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:13:18	x		x
255	09/07/2013	140		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:14:29	x		x
256	09/07/2013	141		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			17	0:14:58	x		
257	09/07/2013	142		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:15:26	x		x
258	10/07/2013	143		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:15:11	x		x
259	10/07/2013	144		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:14:40	x		x
260	10/07/2013	145		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			20	0:15:20	x		x
261	10/07/2013	146		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			16	0:17:05	x		x
262	11/07/2013	147		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			15	0:15:33	x		x
263	11/07/2013	148		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x			18	0:16:01	x		x

264	11/07/2013	149		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:37	x		x
265	11/07/2013	150		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:17	x		x
266	11/07/2013	151		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:31	x		x
267	11/07/2013	152		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:29	x		x
268	15/07/2013	153		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:15:56	x		x
269	17/07/2013	154		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		20	0:20:05	x		x
270	19/07/2013	155		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17:09	x		x
271	19/07/2013	156		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17:12	x		x
272	22/07/2013	157		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:15:45	x		x
273	24/07/2013	158		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		15	0:14:48	x		x
274	26/07/2013	159		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17:48	x		x
275	29/07/2013	160		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		13	0:13:59	x		x
276	31/07/2013	161		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:17:32	x		x
277	02/08/2013	162		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		19	0:19:07	x		x
278	05/08/2013	163		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		17	0:16:42	x		x
279	09/08/2013	164		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17:53	x		x
280	12/08/2013	165		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		18	0:17:15	x		x
281	14/08/2013	166		x	26 años	9 años	Medio tiempo	Prestación servicios	Morbilidad	20 minutos	x		16	0:16:03	x		x
												281		281	0	253	

		x	x			x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Un tallimetro
		x		x		x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Un tallimetro
		x	x			x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Un tallimetro
		x	x			x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Colocar un ventilador
		x	x			x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Un tallimetro
		x	x			x	Colocar persiana	Mejorar el sistema	Un tallimetro
x		x		x		x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	Colgar tabla snell
x		x	x		x		Mejorar el sistema	Un tallimetro	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	Colgar tabla snell
x		x	x			x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Mejorar entrega de Rx	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	
		x		x		x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	
		x	x			x		Actividades de integración	Mas compromiso con los funcionarios
x		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	
		x	x			x	Mejorar el sistema	Mejorar escritorio	Mouse pad, Cambiar ventilador
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	
		x		x		x	Mejorar el sistema	No tantas veces diagnóstico en H.C.	
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
x		x	x			x		Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Cambiar ventilador
x		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	No tantas veces diagnóstico en H.C.
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Ayudas diagnósticas mas oportunas	Se demoran los resultados de Rx.
		x	x			x	Mejorar el sistema	Un tallimetro	Cambiar persiana
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Cambiar ventilador
x		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell

		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Un tallímetro
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x		x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Arreglar escritorio	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Demora en la entrega de Rx	Colgar tabla snell
x			x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x	x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Cambiar escritorio
		x	x	x		x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Colgar tabla snell
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	Cambiar escritorio
		x	x			x	Mejorar el sistema	Actividades de integración	No tantas veces diagnóstico en H.C.
		x	x			x	Mejorar el sistema	Cambiar ventilador	
28	5	276	194	87	10	271			

*J.C. = JUSTIFICACIÓN CONSULTA

*F.M. = FORMULACIÓN MEDICAMENTOS

*P.C. = PROBLEMAS CONSULTA

*A.L.I = APOYO LABORATORIO CLÍNICO O IMÁGENES

*P.L.I = PROBLEMAS CON LABORATORIO O IMÁGENES