



INSTITUTO DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA

**GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO MEDICO.
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2015-2017**

**PRESENTADA POR
ANA TERESA CASTRO VILLACORTA**

**ASESORA
ANA MARIA ANGELES LAZO**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

La autora permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA

**GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO MEDICO.
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2015-2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR
EL GRADO ACADEMICO DE
MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA**

**PRESENTADO POR:
ANA TERESA CASTRO VILLACORTA**

**ASESOR:
DRA. ANA MARIA ANGELES LAZO**

LIMA, PERÚ

2018

**GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO
MEDICO. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ,
2015-2017**

DEDICATORIA

A mis padres que me han dado la existencia,
y en ella la capacidad por superarme
y desear lo mejor en cada paso
por este camino difícil y arduo de la vida.

A mis maestros y amigos que han recorrido
este camino, porque me han enseñado a ser más humano.

AGRADECIMIENTOS

 Mi más sincero agradecimiento
 a todas las personas que durante
 todo este tiempo me han apoyado
 en el desarrollo del presente trabajo:

 A los profesores de los distintos
 cursos de maestría por su gran nivel docente.

 A mis compañeros de estudio
 por enseñarme el valor de la amistad.

 A mis hijos por su paciencia y
 A mi madre, quien es mi guía espiritual,
 por el constante apoyo moral.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice de contenido	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	xi
RESUMEN	13
Introducción.....	15
Capítulo I. Planteamiento del problema.....	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general.	16
1.2.2. Problemas específicos.....	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. Justificación de la investigación	17
1.4.1. Importancia de la investigación.....	18
1.4.2. Viabilidad	19
1.5. Limitaciones	20

Capítulo II. Marco teórico	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Antecedentes Internacionales	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales	22
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Identificación de necesidades en los pacientes ambulatorios	23
2.2.2. Desarrollo de la variable dependiente. Desempeño	29
2.2.3. Desarrollo de la variable independiente. Gestión por competencias	29
2.3. Definiciones conceptuales.....	32
2.4. Marco Lógico.....	34
Capítulo III. Propuestas de Valor.....	36
3.1. Formulación de las Propuestas de valor	36
2.4.1 Formulación específica.....	36
Capítulo IV. Metodología	37
4.1. Diseño metodológico.....	37
4.2. Población y muestra.....	38
4.3. Operacionalización de variables	40
4.4. Técnicas de recolección de datos	41
4.5. Técnicas de procesamiento de información	41
4.6. Aspectos éticos	42
Capítulo V. Resultados.....	44
4.1. Resumen de la aceptación de Propuesta de Valor	56

Capítulo VI. Discusión	63
Capítulo VII. Conclusiones y Recomendaciones.....	65
Fuentes de información	69
Anexos	74
Anexo N° 1. Solicitud de autorización a la Institución	74
Anexo N° 2. Consentimiento informado	75
Anexo N° 3. Encuesta.....	76
Anexo N° 4. Validación del Instrumento de Investigación (Cuantitativa)	78
Anexo N° 5. Tablas estadísticas	80
Anexo N° 6. Base de datos.....	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Competencias genéricas	31
Tabla 2. Competencias específicas.....	32
Tabla 3. Matriz de consistencia	34
Tabla 4. Matriz de contenido	35
Tabla 5. Distribución de la muestra	39
Tabla 6. Operacionalización de variables.....	40
Tabla 7. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	45
Tabla 8. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	46
Tabla 9. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?.....	47
Tabla 10. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?.....	48
Tabla 11. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	49
Tabla 12. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?.....	50
Tabla 13. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?...	51
Tabla 14. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?.....	52
Tabla 15. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	53

Tabla 16. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	54
Tabla 17. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?.....	55
Tabla 18. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?	56
Tabla 19. Modelo Resumen General - Percepción.....	57
Tabla 20. Análisis de varianza- Percepción.....	58
Tabla 21. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias básicas	59
Tabla 22. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias específicas.....	60
Tabla 23. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias genéricas	61
Tabla 24. Coeficiente de Cronbach	79
Tabla 25. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	80
Tabla 26. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	81
Tabla 27. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	82
Tabla 28. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?	83

Tabla 29. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?.....	84
Tabla 30. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?.....	85
Tabla 31. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?...	86
Tabla 32. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	87
Tabla 33. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	88
Tabla 34. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?.....	89
Tabla 35. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	90
Tabla 36. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?.....	91
Tabla 37. Base de datos	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles de competencias	30
Figura 2. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	44
Figura 3. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	45
Figura 4. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	46
Figura 5. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?	47
Figura 6. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	48
Figura 7. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	49
Figura 8. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?... ..	50
Figura 9. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	51
Figura 10. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	52
Figura 11. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	53
Figura 12. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	54

Figura 13. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización? 55

RESUMEN

La investigación que se presenta tiene como problema principal: ¿De qué manera influirá la Gestión por competencias en el desempeño médico, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?, la cual se justifica en que cualquier atención deficiente al usuario tendrá consecuencias serias en el largo plazo, por ello tomar medidas para crear un servicio de salud eficiente y de calidad puede ayudar a la perspectiva de servicio, como menciona (Rodríguez, 2012), respecto a la perspectiva relacional es el marco estructural que sitúa el proceso de interacción en relación cliente - proveedor, distinguiendo entre fenómenos de interacción a corto plazo de aquellos de largo plazo. El estudio tuvo como metodología de tipo explicativo, de naturaleza cuantitativa y diseño no experimental, transversal. La población es de 650,069 usuarios distribuidos en los distritos, que usando la técnica de poblaciones finitas a un nivel de confianza del 95% se obtuvo 384 unidades de investigación. Entre los resultados se evidencia que a un nivel de confianza al 95% existe relación desde las competencias específicas (0.37), competencias genéricas (0.326) y competencias básicas (0.268), y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Se recomienda desarrollar las competencias específicas y genéricas al personal del Hospital Carlos Lanfranco trabajando a través de propuestas concretas.

Palabras claves: Gestión por competencias, Desempeño médico, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

ABSTRACT

The research has the main problem: How will the Management by competencies in medical performance, at the Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017 ?, which is justified in that any care less than the user will have serious consequences in the long term , therefore taking measures to create an efficient health service can help the service perceptive, as mentioned by Rodríguez A. (2010), regarding the relational perspective is the structural framework that places the interaction process in relation to the client provider, distinguishing between phenomena of short-term interaction of those of long-term. The study had as explanatory methodology, of a quantitative nature and non-experimental, transversal design. The population is 650,069 users distributed in the districts, using the technique of finite populations at a confidence level of 95%, 384 research units were obtained. The results show that at a level of confidence at 95% there is a relationship between specific competences (0.37), generic competences (0.326) and basic competences (0.268), and medical performance at the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital. It is recommended to develop the specific and generic competences to the staff of the Hospital Carlos Lanfranco working through concrete proposals.

Keywords: Management by competences, Medical performance, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como objetivo principal: “Determinar la Gestión por competencias en el Desempeño médico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017”, en ese sentido se ha buscado una serie de elementos diferenciadores en las competencias del médico de planta y el médico residente.

La metodología de investigación realizada fue la cuantitativa, de tipo no experimental, explicativa teniendo como muestra a 383 pacientes-usuarios. Se usó también el programa Estadístico SPSS versión 25 para el procesamiento de datos, y se tabulo usando el programa Ms Excel.

La investigación se dividió en siete capítulos diferenciados de la siguiente manera:

Capitulo I. Planeamiento del problema. En este capítulo, se considera la problemática, definición y el análisis de las relaciones entre estas.

Capitulo II. Marco teórico. Se planteó las teorías que se consideran en las variables asociadas a un análisis de sus efectos y la relación que exista entre estas.

Capitulo III. Propuestas de Valor y variables. Se plantea las propuestas de valor y variables de investigación por cada dimensión de investigación.

Capitulo IV. Metodología. Se considera el método, tipo, enfoque y análisis estadístico en el cual se desarrolla.

Capitulo V. Resultados. Se consideran los hallazgos estadísticos más importantes representados en las pruebas de hipótesis más significativas de cada variable de investigación.

Capítulo VI. Discusión. Se confronta los resultados de la investigación con los antecedentes usando el análisis crítico y la simbología de las variables.

Capitulo VII. Conclusiones y recomendaciones. Se redactó los hallazgos más importantes de toda la investigación, así como las recomendaciones para cada una de los objetivos de investigación.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Desde el 2013, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que existen estrategias para los recursos humanos donde se forman Comité del Programa, Presupuestos y Administración para la orientación donde las necesidades en tres niveles al modelo: “atraer, retenerlos, y crear entorno agradable para profesionales competentes”.

Existen ciertos pilares que se encuentran en la equidad de género, diversidad, colaboración y rendición de cuentas”. Si bien, la Gestión de los recursos humanos por competencias ha sido uno de los mayores problemas para las entidades de Salud, ya que las organizaciones brindan servicios públicos los cuales requieren de un desarrollo más complejos, estos pueden ser relacionados el desempeño de sus funciones ya que se confunde con las necesidades en que se deben ser atendidos. Para LaTorre M. (2011), menciona que algunas organizaciones acondicionan estrategias a través de políticas con ciertas características para mejorar niveles de operatividad, siendo que estos deben ser organizados a través de la gestión. Pero según Ostroff y Bowen (2000) propone un modelo multinivel donde se relaciona el sistema de recursos humanos y el desempeño laboral. Klein y Kozlowski (2000) de una muestra de empleados analizados individualmente, donde los resultados brindan el apoyo correspondiente al modelo de Ostroff y Bowen (2000) y a la Teoría del apoyo organizacional (contrato Idiosincrático y prácticas basadas en el compromiso).

García, A. (2013), menciona que dentro de toda globalización las organizaciones deben tener aporte del potencial humano a través del tiempo adoptándose con enfoques teóricos para optimizar los recursos y mejorar la productividad que se ajuste a las verdaderas necesidades de la institución.

Quispitupac, C. & Mateo, S. (2014), dice que el talento humano tiene la capacidad dar valor agregado dando un resultado directo en las competencias, habilidades técnicas y experiencia, donde la “Gestión del Talento estratégica” no siempre cuentan con procedimientos o actividades en las cuales se generen las competencias correspondientes.

Si bien, la herramienta digital utilizada forma parte de la solución de objeciones, brindando actividades de “reorganizar tiempo, tareas y objetivos” las cuales se trabajan Líderes, minimizando “errores y riesgos”, el ROI es un indicador la cual permite analizar la evaluación de la Gestión a través del retorno de la inversión, esto no implica que la comunicación cara a cara y el contacto directo con los Talentos, se enfoca en energías y tiempo tanto para la “retención y mantenimiento” en la operatividad, minimizando complejidad en las decisiones estratégicas.

Dicho todo esto, se menciona que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de nivel II-2, para la salud básica y especializada a través de la inclusión social con enfoque preventivo para los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabaylo ha mejorado la calidad de vida de la población durante sus 45 años de vida.

A nivel local, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hospital público, desde el 2015 ha presentado serios problemas de atención médica debido a que la cantidad de pacientes – usuarios aumento desde el 2015 (12,122 por día), 2016 (13,123 por día) al 2017 (15,432 por día), esta situación trajo consigo que con la misma

capacidad instalada (cantidad de médicos, material hospitalario, entre otros), se oferten servicios y por ello la cantidad y calidad de atención cae significativamente. Dicho todo esto, se menciona que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de nivel II-2, está obligado a mejorar la prestación de sus servicios a pesar de que el presupuesto público no se haya incrementado en estos últimos años.

Sin embargo, el compromiso del grupo médico, asistencial y administrativo consolida la expansión de servicios de salud de mediana complejidad tratando de lograr una atención adecuada, y con esta problemática se ha establecido la siguiente formulación del problema:

1.2. Formulación del problema.

1.2.1.1. Problema general.

¿Cómo influye la Gestión por competencias en el desempeño médico, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

1.2.2. Problemas específicos.

1. ¿De qué forma el nivel de competencias básicas influye en el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?
2. ¿Cómo el nivel de competencias específicas influye en el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?
3. ¿De qué manera las competencias genéricas influyen en el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo influye la Gestión por competencias en el Desempeño médico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.
2. Cuantificar el nivel de competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.
3. Analizar el nivel de competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

1.4 Justificación de la investigación

El uso coloquial de la expresión “estar, o sentirse satisfecho” es improbable entre usuarios, consumidores o clientes, por lo que una organización prestadora de salud puede ser medida tomando en cuenta la percepción en la Satisfacción del servicio.

Cualquier atención inadecuada, que no satisfaga al usuario, tendrá consecuencias serias en el largo plazo, por ello tomar medidas para crear un servicio de salud eficiente puede ayudar a la perspectiva de servicio, como menciona Rodríguez A. (2010), respecto a la perspectiva relacional es el marco estructural que sitúa el proceso de interacción en relación cliente - proveedor, distinguiendo entre fenómenos de interacción a corto plazo de aquellos de largo plazo.

Sin embargo, para (Porter, 1982), la gestión en las competencias se ha considerado como problemas de objetivos principales para cumplir con los requerimientos del usuario, asegurándose que los procesos de la organización contribuyan a brindar satisfacción a las necesidades. Sin embargo, durante el proceso, los clientes pueden tomar posición en la satisfacción con el servicio,

retornando al usuario un beneficio intangible incrementando el valor (enfocado a la necesidad), buscando rapidez, confiabilidad, efectividad, eficiencia y garantía.

Sin embargo, algunos hospitales y clínicas por el nivel de exigencia de sus prestaciones (nivel de complejidad: nivel II, nivel III) requieren que la organización posea mayor nivel de dificultad y controles que deben ser monitoreados para evitar una mala imagen a la sociedad.

Por su parte, las reformas que se han realizado al Sistema de Salud del Perú preocupan de forma significativa a la ciudadanía. La salud se ha convertido en un tema de conflicto entre los políticos, médicos y la ciudadanía en general. Se plantea el estudio del grado de satisfacción de los clientes con las competencias de servicios hospitalarios a fin de poder ubicar, mejorar y reforzar aquellas áreas - desde el punto de vista del cliente- que requieren un mayor grado de satisfacción. Se aspira a que el servicio de los hospitales sea lo suficientemente bueno, que sus médicos, enfermeras (os) y personal administrativo, sean los mejores a nivel humano y en sus respectivas especialidades y utilicen la tecnología más avanzada.

1.4.1. Importancia de la investigación

Este este caso, el hospital tiene exigencias del entorno, las cuales le obligan a mejorar áreas como logística, finanzas o marketing, debido al incumplimiento de las labores cotidianas de atención a los usuarios. Actualmente, los recursos humanos tienen un objetivo estratégico y dentro de la atención lo que define las acciones de una organización están priorizadas hacia al paciente. Por ello, la presente investigación busca proponer estrategias operativas para el Hospital, que deben ser gestionadas a través del talento humano ya que darán la fortaleza al proceso de mejora del sistema de información y comunicación que se requiera implementar.

Esta investigación fortalecerá y servirá como insumo para el área de administración, los cuales podrán elaborar planes y programas de acuerdo a los resultados de la investigación. El aporte del siguiente trabajo consiste en:

- Presentar una revisión de los principales autores y contrastarlas con la realidad empírica.
- Enfocar el estudio en una institución pública de servicio hospitalario.
- Realizar el análisis interno y externo de la organización.
- Verificar el nivel de brecha entre la percepción y la expectativa que se encuentra dentro de la organización en relación a las competencias.

El reto es analizar a las organizaciones considerando como caso de estudio al Hospital el cual posee aproximadamente 135 profesionales, teniendo como antecedente la no existencia de un área de atención a usuarios que a la fecha recién se está implementando (Bernal Torres, Frost, & Sierra Arango, 2014).

1.4.2. Viabilidad

El tema de investigación es viable debido a factores de:

a) Viabilidad Humana.

Es viable debido a que los encuestados son usuarios (pacientes) de la organización, por ello toman decisiones y se tiene acceso a este segmento.

b) Viabilidad Financiera

El área de estudio ayuda a conocer el grado de influencia sobre el contenido de información al interés del usuario (causalidad), esto ayudará a la organización a tomar decisiones desde el punto de vista financiero, de eficiencia en base a las competencias necesarias del personal profesional médico, para lograr una mejora en la atención con el sostenimiento sólido de la organización.

c) Viabilidad Tiempo

Es viable debido a que los usuarios (pacientes) vienen continuamente al hospital y el tiempo de aplicación es prudente.

d) Viabilidad Material

Debido a que se tiene acceso a los materiales que se usarán por tener el alcance financiero.

1.5. Limitaciones

Entre las limitaciones se encuentran que:

- Se limita solo a la ciudad de Lima Metropolitana.
- Se considera como caso de estudio a los usuarios de Salud en el Hospital Carlos Lanfranco Hoz de los distritos de Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa y Carabaylo.
- Los usuarios son pacientes del área de atención ambulatoria la cual perciben la atención.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

La Torre M. (2011), en la investigación titulada “La Gestión de Recursos humanos y el desempeño Laboral”, de la Universidad de Valencia, del departamento de Psicobiología (Madrid), como metodología de investigación uso el estudio cuantitativo, transversal y no experimental, debido a que algunas organizaciones acondicionan a la realidad estrategias a través de políticas con características para mejorar niveles de operatividad. Con respecto a los aportes, menciona que la primera variable relaciona con las estrategias que adapta a la empresa, y como resultados la forma de seleccionar, capacitación y evaluación (control) tiene consecuencia alineada a la misión de la organización (Boswell, 2006).

Según García, A. (2013), en la investigación titulada “Análisis de La Gestión del recurso humano por Competencias, y su incidencia en el desempeño laboral del personal administrativo y del servicio del Instituto Superior Pedagógico Ciudad de San Gabriel”, donde la metodología de investigación es de tipo cualitativa, además menciona que el aporte a la globalización se adopta con enfoques teóricos para optimizar recursos y mejorar productividad del Instituto usando “el modelo de gestión del recurso humano por competencias”. Entre los resultados se obtuvo que el diagnóstico situacional de la organización determina el sistema de administración de talento humano; detectando “las falencias existentes en el proceso de gestión

para establecer como propuesta un Modelo de Gestión del Recurso Humano que se ajuste a las verdaderas necesidades de la institución”.

(Marcillo, 2014), en la investigación titulada “Modelo de Gestión por competencias para optimizar el rendimiento del talento humano en Los Gobiernos Autónomos descentralizados del Sur de Manabí”, de la universidad Privada Antenor Orrego de la sección de postgrado de Ciencias Económicas, donde la investigación tiene la teorización en la “Gestión por Competencia del Talento Humano” en organizaciones públicas ecuatorianas el supuesto en que el conocimiento es un recurso de las personas y no de las organizaciones. El proceso metodológico fue a través del estudio Cualitativo del método de la Teoría Fundamentada, donde se construye teorías en función a las acciones de los trabajadores. Entre los resultados se tiene que la gestión en Ecuador, se encuentran implementadas a través de la tecnología y el ambiente organizacional, siendo que ambos inciden en la vida laboral de las organizaciones.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quispitupac, C. & Mateo, S. (2014), en la investigación titulada “Elaboración de una herramienta para la toma de decisiones en Gestión del talento para Líderes” para optar del Grado de Magister en Administración de Empresas por la “Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas”, donde menciona que el talento humano tiene la capacidad dar valor agregado dando un resultado directo en las competencias, habilidades técnicas y experiencia, donde la “Gestión del Talento estratégica” no siempre cuentan con procedimientos o actividades en las cuales se generen las competencias correspondientes, por ello la metodología de investigación fue de tipo cuantitativa.

Como aporte a la investigación se tiene que la herramienta digital utilizada forma parte de la solución de objeciones, brindando actividades de “reorganizar

tiempo, tareas y objetivos” las cuales se trabajan Líderes, minimizando “errores y riesgos”. Como resultados menciona que el ROI es un indicador la cual permite analizar la evaluación de la Gestión a través del retorno de la inversión.

Inka, K. (2015), en la investigación titulada “Gestión del talento humano y su relación con el desempeño laboral en la Municipalidad Provincial de Andahuaylas, 2015”, donde la metodología fue cuantitativa, con diseño transaccional y correlacional. Entre los aportes, menciona que las dimensiones es la selección de personal, capacitación, adaptación a cambios, calidad de trabajo donde estos factores afectan el desenvolvimiento del trabajo en equipo.

Los resultados dieron la validez y la confiabilidad del instrumento según el Alfa de Cronbach es 0,894. El coeficiente de *Spearman* mide la relación de estas dos variables en 0,819, por ello existe una relación positiva alta.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Identificación de necesidades en los pacientes ambulatorios

El servicio que se recibe un hospital puede tener consecuencias serias a largo plazo afectando el flujo de estos en atenderse, ya que lo que repercutiría en poca práctica y por lo tanto poca experiencia clínica del personal que lo conforma. Por otro lado, puede implicar una disminución de la credibilidad en el centro hospitalario. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas (lo que se espera que suceda) del cliente y la percepción (lo que se ve con los sentidos) de los servicios que ha recibido, (Blendon y Donelan, 1991).

Igualmente dicen que las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran las consecuencias de la expresión de la calidad del servicio. La calidad es un concepto que depende de las características de los clientes y varía con la edad, el sexo, el nivel educativo, el nivel socioeconómico y

los cambios en el estado de salud (la percepción de ésta varía considerablemente dependiendo si se está grave o en vías de recuperación). Las características de los clientes, influyen en la actitud a tomar por parte de los profesionales, que a la vez se observa en la satisfacción de la población (Hall, Milburn, Epstein, 1993). A pesar de esta complejidad, se ha propuesto una serie de consideraciones éticas, desde el punto de vista del cliente, que justificarían que la satisfacción se incluya en la evaluación de la calidad (Vuori, 1987):

1. El principio hipocrático según el cual el bienestar del cliente ha de ser el interés máximo de la atención médica.
2. El principio democrático según el cual aquéllos a los que concierne una decisión han de estar implicados en ella.
3. Los derechos del consumidor por los que el consumidor tiene la opción a decidir aquello que él quiere (Wu y Pearlman, 1988).
4. El concepto de enfermedad, que debería desplazarse del concepto biológico estricto al concepto experimental de la misma. Se entiende que las personas se definen enfermas o sanas teniendo en cuenta sus sentimientos y no los resultados de la valoración objetiva externa.

La evaluación de la satisfacción de los clientes permite por un lado identificar aquellas áreas deficientes desde el punto de vista del cliente y por otra parte sirve para evaluar los resultados de los cuidados, ya que las necesidades del cliente son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales, (Hernández, Meca, Ochando, Mora, 2005).

En la relación médico cliente es donde descansa el grado de satisfacción de la atención médica (Hojat, Gonella, Nasca, Mangione, Vergare, Magee, 2002).

La satisfacción de los clientes con el cuidado médico y la atención de la salud, están directamente relacionadas con el cumplimiento de la terapia prescrita y la continuidad en las citas de seguimiento, lo que conduce al bienestar deseado para el cliente (Gross, Zyzanski, Borowski, Cebul, Stange, 1998).

Aunque la medicina alopática no siempre puede curar, sí puede ser útil a los clientes y satisfacer sus necesidades. Por esta razón se debe conocer cuáles son sus necesidades y experiencias. Una forma de alcanzar este conocimiento es, en parte, a través del análisis de la satisfacción (Bolívar, 1999).

Carr-hill (1992) comprobó que la satisfacción con la atención médica está influenciada por el grado en que la actuación del médico tiene íntima relación con las expectativas de los clientes. Se debe tratar al cliente como lo que es “la razón de ser del hospital”. Las personas expresan a otros sus malas experiencias. Esas personas, van a decir a otros lo que les contaron y la mala noticia se expandirá rápidamente, perjudicando la reputación del hospital y del cirujano.

No se está diciendo que el buen servicio al cliente es un sustituto para la buena calidad del cuidado, pero es un componente crucial de un buen profesional de salud (Lauer, 2005).

A nivel comercial, esa reacción ante un producto comprado o un servicio recibido se le conoce como “Word of Mouth” (WOM). Dicen los expertos Sheth y Mittal (2004), que el WOM es el mejor camino para hacer crecer un negocio y ganar nuevos clientes sin intervención significativa de producto, mercadeo o recursos de ventas. A nivel legal y médico, consultoras de negocios, hospitalario, tiene relevancia sobre un sistema de referidos para la adquisición de nuevos clientes. Por lo tanto, WOM es una poderosa forma de comunicación e influencia. Investigaciones realizadas por Sheth y Mittal (2004), indican que un cliente

satisfecho les comenta a otros tres clientes mientras que un cliente insatisfecho lo comenta a siete clientes.

Se debe tener en cuenta que las expectativas, por su propia naturaleza, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades. Las expectativas de los clientes no son explícitas y esto es lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás. Existen autores como Caminal (2001) que se resisten a incluir la satisfacción entre los criterios de calidad asistencial por las siguientes razones:

1. La falta de conocimiento científico y técnico por parte de los clientes para evaluar la calidad asistencial.
2. El estado físico o mental de los clientes que puede influirlos, o en algunos casos incapacitarlos, para emitir juicios objetivos.
3. La rapidez del proceso asistencial (atención de enfermería, realización de pruebas diagnósticas, medidas terapéuticas) que dificulta que los clientes puedan tener una opinión objetiva y comprensiva de lo que está ocurriendo.
4. La dificultad en definir lo que los clientes consideran calidad.

2.1.4 Análisis sobre los niveles de Satisfacción de usuarios

La medida de la satisfacción ha demostrado ser un instrumento útil para evaluar las intervenciones de los servicios de salud porque proporciona información sobre la calidad percibida por los usuarios. Utilizado adecuadamente, ésta puede ser una buena herramienta para modular y adaptar los servicios a las necesidades expresadas por la población, así como un buen centinela de los cambios culturales y de preferencias de la población. Una razón para introducir la utilización de la opinión de la población en las organizaciones de salud es porque se convierte en una manera útil para hacer efectivas las políticas más actuales sobre la calidad del cuidado. Un ejemplo puede ser el Modelo Europeo de Excelencia de la *European*

Foundation for Quality Management (EFQM), que promueve políticas de satisfacción desde la perspectiva de la máxima participación de los diferentes actores del proceso asistencial. Los métodos cualitativos pueden representar en esta dirección una alternativa deseable para aproximarnos a una dimensión más real y objetiva de lo que la población está expresando (Vuori, 1987).

Según un estudio realizado por *Consumer Report* (2003), a nivel hospitalario, los encuentros y comunicación entre el personal del hospital, los clientes y los familiares de los mismos, representan el núcleo de los sistemas de asistencia de salud. Cada día se producen miles de este tipo de encuentros. En ellos se toman algunas de las decisiones más importantes de los servicios de salud: diagnosticar, proponer pautas preventivas, prescribir entre otros. Todo esto se realiza con cierto nivel de calidad, produce cierta satisfacción en los clientes, genera un gasto determinado y promueve la salud.

A nivel hospitalario, la comunicación es fundamental para que las partes tanto los miembros del hospital como los clientes, estén satisfechos, el hospital suministre un buen servicio y el cliente reciba un servicio de calidad. Existen innumerables factores que pueden influenciar en la comunicación efectiva como el tipo de audiencia a la que se le comunica, la naturaleza del mensaje, el medio ambiente en el cual este es recibido y el canal por el cual se transmite. Entendemos la comunicación según Belch y Belch (2001) como el pasar de la información, el intercambio de ideas, o el proceso establecido entre un transmisor (el que comunica) y receptor (el que lo recibe). Se requiere de dos partes y una información que pasa de la una a la otra ya sea de forma individual o grupal.

Como ejemplo se puede tomar el dolor. Este es un síntoma común en el ambiente hospitalario. Mitigar el dolor en un cliente puede mejorar la comunicación.

De acuerdo con Turk (2002), cuando un dolor es controlado, la gente sale del hospital mucho más rápido, mientras que cuando tiene mucho dolor la persona se recupera más lentamente y con más complicaciones. Sin embargo, las deficiencias en el manejo y control del dolor persisten a pesar de los esfuerzos. La atención que un hospital ofrece puede mejorarse si los médicos o enfermeras (os) solicitan por adelantado medicamentos para mitigar el dolor. En adición, si los hospitales proporcionan analgésicos para lograr un mejor control del dolor del cliente, se mejora la comunicación y la satisfacción del cliente con el servicio aumenta.

El fin es el mismo, que no se interrumpa, que no tenga barreras la comunicación entre las partes, en la medida que esta fluye, también fluirán el compromiso de las partes para el logro de los objetivos. A mayor comunicación efectiva, mayor grado de satisfacción de los clientes.

El cerrar las experiencias subjetivas en categorías rígidamente trazadas sin conocer la lógica que opera los grupos sociales que se investigan, puede inducir a escuchar lo que se quiere oír y por lo tanto, a tergiversar la realidad.

La utilización de la evaluación cualitativa de forma complementaria a instrumentos clásicos de probada validez, facilitaría monitorear el nivel de satisfacción de la población respecto a los servicios de salud en los programas de mejoramiento continuo de calidad a un costo asequible para el sistema (Caminal, 2001).

Igualmente, según Caminal (2001), la opinión expresada por los ciudadanos mediante diferentes vías, sea a través de las encuestas de satisfacción o en combinación con los métodos cualitativos, ofrece información esencial para conocer el funcionamiento de los servicios de salud desde el punto de vista de la población

y como tal constituye un instrumento de participación de la misma en el mejoramiento de la calidad de la atención.

Medir los niveles de satisfacción de la atención de los clientes durante su hospitalización permite acortar la brecha entre el nivel de satisfacción creciente y el nivel de satisfacción mediano o pobre, el que redundará en mayor bienestar para el cliente y calidad de la atención, (Tsuchida, 2003). El análisis de la satisfacción, también, se está utilizando como instrumento para legitimar y fortalecer las diferentes reformas de salud, (Blendon y Donelan, 1991).

2.2.2. Desarrollo de la variable dependiente. Desempeño

Según Tejada (2003), menciona que la construcción de un conocimiento hace referencia a una acción que implica hacerlo bien, llevado a un entorno complejo a un entorno específico da como resultados eficientes y eficaces (pag. 119).

Sin embargo, Tejada (2003), se refiere al ámbito laboral situación la cual para Alles (2008), hace mención que los elementos como “conocimientos, destreza y capacidades, rasgos de personalidad y actitudes” crean el valor agregado que requiere una organización.

2.2.3. Desarrollo de la variable independiente. Gestión por competencias

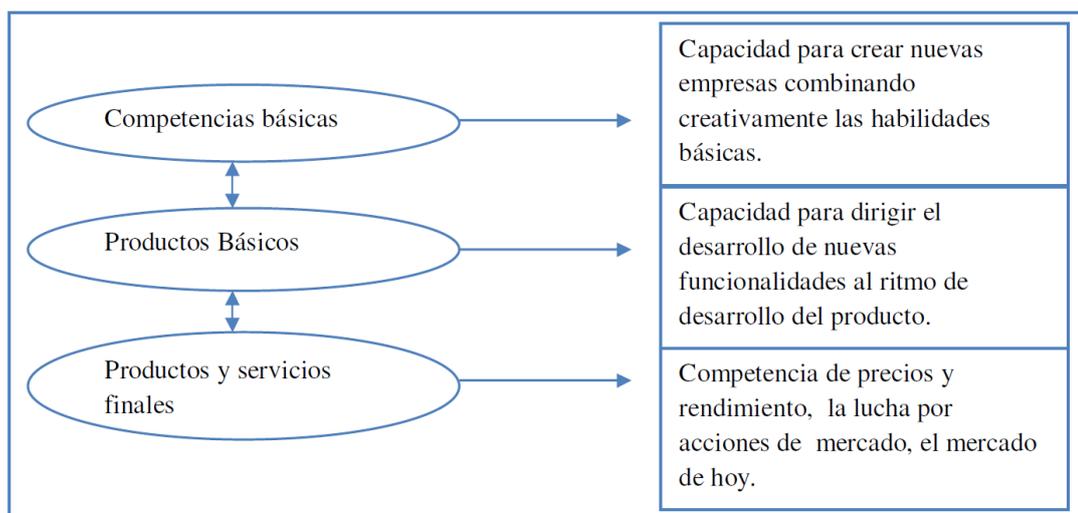
Desde muchos años la gestión por competencias ha sido trabajado con la participación de los trabajadores ya que permite integrar de adentro hacia afuera, atributos como innovador y diferenciación hacia el cliente-usuario. Las características propias que tienen los clientes/ usuarios al momento de la compra o experiencia de un servicio, crean una percepción positiva o negativa. Los diferentes recursos tecnológicos han permitido que los márgenes de trabajo recrean el valor hacia las necesidades de hacerlo más rápido, eficiente, fácil de transportar,

coincidiendo con algunos elementos en que la organización se compromete con el cliente – usuario.

El caso específico de una organización dedicada al cuidado de pacientes genera mayor nivel de expectativa ya que las experiencias pueden tener mayor nivel de variabilidad por la capacidad de adaptación que haya tenido cada organización respecto a las necesidades de la población.

Según Prahalad & Hamel (1990), definen a las competencias como “básicas” donde la comunicación tiene un impacto en las organizaciones sea por los bienes y servicios que no se puedan proporcionar. Si bien, estos autores mencionan que el “aprendizaje y conocimiento acumulado” se encuentra en tres niveles:

Figura 1. Niveles de competencias



Fuente. Prahalad (1993, pág. 47) tomado de la Investigación Alfaro. S. (2011)

Las existencias del proceso de ventaja se encuentran en algunos recursos sea en el producto o servicio, siendo que se disputa por la “cantidad de clientes, precios y rendimiento”.

Pero Boloni (2000), determina algunas competencias que convergen en función al contexto laboral como se define en función a las disciplinas profesionales:

Competencias genéricas: Gonzales & Wagenaar (2003), dice que se refiere a la capacidad de analizar a través de sus conocimientos relacionados con un área

específica, donde es el caso de los médicos hacia sus pacientes. Por su parte, el autor da mención de ciertas competencias las cuales pueden encontrarse relacionadas:

Tabla 1. Competencias genéricas

Competencias instrumentales	Habilidades cognoscitivas	Capacidades de análisis y síntesis
	Capacidades metodológicas	Capacidad de organizar y planificar
	Destrezas tecnológicas	Conocimientos generales básicos
	Destrezas lingüísticas	Conocimientos básicos de la profesión
		Comunicación oral y escrita
		Conocimiento de una segunda lengua
		Habilidad de manejo de ordenador
		Habilidad de gestión de la información
		Resolución de problemas
		Toma de decisiones
Competencias interpersonales	Procesos de interacción social	Capacidad crítica
	Capacidades individuales	Trabajo en equipo
	Destrezas sociales	Habilidades interpersonales
	Habilidades interpersonales	Capacidad de trabajo en equipo
	Capacidad de trabajo en equipo	Capacidad de comunicarse con expertos
	Expresión de compromiso social	Aprensión de la diversidad
Competencias sistemáticas		Compromiso ético
	Destrezas y habilidades	Capacidad de aplicar los conocimientos en la practica
	Competencias sistemáticas	Habilidad de investigación
		Capacidad de aprender
		Capacidad de adaptarse a nuevos escenarios
		Capacidad de creatividad
		Liderazgo
		Habilidad para trabajos de forma autónoma
		Diseño y gestión
		Iniciativa y emprendimiento
	Preocupación por la calidad	
	Motivación de logro	

Fuente. Gonzales & Wagenaar (2003, pp 81-84) tomado de Alfaro, S. (2011).

Competencias específicas: Gonzales & Wagenaar (2003), dice que se refiere a cada disciplina siendo que se adquiere a través del conocimiento de la educación superior o tecnológica, también conocidas como blandas, estas competencias se pueden adquirir de la siguiente manera:

Tabla 2. Competencias específicas

y Capacidades cognitivas habilidades intelectuales	Juicio crítico	Critica del trabajo Búsqueda de información
	Pensamiento analítico	No conformarse las primeras soluciones a los problemas Capacidad de análisis y síntesis. Organiza un problema de forma sistemática y compara conceptos a través de las prioridades.
	Pensamiento conceptual	Capacidad de análisis creativo, inductivo o conceptual Capacidad de abstraer la realidad de los atributos Formular conceptos que sintetizen el fenómeno Habilidad para expresar conceptos
	Pensamiento relacional	Capacidad de entender, analizar y relacionar información.
Habilidades conductuales	Comunicación oral y escrita	Transmisión de ideas en forma oral y escrita dentro del marco laboral.
	Liderazgo Trabajo en equipo Organización del trabajo	Capacidad de dirigir a un grupo de personas eficientemente. Intención de colaborar y cooperación en equipo. Habilidad de ejecutar trabajos en función a las normas y secuencias
de Rasgos personalidad	Auto control	Capacidad de mantener las propias emociones
	Autonomía – autoconfianza Comprensión interpersonal y empatía	Mostrar confianza en las capacidades, decisiones, opiniones y resoluciones Habilidad de escuchar los pensamientos
Aptitudes valóricas	Disposición de aprender	Curiosidad sobre los hechos
	Flexibilidad	Capacidad de adaptación
	Iniciativa – proactividad	Capacidad de identificación del problema
	Orientación al logro	Preocupación por realizar bien el trabajo
	Compromiso	Capacidad y voluntad de orientar los propios intereses
	Ética – integridad	Actuar éticamente sin engañar
	Orden y calidad	Ejecutar acciones y actividades
Responsabilidad	Actuar en consecución del cumplimiento de actividades	

Fuente. Universidad Católica de Chile. Instituto profesional y Centro de Formación Técnica. Unidad de Formación de Competencias Laborales (2002, pp 3-12).

2.3. Definiciones conceptuales

Desempeño médico. Según (Hospital Lanfranco La Hoz, 2017), menciona que los profesionales en salud se encuentran aptos para interrelacionar actividades para la medicina humana de manera correcta y apta.

Gestión por Competencias. Según (García, Análisis de la Gestión del Recurso Humano por Competencias y su incidencia en el desempeño laboral del personal administrativo y del servicio del Instituto Superior Pedagógico Ciudad de San Gabriel, 2013), menciona que son atributos en los cuales la persona posee un desarrollo activo y efectiva de hacer las cosas bien.

Competencias básicas: Según Mertens (1997), menciona “son las que se relacionan con la formación y que permiten el ingreso al trabajo: habilidades para la lectura y escritura, comunicación oral, cálculo, entre otras”.

Competencias específicas: Según Mertens (1997), menciona que “se relacionan con los aspectos técnicos directamente relacionados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales como: la operación de maquinaria especializada, la formulación de proyectos de infraestructura, entre otros”.

Competencias genéricas: Según Mertens (1997), menciona que se “relacionan con los comportamientos y actitudes laborales propias de diferentes ámbitos de producción, como, por ejemplo, la capacidad para el trabajo en equipo, habilidades para la negociación, planificación”.

2.4. Marco Lógico

A continuación, se construye el marco lógico en función al orden de la matriz de consistencia:

Tabla 3. Matriz de consistencia

	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Sub variables	Indicadores	Medios de verificación	
General	¿Cómo influye la Gestión por competencias en el desempeño médico, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Determinar la Gestión por competencias en el Desempeño médico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.	Si las Competencias tanto específicas, básicas y genéricas son importante para la diferenciación del desempeño entonces la Gestión por competencias puede influir favorablemente en el Desempeño médico de los usuarios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.	Desempeño médico	Satisfacción del usuario	Y =	Encuestas	
Específicos	¿Cómo influye la Gestión por competencias en el desempeño médico, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017	en el Desempeño médico de los usuarios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.		Competencias básicas	X = Habilidades de lectura Habilidades de escritura Habilidades de Comunicación Oral Habilidades cálculo (causa).	Encuesta	
	¿De qué forma el nivel de competencias básicas influye en el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Cuantificar el nivel de competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017				Competencias específicas	Habilidades técnicas Habilidades laborales Habilidades de maquinarias y equipos	Encuesta
	¿Cómo el nivel de competencias específicas influye en el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Analizar el nivel de competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.				Competencias genéricas	Habilidades de comportamiento Habilidades de actitudes Habilidades de atención Habilidades de planificación	Encuesta

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 4. Matriz de contenido

Método, Diseño, Nivel y tipo	Población y muestra	Técnicas e Instrumentos
Metodología: Cuantitativo Diseño: Descriptivo, explicativo Nivel: Relacional Tipo de investigación: Transversal, no experimental	Población: Usuarios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (650,069 usuarios) Muestra: 384	Técnicas: Estadística Paramétrica, Probabilística Instrumentos: Encuesta estructurado Recolección de datos: Personal Tratamiento estadístico: Cuadros de doble entrada, modelo de regresión lineal múltiple (<i>Stepwise</i>)

Fuente. Elaboración propia

CAPÍTULO III. PROPUESTA DE VALOR

3.1. Formulación de la Propuesta de Valor

A continuación, se muestra cual es la propuesta de valor que se quiere sustentar:

La Gestión por competencias incrementa el Desempeño médico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

3.1.1 Formulación de propuestas de valor específicas

Las competencias básicas incrementan el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Las competencias específicas incrementan el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Las competencias genéricas incrementan el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo explicativo.

Según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010), los estudios explicativos buscarán explicar los comportamientos de las variables usando la causa y el efecto a las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

La investigación es explicativa, por cuanto se describe el proceso en el impacto de los clientes y los efectos de la importación que tiene la población de clientes de la empresa Semana Económica.

La investigación realizada es de tipo experimental y transversal.

La investigación es de tipo aplicada, ya que está orientada al desarrollo de la ciencia, va en busca de leyes y principios generales, que permite organizar una teoría científica; como lo afirma el autor (Reyes, 2008).

Según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010), la investigación no experimental es la que no manipula las variables; lo que se hace en este tipo de investigación es observar fenómenos tal como se encuentra.

La investigación empleada parte de un diseño probabilístico.

El diseño es el siguiente:

$$OX \longrightarrow OY$$

Dónde:

OX = Observación de las variables independientes. Gestión por Competencias

OY = Observación de la variable dependiente. Desempeño medico

4.2. Población y muestra

La población está conformada por la población de Puente Piedra (320,837), Ancón (40,951), Santa Rosa (16,447) y Carabayllo (271,834) siendo un total de 650,069 personas según la proyección de IPSOS PERÚ en el Informe Gerencial de Marketing (2013). Por el tamaño de la población, se ha determinado usar la técnica de poblaciones finitas:

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

Dónde:

N = tamaño de la población (650,069)

Z = nivel de confianza, (95%)

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5)

Q = probabilidad de fracaso (0.5)

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción) (0.05)

Cálculo del Tamaño de la Muestra conociendo el Tamaño de la Población es:

$$n = (650,069 * 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5) / ((0.05 * 0.05 * (650,069 - 1) + 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5)) = 383.9 \approx 384$$

A un nivel de Confianza del 95%, considerando una probabilidad de éxito del 50%, y una precisión del 5%, a un tamaño de la población de 650,069, se calculan 384 encuestas a realizar. A continuación, se muestra la distribución de la muestra:

Tabla 5. Distribución de la muestra

	Población	Muestra
Puente Piedra	320,837	189
Ancón	40,951	24
Santa Rosa	16,447	11
Carabayllo	271,834	160
Total	650,069	384

Fuente. Elaboración propia.

4.3. Operacionalización de variables

Tabla 6. Operacionalización de variables

Variables	Categoría	Sub categoría	Indicadores	Nivel de Medición	Técnicas de Instrumentos
Dependientes	Desempeño médico (variables influyentes)	Desempeño médico	Satisfacción del usuario	Razón	Medio de encuestas
Independientes	Gestión por Competencias (variable en estudio)	Competencias básicas	Habilidades de lectura Habilidades de escritura Habilidades de Comunicación Oral Habilidades cálculo	Razón	Medio de encuestas
		Competencias específicas	Habilidades técnicas Habilidades laborales Habilidades de maquinarias y equipos	Razón	Medio de encuestas
		Competencias Genéricas	Habilidades de comportamiento Habilidades de actitudes Habilidades de atención Habilidades de planificación	Razón	Medio de encuestas

Fuente: Elaboración propia.

4.4. Técnicas de recolección de datos

El instrumento que se utilizó es una encuesta estructurada.

El instrumento ha sido sometido a evaluación de 3 jueces expertos.

Esta evaluación tuvo una duración de aproximadamente de 2 días, luego se realizaron las correcciones, en base a las sugerencias realizadas por los jueces expertos.

La encuesta tiene forma física donde se aplicó a los encuestados de forma directa y personal para recabar la información que será almacenada en una base de datos.

Para brindar la validez al instrumento se llevó a cabo por el juicio de expertos para comprobar la consistencia interna y externa. Se usó una encuesta usando la escala politómica de cinco puntos para la variable calidad.

El equipo de trabajo tuvo el apoyo de 2 encuestadores capacitados, los cuales tuvo como trabajo ponerse en contacto con los trabajadores aplicarle la encuesta y tabular la información de forma pertinente.

Con los datos obtenidos y con el programa SPSS se creó una base de datos, la cual sirvió al equipo de trabajo, en el análisis de los factores que influyen en los clientes como base para sustentar las hipótesis en la investigación.

4.5. Técnicas de procesamiento de información

Se empleó el programa Microsoft Excel para describir los resultados de manera descriptiva y gráfica, usando para ello: Tablas de frecuencias, gráficos estadísticos e histogramas de cada una de las variables a estudiar. Estos datos son fundamentales porque su análisis permitirá validar las hipótesis.

La elección de los encuestados fue a través de una lista, de manera que la selección sea totalmente probabilística. Adicionalmente, el procesamiento de información fue usando el programa para las ciencias sociales SPSS versión 25.0.

Luego se procedió con la elaboración de los instrumentos para la recopilación de información: encuestas estructuradas a través de la escala tipo Likert (de 5 puntos) dirigidas a los respectivos clientes. Previamente se obtuvo el consentimiento de los entrevistados para que la información sea usada con fines académicos y sea de conocimiento público.

Seguidamente se realizó la sistematización de la información obtenida lo que permitió encontrar información en una base de datos estructurada. Como resultado de los procesos anteriores se obtuvieron las tablas estadísticas y pruebas correspondientes a la investigación. Parte del procesamiento de datos, se consideró la siguiente fórmula para los cálculos:

$$\sum_{i=0}^n x_i = \textit{Promedio de cada dimensión}$$

La operatividad de las variables fue n veces cada dimensión de manera que se pudo establecer un patrón de comportamientos promedios por cada dimensión.

4.6. Aspectos éticos

Al hablar de ética de procesos de investigación científica se relaciona con valores de justicia y verdad. El método científico se basa en una serie de postulados que luego lo llevan a una supuesta verdad, la investigación es llamada a descubrir la verdad o describir al mundo para hallarla, sin embargo tener presente que este proceso debe llevarse a cabo no alterando ni afectando de forma física o psicología a los investigados (SMP, 2013).

Sin embargo, la ética en la investigación no se limita a defender a grupos marginados, rechazados o de condiciones sociales específicas, sea por niveles sociales, estatus económico o alguna otra característica sino de manera general para recoger la opinión del promedio. Por otro lado, la investigación se centra en defender la integridad y el bienestar de los sujetos implicados en la investigación (grupos de interés), para protegerles no solo frente a eventuales malas prácticas – levantamiento de información fraudulenta –, sino que definir los actores en una situación igualitaria (SMP, 2013).

Las personas que participan en la investigación lo han hecho de forma voluntaria, además que en la investigación se ha respetado los derechos de cada uno de los participantes.

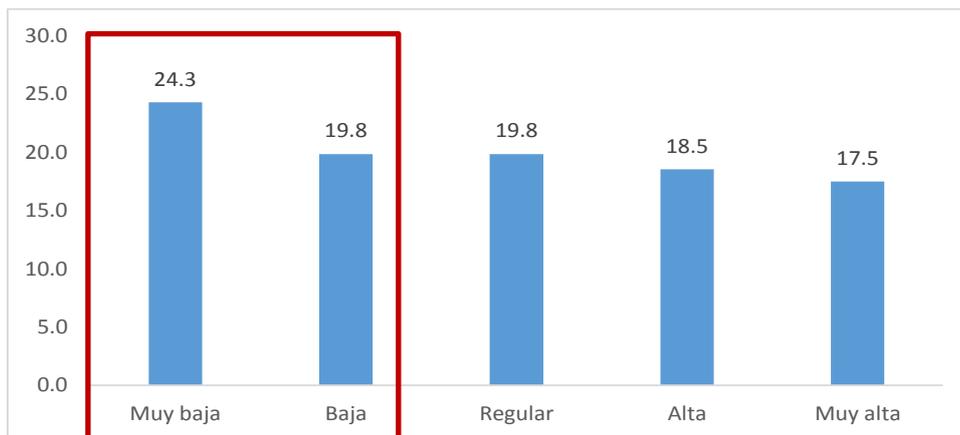
En la investigación no se busca causar daño sino por el contrario, se busca generar beneficios a la sociedad y proponer una herramienta que minimice o contribuya a apalejar sucesos negativos de la rotación de personal. Así mismo, los resultados están disponibles para todo quien desee hacer uso de ellos para beneficio del lector. Además los datos se han tratado de manera honesta y veraz en el análisis y comunicación de sus también resultados a los directivos de la institución.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

Según el análisis de resultados se ha podido establecer algunas observaciones:

En la calificación de las habilidades de lectura del personal del Hospital, se observa que califican entre Muy baja – baja (44%) las habilidades siendo una tendencia en mayor proporción debido a la falta de una estandarización de criterios para poder establecer el desarrollo de actividades específicas del personal médico.

Figura 2. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



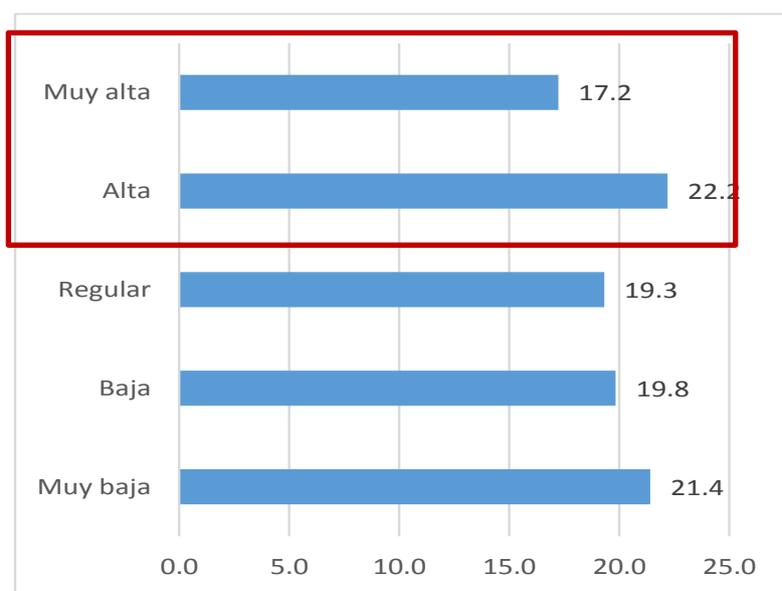
En la habilidad de escritura el 40% de los usuarios mencionan que es muy alta y alta, ya que poseen conocimiento y pueden crear una serie de alternativas de análisis para los pacientes.

Tabla 7. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	24.3	26.7	23.1	25.0	27.5	19.4	25.6	23.2
	Baja	19.8	17.3	14.3	22.4	18.8	27.8	22.7	17.4
	Regular	19.8	16.0	22.0	18.4	24.6	18.1	18.2	21.3
	Alta	18.5	17.3	18.7	22.4	11.6	22.2	18.8	18.4
	Muy alta	17.5	22.7	22.0	11.8	17.4	12.5	14.8	19.8
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	2.9	3.0	2.7	2.7	2.8	2.7	2.9
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 3. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



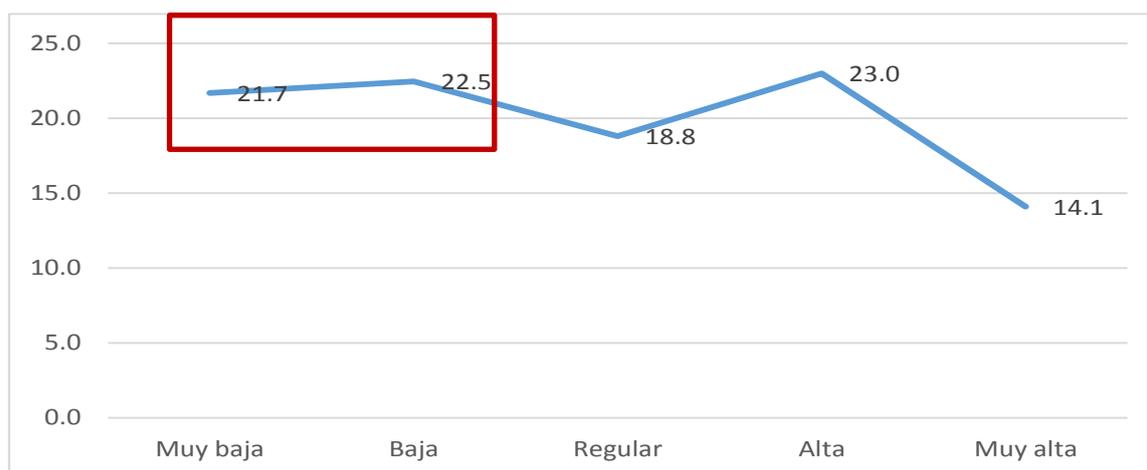
Las habilidades de comunicación se encuentran respaldadas por el 44% debido a que posee baja comunicación con sus pacientes, estos no son totalmente francos.

Tabla 8. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?								
Muy baja	21.4	22.7	23.1	26.3	18.8	15.3	23.9	19.3
Baja	19.8	21.3	19.8	14.5	20.3	23.6	17.0	22.2
Regular	19.3	26.7	16.5	17.1	17.4	19.4	19.9	18.8
Alta	22.2	14.7	25.3	17.1	27.5	26.4	22.7	21.7
Muy alta	17.2	14.7	15.4	25.0	15.9	15.3	16.5	17.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	2.9	2.8	2.9	3.0	3.0	3.0	2.9	3.0
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 4. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



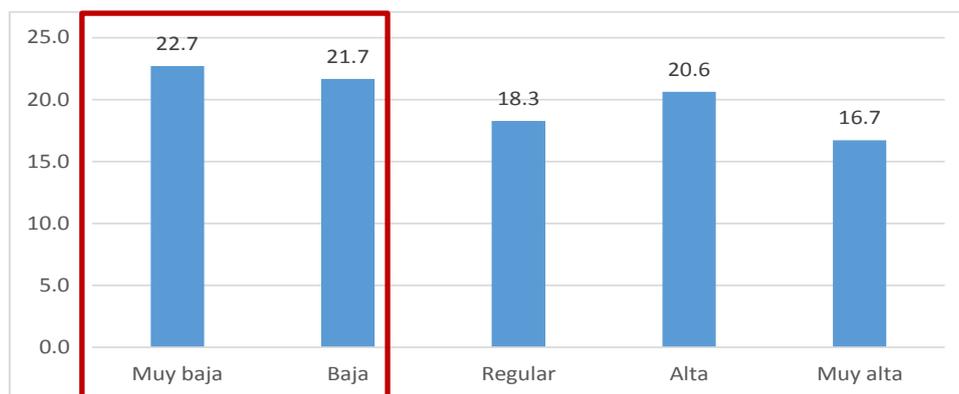
Las habilidades de cálculo son circunstancias donde se encuentra en la relación de muy baja + baja (44%), ya que estos no logran obtener diagnósticos precisos respecto a las enfermedades de los pacientes.

Tabla 9. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017? Total	Muy baja	21.7	20.0	29.7	28.9	13.0	13.9	26.7	17.4
	Baja	22.5	32.0	12.1	14.5	27.5	29.2	19.9	24.6
	Regular	18.8	16.0	31.9	14.5	13.0	15.3	17.6	19.8
	Alta	23.0	16.0	18.7	22.4	30.4	29.2	21.0	24.6
	Muy alta	14.1	16.0	7.7	19.7	15.9	12.5	14.8	13.5
	Promedio	2.9	2.8	2.6	2.9	3.1	3.0	2.8	2.9
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 5. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?



Las habilidades técnicas del personal médico han sido calificadas como alta + muy alta (40%) debido a que poseen habilidades específicas para resolver problemas como sus procedimientos y diagnósticos.

Tabla 10. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	22.7	14.7	25.3	25.0	27.5	20.8	20.5	24.6
	Baja	21.7	20.0	15.4	25.0	29.0	20.8	22.2	21.3
	Regular	18.3	18.7	22.0	18.4	11.6	19.4	20.5	16.4
	Alta	20.6	25.3	20.9	14.5	17.4	25.0	21.0	20.3
	Muy alta	16.7	21.3	16.5	17.1	14.5	13.9	15.9	17.4
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	3.2	2.9	2.7	2.6	2.9	2.9	2.8
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 6. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



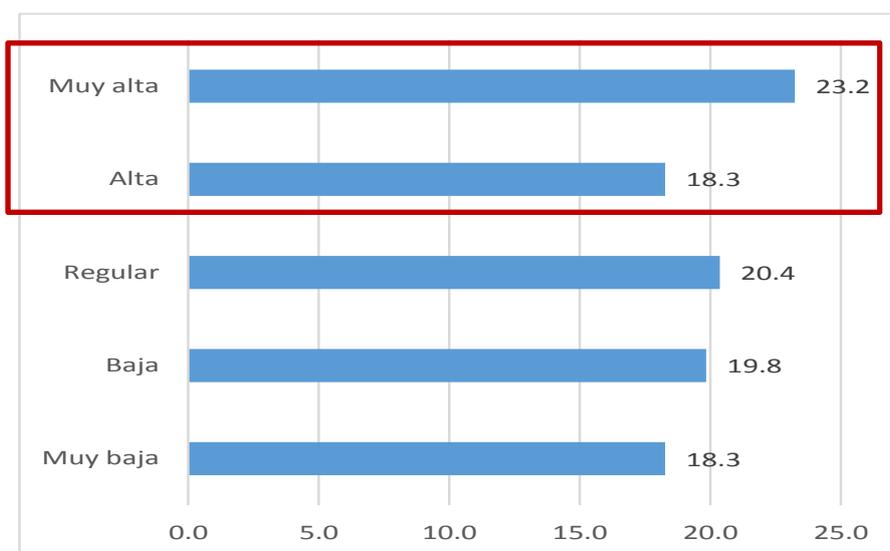
Con respecto a las habilidades laborales los pacientes mencionan que estas sean muy alta + alta (40%) ya que logran cumplir características específicas de su trabajo.

Tabla 11. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?								
Muy baja	17.8	16.0	16.5	22.4	14.5	19.4	17.6	17.9
Baja	21.4	14.7	17.6	19.7	23.2	33.3	21.6	21.3
Regular	20.6	24.0	23.1	17.1	21.7	16.7	20.5	20.8
Alta	17.5	20.0	19.8	13.2	18.8	15.3	20.5	15.0
Muy alta	22.7	25.3	23.1	27.6	21.7	15.3	19.9	25.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	3.1	3.2	3.2	3.0	3.1	2.7	3.0	3.1
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 7. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



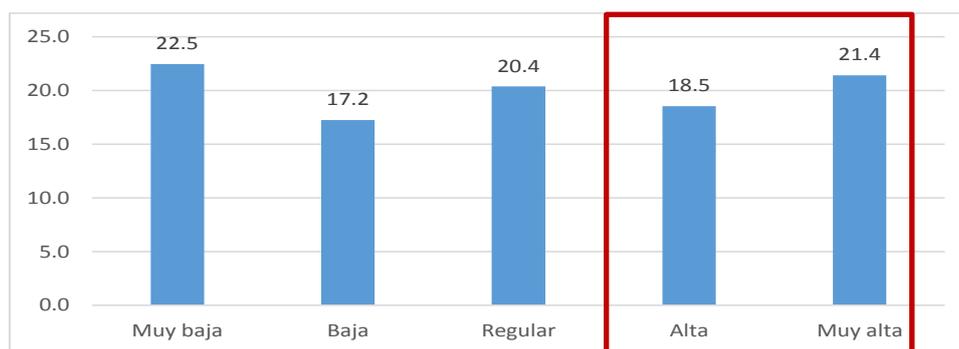
Con respecto a las habilidades del manejo se encuentra alrededor entre 40% como alta + muy alta, ya que los médicos han sabido utilizar las herramientas desde muchos años con la capacitación constante.

Tabla 12. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	18.3	14.7	19.8	19.7	14.5	22.2	18.2	18.4
	Baja	19.8	18.7	16.5	23.7	24.6	16.7	20.5	19.3
	Regular	20.4	26.7	20.9	14.5	23.2	16.7	20.5	20.3
	Alta	18.3	13.3	18.7	19.7	21.7	18.1	17.0	19.3
	Muy alta	23.2	26.7	24.2	22.4	15.9	26.4	23.9	22.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	3.1	3.2	3.1	3.0	3.0	3.1	3.1	3.1	3.1
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207	

Fuente. Propia del investigador.

Figura 8. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?



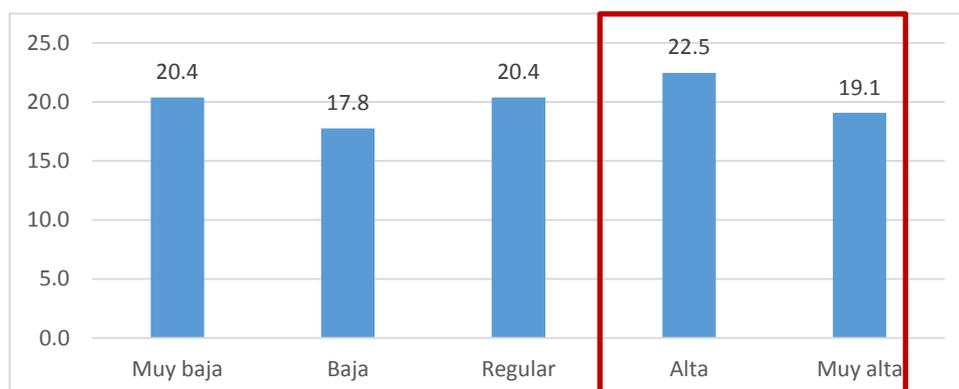
Las habilidades de comportamiento del personal son consideradas como alta + muy alta (40%), dentro de las características son parte de cualquier personal médico.

Tabla 13. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017? Total	Muy baja	22.5	18.7	26.4	26.3	17.4	22.2	22.7	22.2
	Baja	17.2	21.3	13.2	19.7	20.3	12.5	19.3	15.5
	Regular	20.4	21.3	19.8	15.8	18.8	26.4	18.8	21.7
	Alta	18.5	12.0	18.7	23.7	21.7	16.7	18.2	18.8
	Muy alta	21.4	26.7	22.0	14.5	21.7	22.2	21.0	21.7
	Promedio	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Total de entrevistas	3.0	383	75	91	76	69	72	176

Fuente. Propia del investigador

Figura 9. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?



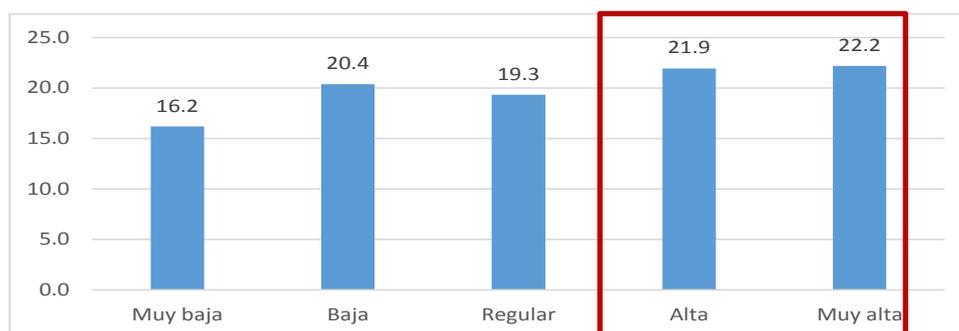
La habilidad de actitudes se encuentra relacionadas en el 40% como alta + muy alta, este comportamiento permite a los médicos poseer actitudes capaces de resolver problemas a los pacientes.

Tabla 14. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017? Total	Muy baja	20.4	18.7	24.2	23.7	13.0	20.8	21.0	19.8
	Baja	17.8	18.7	17.6	13.2	17.4	22.2	13.6	21.3
	Regular	20.4	21.3	20.9	21.1	18.8	19.4	23.9	17.4
	Alta	22.5	26.7	19.8	21.1	30.4	15.3	22.2	22.7
	Muy alta	19.1	14.7	17.6	21.1	20.3	22.2	19.3	18.8
	Promedio	3.0	3.0	2.9	3.0	3.3	3.0	3.1	3.0
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Figura 10. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?



Los usuarios califican como muy alta + alta (40%) estas habilidades de atención debido a que atención se encuentra respaldada por la priorización de pacientes.

Tabla 15. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?								
Muy baja	16.2	12.0	16.5	18.4	10.1	23.6	17.6	15.0
Baja	20.4	26.7	19.8	15.8	24.6	15.3	18.8	21.7
Regular	19.3	28.0	14.3	22.4	20.3	12.5	21.0	17.9
Alta	21.9	18.7	23.1	19.7	15.9	31.9	22.2	21.7
Muy alta	22.2	14.7	26.4	23.7	29.0	16.7	20.5	23.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	3.1	3.0	3.2	3.1	3.3	3.0	3.1	3.2
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del Investigador.

Figura 11. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

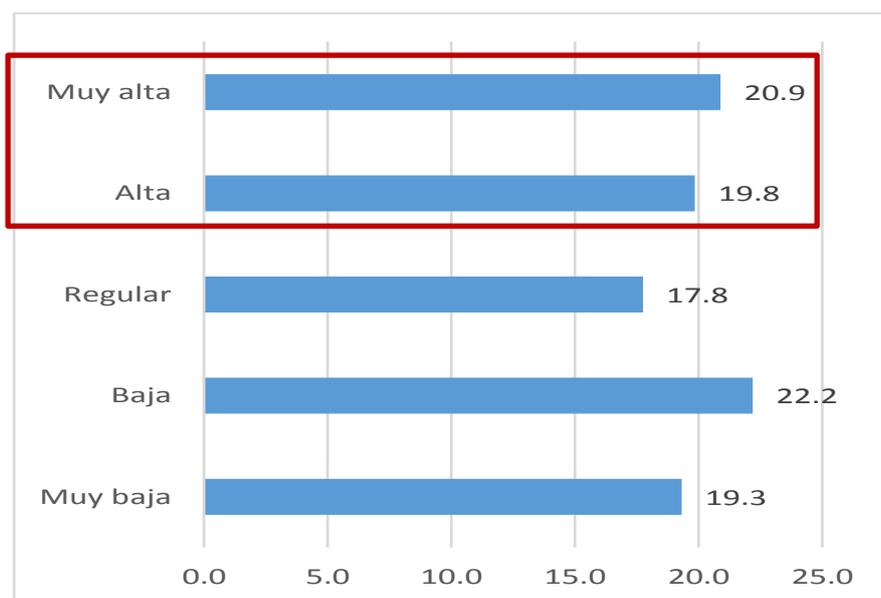


Tabla 16. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?								
Muy baja	19.3	17.3	23.1	19.7	15.9	19.4	20.5	18.4
Baja	22.2	21.3	17.6	27.6	20.3	25.0	28.4	16.9
Regular	17.8	22.7	15.4	14.5	17.4	19.4	12.5	22.2
Alta	19.8	22.7	20.9	22.4	15.9	16.7	18.2	21.3
Muy alta	20.9	16.0	23.1	15.8	30.4	19.4	20.5	21.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	3.0	3.0	3.0	2.9	3.2	2.9	2.9	3.1
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Propia del investigador.

Con respecto a este tema, los usuarios lo califican entre Muy Baja + Baja (45%), debido a que la planificación no puede ser realizada planificada mente, debido a existen muchos pacientes, y estos no logran ser atendidos con la misma cantidad de tiempo, priorizando a los pacientes con mayor riesgo.

Figura 12. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

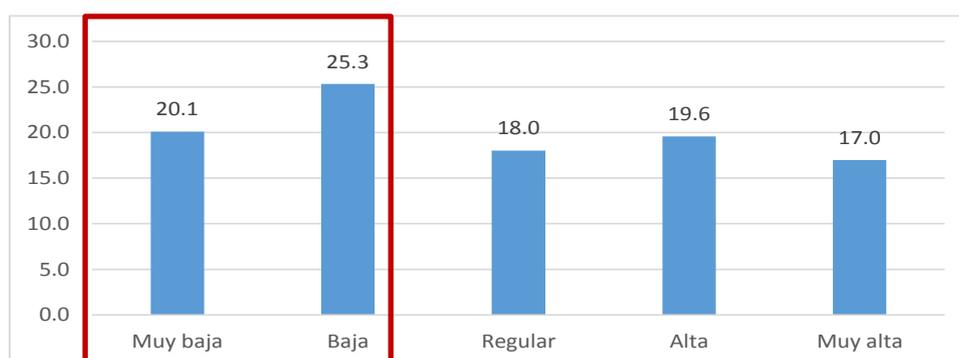


Tabla 17. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	20.1	17.3	18.7	18.4	29.0	18.1	22.7	17.9
	Baja	25.3	26.7	25.3	23.7	23.2	27.8	23.9	26.6
	Regular	18.0	18.7	12.1	21.1	11.6	27.8	18.2	17.9
	Alta	19.6	22.7	25.3	17.1	17.4	13.9	18.8	20.3
	Muy alta	17.0	14.7	18.7	19.7	18.8	12.5	16.5	17.4
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	2.9	3.0	3.0	2.7	2.8	2.8	2.9
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207	

Fuente. Propia del investigador.

Con respecto a las diferencias de competencias del personal médico, la calificación de la satisfacción general se encuentra entre muy baja + baja (40%) porque los usuarios piensan que todavía se puede mejorar este procedimiento.

Figura 13. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

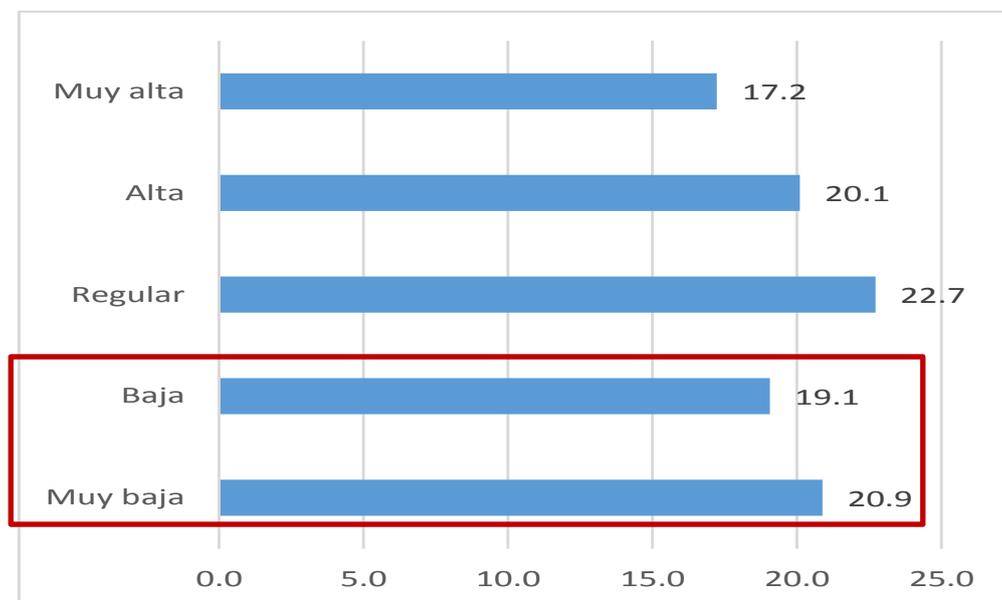


Tabla 18. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización? Total	Muy baja	20.9	16.0	27.5	17.1	24.6	18.1	21.0	20.8
	Baja	19.1	17.3	12.1	19.7	24.6	23.6	18.2	19.8
	Regular	22.7	29.3	18.7	22.4	20.3	23.6	23.9	21.7
	Alta	20.1	21.3	23.1	22.4	11.6	20.8	21.6	18.8
	Muy alta	17.2	16.0	18.7	18.4	18.8	13.9	15.3	18.8
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	3.0	2.9	3.1	2.8	2.9	2.9	3.0
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207	

Fuente. Propia del Investigador.

4.1. Resumen de la aceptación Propuesta de Valor

Luego de analizar brevemente los resultados de las principales variables se analizan en su conjunto a través del modelo estadístico de regresión lineal múltiple para analizar el nivel de influencia de las variables independientes sobre la dependiente. Bajo esta premisa se construye la siguiente relación matemática:

$$Y = \mu^* \text{ competencias básicas} + \vartheta^* \text{ competencias específicas} + \phi^* \text{ competencias genéricas}$$

Modelo de regresión lineal múltiple

Para el desarrollo de la investigación se procede a determinar el modelo estadístico de acuerdo a la propuesta planteada en la investigación. Para el desarrollo de esta etapa se realizan tres pruebas las cuales comprueban la existencia y funcionalidad del modelo estadístico.

Coefficiente de determinación

Para poder determinar si el modelo existe, se debe realizar un análisis del coeficiente de determinación del modelo. Este valor va desde 0 a 1, siendo el valor más cercano al 1, corresponde al valor donde el modelo es aceptado debido a la

cercanía con el uno. En este caso, el valor del coeficiente de determinación es del 0.803, es decir que el 80.3% de la variabilidad de los datos de las variables independientes es explicada a la variable dependiente (satisfacción general del producto), es decir que el modelo está bien formulado.

Tabla 19. Modelo Resumen General - Percepción

Model Summary				
Model	R	R Square ^b	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.883 ^a	.779	.778	1,52810
2	.894 ^c	.800	.799	1,45684
3	.897 ^d	.804	.803	1,44158

a. Predictors: competencias_especificas

b. For regression through the origin (the no-intercept model), R Square measures the proportion of the variability in the dependent variable about the origin explained by regression. This CANNOT be compared to R Square for models which include an intercept.

c. Predictors: competencias_especificas, competencias_genericas

d. Predictors: competencias_especificas, competencias_genericas, competencias_basicas

Fuente. Elaboración propia

Prueba para el análisis de varianza del modelo estadístico

Los coeficientes de regresión son similares a cero

Al menos uno de los coeficientes de regresión es diferente a cero

Alpha=0.05

Tabla 20. Análisis de varianza- Percepción

ANOVA^{a,b}

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3144,999	1	3144,999	1346,848	,000 ^c
	Residual	892,001	382	2,335		
	Total	4037,000 ^d	383			
2	Regression	3228,369	2	1614,184	760,550	,000 ^e
	Residual	808,631	381	2,122		
	Total	4037,000 ^d	383			
3	Regression	3247,303	3	1082,434	520,865	,000 ^f
	Residual	789,697	380	2,078		
	Total	4037,000 ^d	383			

a. Dependent Variable: Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

b. Linear Regression through the Origin

c. Predictors: competencias_especificas

d. This total sum of squares is not corrected for the constant because the constant is zero for regression through the origin.

e. Predictors: competencias_especificas, competencias_genericas

f. Predictors: competencias_especificas, competencias_genericas, competencias_basicas

Fuente. Elaboración propia

Conclusiones. Se afirma que existe al menos uno de los coeficientes de regresión que son diferentes de cero, por lo tanto, el modelo estadístico si funciona y existe.

A continuación, se muestra los objetivos específicos con cada de los objetivos de investigación:

Determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Cuantificar el nivel de competencias específicas y el desempeño médico en el

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Analizar el nivel de competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital

Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Propuesta de Valor 1

No. Determinar la percepción de las competencias básicas no incrementa el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Si. Determinar la percepción de las competencias básica incrementa el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Alpha=0.05

Tabla 21. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias básicas

Coefficients^{a,b}

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	competencias_especificas	,908	,025	,883	36,699	,000
2	competencias_especificas	,473	,073	,460	6,462	,000
	competencias_genericas	,469	,075	,446	6,267	,000
3	competencias_especificas	,370	,080	,359	4,611	,000
	competencias_genericas	,326	,088	,310	3,701	,000
	competencias_basicas	,268	,089	,244	3,018	,003

a. Dependent Variable: Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

b. Linear Regression through the Origin

Fuente. Elaboración propia.

Decisión. Pvalue=0.00 < Palpha=0.05, Se rechaza esta propuesta.

Conclusiones. Se afirma que el coeficiente de regresión de las Competencias básicas influye en el comportamiento de la variable dependiente.

Propuesta de Valor 2

No. Cuantificar las competencias específicas no incrementa y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Si. Cuantificar las competencias específicas incrementa y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Alpha=0.05

Tabla 22. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias específicas

Coefficients^{a,b}

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	competencias_especificas	,908	,025	,883	36,699	,000
2	competencias_especificas	,473	,073	,460	6,462	,000
	competencias_genericas	,469	,075	,446	6,267	,000
3	competencias_especificas	,370	,080	,359	4,611	,000
	competencias_genericas	,326	,088	,310	3,701	,000
	competencias_basicas	,268	,089	,244	3,018	,003

a. Dependent Variable: Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

b. Linear Regression through the Origin

Fuente. Elaboración propia.

Decisión. $P\text{value}=0.00 < P\alpha=0.05$,

Conclusiones. Se afirma que el coeficiente de regresión de la variable competencias específicas influye en el comportamiento de la variable dependiente en 32.6%.

Propuesta de Valor 3

No. Determinar la percepción de las competencias genéricas no incrementa y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Si. Determinar la percepción de las competencias genéricas incrementa y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Alpha=0.05

Tabla 23. Prueba para los coeficientes de regresión (Percepción)- Competencias genéricas

Coefficients^{a,b}

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	competencias_especificas	,908	,025	,883	36,699	,000
2	competencias_especificas	,473	,073	,460	6,462	,000
	competencias_genericas	,469	,075	,446	6,267	,000
3	competencias_especificas	,370	,080	,359	4,611	,000
	competencias_genericas	,326	,088	,310	3,701	,000
	competencias_basicas	,268	,089	,244	3,018	,003

a. Dependent Variable: Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

b. Linear Regression through the Origin

Fuente. Elaboración propia.

Decisión. Pvalue=1.00 > Palpha=0.05, Se acepta propuesta

Conclusiones. Se afirma que las competencias genéricas influyen en el comportamiento de la satisfacción general en la organización, siendo esta un factor clave para el análisis del desempeño de los médicos.

Por lo tanto, se concluye que la satisfacción influye de esta manera:

$$Y = 0.37* \text{Competencias específicas} + 0.326* \text{Competencias genéricas} + 0.268* \text{Competencias básicas}$$

Competencias específicas (37%): Por cada unidad de incremento en las competencias específicas, considerando que las otras se mantienen constantes, el desempeño del médico genera 37% de mejora.

Competencias genéricas (32.6%): Por cada unidad de incremento en las competencias genéricas, considerando que las otras se mantienen constantes, el desempeño del médico genera 32,6% de mejora.

Competencias básicas (26.8%): Por cada unidad de incremento en las competencias básicas, considerando que las otras se mantienen constantes, el desempeño del médico genera 26.8% de mejora.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

Según los resultados de la investigación, se ha podido demostrar que existe relación entre las competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que por cada unidad de mejora en la competencia básica el desempeño mejora en 26.8%.

Por su parte, las competencias básicas son importantes, debido a que casi todos los médicos requieren para poder laborar en un centro médico, mencionar la mejora en el desempeño para el diseño de investigación con sus pacientes, siendo que de manera similar para la investigación de La Torre M. (2011), menciona que algunas organizaciones se acondicionan a la realidad a través de estrategias y aterrizan a través de políticas las cuales crea ciertas características para mejorar los niveles de operatividad.

Siendo que estos deben ser organizados a través de la gestión, sin embargo, **las estrategias que se adapta a la empresa, y el segundo en la forma de seleccionas, capacitación y evaluación** (control) de manera que exista una consecuencia alineada a la misión que posee la organización (Boswell, 2006), por ello estas características se encuentran alineadas competencias específicas, debido a que las características deben ser específicas en función a cada empresa.

En un segundo punto, se ha observado que la relación entre las competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que por cada unidad de mejora en las competencias específicas el desempeño mejora en 37.0%.

Esto quiere decir que las competencias específicas mejoran el desempeño ya que ayudan a utilizarse cuando existen casos de pacientes con cuidados extremos o con patologías poco frecuentes, esto permite que los profesionales de la salud realicen mejor su trabajo, sin embargo, el trabajo y la especialidad requieren de mucho de tiempo de entrenamiento, por ello desarrollarse no siempre logra ser completado. Donde Quispitupac, C. & Mateo, S. (2014), menciona que el talento humano tiene la capacidad dar valor agregado dando un resultado directo en las competencias, habilidades técnicas y experiencia, siendo que la investigación tiene por objetivo “realizar este trabajo con la creencia generalizada que sólo Recursos Humanos es responsable, en ocasiones los Líderes carecen de la motivación necesaria para realizar la Gestión del Talento porque les resulta complicado organizar la información histórica, la cual puede incluso estar incompleta o desactualizada”. Donde se ajusta a las competencias básicas para la creencia en sus habilidades para desarrollarlas por su experiencia laboral.

CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Determinar la Gestión por competencias en el Desempeño médico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Las habilidades de manera general del personal del Hospital, se observa que califican entre muy baja – baja (44.0%) donde estas habilidades, se encuentran como mayor proporción una estandarización de criterios para poder establecer el desarrollo de actividades específicas del personal médico.

Determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Existe evidencia estadística a un nivel de confianza del 95% de que existe relación entre las competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, ya que por cada unidad de mejora en las competencias básicas el desempeño mejora en 26.8%.

Si bien, tener las competencias básicas es importante, en casi todos los médicos ya es requisito para poder laborar en un establecimiento de salud, pero también es importante mencionar que el poder seguir especializándose mejora el desempeño de estos a través de aplicación de diseños de investigación y tratamiento para sus pacientes.

La existencia de mejoras ayuda a desempeñar las acciones de los médicos de manera más rápida, sin embargo, deben existir políticas internas de acción orientadas a solucionar problemas de corto plazo.

Cuantificar el nivel de competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Existe evidencia estadística a un nivel de confianza del 95% para afirmar que existe relación entre las competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, ya que por cada unidad de mejora en las competencias específicas el desempeño mejora en 37.0%.

Las competencias específicas mejoran el desempeño ya que ayudan a optimizar la atención cuando existen casos de pacientes con cuidados extremos, esto permite que los profesionales de la salud realicen mejor su trabajo, sin embargo, el trabajo y la especialidad requieren de mucho de tiempo de entrenamiento, por ello este desarrollo no siempre logra ser completado.

Por su parte, las competencias específicas se han creado en función a las habilidades de los médicos, como también trabajos que al tiempo de la capacitación han tenido un entrenamiento especializado en situaciones de alto riesgo.

Analizar el nivel de competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

Existe evidencia estadística a un nivel de confianza del 95% para sustentar que existe relación entre las competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, ya que por cada unidad de mejora en las competencias genéricas el desempeño mejora en 32.6%.

En relación a este punto, las competencias genéricas han servido al desempeño de los médicos ya que les permiten tener una serie de herramientas técnicas de ayuda para cumplir con el desarrollo de sus funciones.

Recomendaciones

Nivel de competencias básicas.

Si bien, las competencias básicas mejoran el desempeño de los médicos estos pueden ser mejorados a través de requerimientos mínimos como perfil de especialidad. Se recomienda establecer un estándar para cada especialidad obtenido en función a las capacidades de desempeño revisándose estas cada 5 años, ya que la tecnología mejora y los médicos deben desempeñarse en función a las nuevas herramientas tecnológicas.

El perfil por especialidad puede ser variable, ya que se mejora en el tiempo, obteniendo de manera tangible resultados y habilidades que pudieran tener a un corto y mediano plazo, pero que es necesario para asegurar una atención óptima.

Nivel de competencias específicas.

Las competencias específicas mejoran mucho el desempeño de los médicos, sin embargo, tener las habilidades específicas permite sustentar estudios de habilidades cognoscitivas para el desempeño del profesional médico a través de una selección rigurosa que garantice una atención de calidad hacia los pacientes, pero también ayuda a los directivos a planificar mejor sus recursos económicos y lograr la eficacia y eficiencia que todo gestor persigue.

La selección de personal se orienta a médicos que dispongan de habilidades con el uso y buen manejo de máquinas y equipos modernos, ya que esta condición es un agregado de valor cuando un paciente es atendido y requiere de exámenes cada vez más especializados

Nivel de competencias genéricas.

Las competencias genéricas mejoran el desempeño de los médicos, sin embargo, tener las habilidades genéricas deben enfocarse en el uso de

herramientas y metodologías para ocuparse de nuevas enfermedades mejorando la relación de usuarios o pacientes con el profesional médico.

Los médicos pueden generar un mejor desempeño teniendo en consideración que las habilidades genéricas se enfocan en las actitudes del personal, en ese sentido se considera que las Políticas de acción para las instituciones de salud se deben basar en establecer estrategias de motivación permanente donde la premiación de aquellos que logran mejores indicadores de calidad, sobre todo en relación al buen trato y calidad de la atención que se brinda al paciente, se conviertan en los agentes de cambio que toda organización necesita para lograr posicionamiento en la gran demanda de atención que existe en nuestro país.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Abugattas, L. (1996). *Lineamientos para una política de desarrollo industrial*. Lima: CEDEP.
- Alvarez, R. (2007). *New products in exports markets: Learning from experience and learning from others*. Santiago: Banco Central de Chile.
- Ansoff, I. (1965). *La estrategia de la empresa*. Madrid: Universidad de Navarra.
- Ansoff, I. (1997). *La dirección estratégica en la práctica empresarial*. Mexico DF.: Pearson.
- Aruoba, B., Diebold, F., & Scotti, C. (2009). *Real-time measurement of business conditions*. Journal of Business and Economic Statistics.
- Bernal Torres, C. A., F. G., & Sierra Arango, H. D. (11 de 01 de 2014). Importancia de la gerencia del conocimiento: contrastes entre la teoría y la evidencia empírica. *Estudios Gerenciales* 3065-72. doi:10.1016/j.estger.
- Blendon, R., & Donelan, K. (1991). *Public opinion about Spain National Health System. Informe de la Comisión de análisis y evaluación del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Sistema Nacional de Salud.
- Bolviar, I. (1999). *Grupo de estudio de la utilización de servicios de salud de Mataró. Determinantes poblacionales de la satisfacción con el médico de atención primaria*. Gac Sanit.
- Cano, A. (2011). *Diseño e implementación de un plan estratégico para la empresa Disempack LTDA*. Lima.
- Carr-hill, R. (1992). *The measurement of patient satisfaction*. Public Health Med.

- Chiavenato, I. (2010). *Planeación estratégica. Fundamentos y aplicaciones*. Mexico D.F.: McGrawHill.
- Crossan, M., Lane, H., & White, R. (1999). *An Organizational Learning Framework: From intuition to institution*. *Academy of management Journal* .
- Díaz, A. (2012). *Planeamiento estratégico del servicio de Gestión informática para el sector salud en el Perú*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- García, A. (2013). *Análisis de la Gestión del Recurso Humano por Competencias y su incidencia en el desempeño laboral del personal administrativo y de su servicio del Instituto Superior Pedagógico Ciudad de San Gabriel*. Tulcan: Universidad Politécnica Estatal del Carchi.
- García, A. (2013). *Análisis de la Gestión del Recurso Humano por Competencias y su incidencia en el desempeño laboral del personal administrativo y del servicio del Instituto Superior Pedagógico Ciudad de San Gabriel*. Lima: Instituto Superior Pedagógico Ciudad de San gabriel.
- Goldmark, L. (1996). *Resultados preliminares de la encuesta sobre servicios de desarrollo a la microempresa y analisis de casos. Unidad de microempresa. BID*. Washington: unidad de microempresa. BOD.
- Gross, D., Zyzanski, S., Borowski, E., Cebul, R., & Stange, K. (1998). *Patient satisfaction with time spent with their physician*. New York.
- Hall, J., Milburn, M., & Epstein, M. (1993). *A causal model of health status and satisfaction with care* . New York.
- Hernández, Fernadez, & Baptista. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico, D.F.: McGrawHill.

- Hernández, J., Meca, M., & Ochando, G. (2005). *Satisfacción del cliente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería*. Enferm Nefrol: ISSN.
- Hoffer, C., & Schendel, D. (1985). *Planeación estratégica. Conceptos analíticos*. Mexico D.F.: Norma.
- Hojat, M., Gonella, J., Nasca, T., Magione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). *Physician empathy: definition, components measurement, and the relationships to gender and specialty*. Psychiatry.
- Holden, P. (1997). *En pos de un medio favorecedor de la empresa Lationamericana*. Lima: Institute of Development E.
- Hospital Lanfranco La Hoz, D. (07 de 06 de 2017). *Hospital Lanfranco La Hoz, D*. Obtenido de Hospital Lanfranco La Hoz, D.: <http://www.hcllh.gob.pe/>
- Lacovone, L. (2008). *Multi-product exporters: Diversification and micro.level dynamics* .
- Latorre, M. (2011). *La gestión de recursos humanos y el desempeño laboral*. Madrid: Universidad de Valencia.
- Lindblom, C. (1959). *La ciencia de salir bien a pesar de las torpezas*. Londres: Prentice Hall.
- Mintzberg, H. (1994). *The rise and the Fall of strategic planning. Reconceiving roles for plannign, plans,*. Ontario: The free press.
- Mitroff, I., & Pearson , C. (1997). *Como gestionar una crisis. Guía para mejorar la preparación frente a una crisis*. Bogotá: Gestión.
- Moron, E. (2005). *Tratado de Libre Comercio con los EEUU: una oportunidad para todos*. Lima: Universidad del Pacifico.

- MTC. (2015). *Evolución del parque automotor según tipo de vehículo*. Lima: Ministerio de Transporte.
- Néstares, M. A. (14 de 06 de 2016). Estrategias de comercialización para la Industria de los repuestos en Lima Metropolitana. (R. E. Montañez, Entrevistador)
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge- Creating Company: How japanesse companies create the dynamics of innovation*. New York: Orfords Press.
- Ostroff, & Bowen. (2000). *Modelo Multinivel del sistema de recursos humanos y desempeño laboral* . Lima.
- Porter, M. (1982). *Estrategia competitiva. Técnicas para el analiis de los sectores industriales y de la competencia* . Mexico D.F.: Continental.
- Pulido, M. (2013). *Estrategia y modelos: Aproximación desde la teoría*. Santiago.
- Quinn, J. (1980). *Strategies for Change: Logical Incrementalism*. Illinois: Homewood.
- Quispitupac, D., & Mateo, S. (2014). *Elaboración de una herramienta para la toma de decisiones en Gestión del talento para Líderes*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Quispitupac, M., & Mateo, C. (2014). *Elaboración de una herramienta para la toma de decisiones en gestión del talento para líderes*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).
- Reyes, S. (2008). *Tipos, Métodos y estrategias de Investigación científica*. Lima.
- Rodriguez, A. (2012). *Plan estrategico para empresas receptora de Leche*. Caracas.

Senge, P. (1992). *La quinta disciplina. El arte y la practica de la organización abierta al aprendizaje* . Barcelona: Granica.

SMP. (14 de 05 de 2013). *Vicerrectorado de investigación académica*. Recuperado el 12 de 10 de 2015, de COMITE DE ÉTICA: <http://vicerrectorado.smp.edu.pe/investigacion/comite-de-etica/>

Vuori, H. (1987). *Patient satisfaction-an attribute or indicator of the quality of care?*

Wu, W., & Pearlman, R. (1988). *Consent in medical decision-making: The role of Communicartion* . New York: Gen Intern Med.

ANEXOS

Anexo N° 1. Solicitud de autorización a la Institución

Puente Piedra, 5 de junio del 2016

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Atención a Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Estimado Director.

Me dirijo a Usted en calidad de egresado de la Universidad San Martín de Porres de la Escuela del **INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA**, con el fin de solicitar autorización para realizar encuestas a sus pacientes, con la finalidad de realizar una investigación titulada **“GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO MEDICO. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2015-2017”**, la presente tiene una duración de dos horas y su procedimiento es académico, sin ningún perjuicio que altere la percepción a sus clientes, siendo además de forma voluntaria.

El beneficio de la investigación es analizar el tipo de Gestión por competencias que se realiza según lo estipula La Gestión de Recursos Humanos por competencias de la “Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, con la finalidad de esperar mejoras en el Desempeño médico la cual se encuentra reglamentado según el Documento técnico de Competencias Específicas para el nivel 1 de atención y la Directiva administrativa de competencias laborales de Salud”.

ANA TERESA CASTRO VILLACORTA

Anexo N° 2. Consentimiento informado

Me comprometo a participar en el estudio sobre **GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO MEDICO. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2015-2017** conducido por la alumna **ANA TERESA CASTRO VILLACORTA** de la universidad San Martín de Porres bajo la supervisión del asesor. Entiendo que esta participación es enteramente voluntaria, que la información proporcionada por mi persona será tratada en forma global y confidencial. La entrevista durará aprox. 45 minutos en la cual el investigador me formulará preguntas generales sobre:

Determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Cuantificar el nivel de competencias específicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017

Analizar el nivel de competencias genéricas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017.

La información que yo proporciono será escrita en un cuestionario estructurado sin identificación de la información.

.....
Nombre del entrevistador

.....
Firma del entrevistador

Fecha: 05 / Diciembre / 2016

Hacer firmar lo siguiente si la persona lo acepta:

La información que yo proporciono puede ser publicada señalando mi nombre.

.....
Firma de la persona entrevistada

Por favor firmar ambas copias y retornar uno de ellos al entrevistador.

Anexo N° 3. Encuesta

ENCUESTA: GESTIÓN POR COMPETENCIAS EN EL DESEMPEÑO MEDICO. HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2015-2017

Buenos días (tardes/noches), estoy efectuando en el marco de desarrollo de una tesis para obtener el grado profesional, una investigación sobre la Gestión por Competencias y el Desempeño médico. El objetivo es “determinar el nivel de competencias básicas y el desempeño médico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017”.

Por favor, dedique un momento a completar esta pequeña encuesta. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún propósito distinto a la presente investigación. Esta encuesta dura aproximadamente cinco minutos. De ante mano se le agradece su participación y apoyo en sus respuestas.

I. INSTRUCCIONES

- a) Leer con atención las preguntas y contestar con sinceridad de acuerdo a su criterio.
- b) Consultar con la persona que le entrega el cuestionario alguna duda que pueda tener.
- c) No se sienta presionado al contestar alguna pregunta

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

1.1 ¿Cuál es su rango de edad al que pertenece?

1	2	3	4	5
De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años

1.2 ¿Cuál su género?

1	2
Masculino	Femenino

En la escala del 1 (muy baja) al 5 (muy alta), como califica los siguientes atributos para la organización:

Conceptos	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta
Competencias básicas					
2.1 ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
2.2 ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
2.3 ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
2.4 ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?	1	2	3	4	5
Competencias específicas					
Conceptos	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta
3.1 ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
3.2 ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
3.3 ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	1	2	3	4	5
Competencias Genéricas					
Conceptos	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta
4.1 ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	1	2	3	4	5
4.2 ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
4.3 ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5
4.4 ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	1	2	3	4	5

Satisfacción del Cliente					
Conceptos	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy alta
5.1 Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?	1	2	3	4	5

Anexo N° 4. Validación del Instrumento de Investigación (Cuantitativa)

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach, permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988).

Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación. Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa $>.9$ es excelente

Coeficiente alfa $>.8$ es bueno

Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable

Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

Coeficiente alfa $>.5$ es pobre

Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

Valoraciones de los autores:

Nunnally (1967, p. 226): en las primeras fases de la investigación un valor de fiabilidad de 0.6 o 0.5 puede ser suficiente. Con investigación básica se necesita al menos 0.8 y en investigación aplicada entre 0.9 y 0.95.

Nunnally (1978, p.245-246): dentro de un análisis exploratorio estándar, el valor de fiabilidad en torno a 0.7 es adecuado.

Kaplan & Saccuzzo (1982, p. 106): el valor de fiabilidad para la investigación básica entre 0.7 y 0.8; en investigación aplicada sobre 0.95.

Loo (2001, p. 223): el valor de consistencia que se considera adecuado es de 0.8 o más.

Gliem & Gliem (2003): un valor de alfa de 0.8 es probablemente una meta razonable.

Huh, Delorme & Reid (2006): el valor de fiabilidad en investigación exploratoria debe ser igual o mayor a 0.6; en estudios confirmatorios debe estar entre 0.7 y 0.8.

Para el desarrollo de la validación del instrumento de investigación se desarrolló una prueba piloto de 15 encuestados con la finalidad de obtener el Índice de Confiabilidad de las variables.

Tabla 24. Coeficiente de Cronbach

Cronbach's Alpha	N of ítems
0.890	3

Fuente. Elaboración propia

Anexo N° 5. Tablas estadísticas

Tabla 25. ¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de lectura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	24.3	26.7	23.1	25.0	27.5	19.4	25.6	23.2
	Baja	19.8	17.3	14.3	22.4	18.8	27.8	22.7	17.4
	Regular	19.8	16.0	22.0	18.4	24.6	18.1	18.2	21.3
	Alta	18.5	17.3	18.7	22.4	11.6	22.2	18.8	18.4
	Muy alta	17.5	22.7	22.0	11.8	17.4	12.5	14.8	19.8
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	2.9	3.0	2.7	2.7	2.8	2.7	2.9
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 26. ¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de escritura en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?								
Muy baja	21.4	22.7	23.1	26.3	18.8	15.3	23.9	19.3
Baja	19.8	21.3	19.8	14.5	20.3	23.6	17.0	22.2
Regular	19.3	26.7	16.5	17.1	17.4	19.4	19.9	18.8
Alta	22.2	14.7	25.3	17.1	27.5	26.4	22.7	21.7
Muy alta	17.2	14.7	15.4	25.0	15.9	15.3	16.5	17.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	2.9	2.8	2.9	3.0	3.0	3.0	2.9	3.0
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 27. ¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

		Total	Edad					Genero	
			De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de comunicación oral en el personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Muy baja	21.7	20.0	29.7	28.9	13.0	13.9	26.7	17.4
	Baja	22.5	32.0	12.1	14.5	27.5	29.2	19.9	24.6
	Regular	18.8	16.0	31.9	14.5	13.0	15.3	17.6	19.8
	Alta	23.0	16.0	18.7	22.4	30.4	29.2	21.0	24.6
	Muy alta	14.1	16.0	7.7	19.7	15.9	12.5	14.8	13.5
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	2.8	2.6	2.9	3.1	3.0	2.8	2.9
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 28. ¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?

	Total	Edad					Genero	
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades de cálculo en el personal médico del Hospital Lanfranco La Hoz, 2017?								
Muy baja	22.7	14.7	25.3	25.0	27.5	20.8	20.5	24.6
Baja	21.7	20.0	15.4	25.0	29.0	20.8	22.2	21.3
Regular	18.3	18.7	22.0	18.4	11.6	19.4	20.5	16.4
Alta	20.6	25.3	20.9	14.5	17.4	25.0	21.0	20.3
Muy alta	16.7	21.3	16.5	17.1	14.5	13.9	15.9	17.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio	2.9	3.2	2.9	2.7	2.6	2.9	2.9	2.8
Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 29. ¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

		Total	Edad					Genero	
			De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades técnicas del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	17.8	16.0	16.5	22.4	14.5	19.4	17.6	17.9
	Baja	21.4	14.7	17.6	19.7	23.2	33.3	21.6	21.3
	Regular	20.6	24.0	23.1	17.1	21.7	16.7	20.5	20.8
	Alta	17.5	20.0	19.8	13.2	18.8	15.3	20.5	15.0
	Muy alta	22.7	25.3	23.1	27.6	21.7	15.3	19.9	25.1
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio		3.1	3.2	3.2	3.0	3.1	2.7	3.0	3.1
Total de entrevistas		383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 30. ¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades laborales del personal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	18.3	14.7	19.8	19.7	14.5	22.2	18.2	18.4
	Baja	19.8	18.7	16.5	23.7	24.6	16.7	20.5	19.3
	Regular	20.4	26.7	20.9	14.5	23.2	16.7	20.5	20.3
	Alta	18.3	13.3	18.7	19.7	21.7	18.1	17.0	19.3
	Muy alta	23.2	26.7	24.2	22.4	15.9	26.4	23.9	22.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	3.1	3.2	3.1	3.0	3.0	3.1	3.1	3.1
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 31. ¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

		Total	Edad					Genero	
			De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades del manejo de maquinarias y equipos del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	22.5	18.7	26.4	26.3	17.4	22.2	22.7	22.2
	Baja	17.2	21.3	13.2	19.7	20.3	12.5	19.3	15.5
	Regular	20.4	21.3	19.8	15.8	18.8	26.4	18.8	21.7
	Alta	18.5	12.0	18.7	23.7	21.7	16.7	18.2	18.8
	Muy alta	21.4	26.7	22.0	14.5	21.7	22.2	21.0	21.7
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio		3.0	3.1	3.0	2.8	3.1	3.0	3.0	3.0
Total de entrevistas		383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 32. ¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?

		Total	Edad					Genero	
			De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
¿Cómo califica las habilidades del comportamiento del personal médico del Hospital, Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	20.4	18.7	24.2	23.7	13.0	20.8	21.0	19.8
	Baja	17.8	18.7	17.6	13.2	17.4	22.2	13.6	21.3
	Regular	20.4	21.3	20.9	21.1	18.8	19.4	23.9	17.4
	Alta	22.5	26.7	19.8	21.1	30.4	15.3	22.2	22.7
	Muy alta	19.1	14.7	17.6	21.1	20.3	22.2	19.3	18.8
	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	3.0	3.0	2.9	3.0	3.3	3.0	3.1	3.0
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 33. ¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de actitudes del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	16.2	12.0	16.5	18.4	10.1	23.6	17.6	15.0
	Baja	20.4	26.7	19.8	15.8	24.6	15.3	18.8	21.7
	Regular	19.3	28.0	14.3	22.4	20.3	12.5	21.0	17.9
	Alta	21.9	18.7	23.1	19.7	15.9	31.9	22.2	21.7
	Muy alta	22.2	14.7	26.4	23.7	29.0	16.7	20.5	23.7
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	3.1	3.0	3.2	3.1	3.3	3.0	3.1	3.2
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 34. ¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de atención del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017?	Muy baja	19.3	17.3	23.1	19.7	15.9	19.4	20.5	18.4
	Baja	22.2	21.3	17.6	27.6	20.3	25.0	28.4	16.9
	Regular	17.8	22.7	15.4	14.5	17.4	19.4	12.5	22.2
	Alta	19.8	22.7	20.9	22.4	15.9	16.7	18.2	21.3
	Muy alta	20.9	16.0	23.1	15.8	30.4	19.4	20.5	21.3
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	3.0	3.0	3.0	2.9	3.2	2.9	2.9	3.1
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 35. ¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?

	Total	Edad					Genero		
		De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino	
¿Cómo califica las habilidades de planificación del personal médico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2015-2017?	Muy baja	20.1	17.3	18.7	18.4	29.0	18.1	22.7	17.9
	Baja	25.3	26.7	25.3	23.7	23.2	27.8	23.9	26.6
	Regular	18.0	18.7	12.1	21.1	11.6	27.8	18.2	17.9
	Alta	19.6	22.7	25.3	17.1	17.4	13.9	18.8	20.3
	Muy alta	17.0	14.7	18.7	19.7	18.8	12.5	16.5	17.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Promedio	2.9	2.9	3.0	3.0	2.7	2.8	2.8	2.9
	Total de entrevistas	383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Tabla 36. Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general de esta organización?

		Total	Edad					Genero	
			De 18 a 24 años	De 25 a 35 años	De 36 a 46 años	De 47 a 55 años	Más de 55 años	Masculino	Femenino
Luego de analizar las diferentes competencias del personal médicos en el Hospital, ¿Cómo califica su Satisfacción general	Muy baja	20.9	16.0	27.5	17.1	24.6	18.1	21.0	20.8
	Baja	19.1	17.3	12.1	19.7	24.6	23.6	18.2	19.8
	Regular	22.7	29.3	18.7	22.4	20.3	23.6	23.9	21.7
	Alta	20.1	21.3	23.1	22.4	11.6	20.8	21.6	18.8
	Muy alta	17.2	16.0	18.7	18.4	18.8	13.9	15.3	18.8
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Promedio		2.9	3.0	2.9	3.1	2.8	2.9	2.9	3.0
Total de entrevistas		383	75	91	76	69	72	176	207

Fuente. Elaboración propia

Anexo N° 6. Base de datos

Tabla 37. Base de datos

edad	genero	p2.1	p2.2	p2.3	p2.4	p3.1	p3.2	p3.3	p4.1	p4.2	p4.3	p4.4	p5.1
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular
Más de 55 años	Masculino	Muy baja	Alta	Alta	Baja	Baja	Regular	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Alta	Baja	Muy alta	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Baja	Alta	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Baja
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Muy baja	Baja	Regular	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Alta	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Alta	Regular	Regular	Alta	Alta	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Baja	Regular
Más de 55 años	Femenino	Baja	Baja	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Muy alta	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Baja	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Alta	Regular	Regular	Regular	Regular	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Baja	Regular	Regular	Baja	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Alta	Alta	Regular	Baja	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta	Alta
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Regular
Más de 55 años	Femenino	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Baja	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Baja	Alta	Baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Baja	Alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Alta	Baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Baja	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Alta	Alta	Alta	Baja	Baja	Muy alta

De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Alta	Alta	Alta	Alta	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Alta	Regular	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Regular	Regular	Baja	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Alta	Alta	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Baja
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Alta	Alta	Baja	Regular	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Regular	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Alta	Regular	Regular	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Baja	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Regular	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Baja	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Regular	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Regular	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Alta	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Regular	Regular	Alta	Alta	Baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Baja	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Baja	Alta	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Baja	Baja	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Regular
Más de 55 años	Masculino	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Baja	Baja	Regular	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Regular

De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Baja	Regular	Alta	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Alta	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Baja	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy alta
De 47 a 55 años	Masculino	Regular	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Alta	Alta	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Baja	Regular	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Alta	Baja	Alta	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Muy alta	Alta	Baja	Muy alta	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Baja	Regular	Baja	Muy alta
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Alta	Muy alta	Alta	Regular	Baja	Alta	Baja	Regular	Alta	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy baja	Baja
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Regular	Regular	Baja	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Regular	Alta	Baja	Muy alta	Baja	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Baja	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Regular	Regular	Alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Regular	Regular	Alta	Regular	Alta	Regular	Alta	Regular	Regular	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Alta
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Baja	Regular	Alta	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Regular	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Alta	Regular	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Muy alta
De 36 a 46 años	Femenino	Regular	Alta	Muy baja	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta

De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Muy baja
De 47 a 55 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Baja	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Regular	Baja	Muy alta	Regular	Baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Alta	Muy alta	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Baja	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Baja	Regular	Baja	Baja	Muy baja	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Muy alta	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Regular	Baja	Alta	Alta	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Regular	Regular	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Alta	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Alta	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy alta
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta	Regular	Alta	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Regular	Baja	Regular	Alta	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Alta	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Alta	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Regular	Alta	Muy baja	Regular
Más de 55 años	Femenino	Regular	Regular	Baja	Alta	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Baja	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Alta	Muy alta	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular	Alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Regular	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Baja	Muy baja

De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Baja
Más de 55 años	Femenino	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Alta	Baja	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Alta
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular	Regular	Baja	Regular	Muy baja	Baja
Más de 55 años	Femenino	Alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Baja
De 36 a 46 años	Femenino	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Regular	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Baja	Muy alta	Alta	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Regular	Regular	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Regular	Baja	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Regular	Alta	Baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular	Regular	Muy baja	Regular
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Baja	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy alta	Regular	Alta
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Regular	Alta	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Baja	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Regular	Muy alta	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Muy baja	Regular	Regular	Alta	Baja	Baja	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Alta	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Regular	Baja	Muy alta	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Baja	Baja	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Muy alta
De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta				
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Alta	Regular	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Baja	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Alta	Baja

De 47 a 55 años	Masculino	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Baja	Regular	Baja	Baja	Alta	Baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta
Más de 55 años	Femenino	Muy alta	Alta	Regular	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Regular	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Regular	Regular	Alta	Muy baja	Muy baja	Alta
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Alta
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Baja	Alta	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Regular	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Muy alta	Alta
Más de 55 años	Masculino	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Baja	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Muy baja	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Baja	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Regular	Baja	Regular	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Alta	Alta	Baja	Baja	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Regular	Muy alta	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Alta	Baja	Regular	Muy alta
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Alta	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Alta	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Baja
Más de 55 años	Femenino	Regular	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Alta	Regular	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta	Alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Regular	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Muy alta	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Muy alta	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Regular	Baja

De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Alta	Regular	Alta	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Baja	Baja	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Muy alta	Muy alta	Alta	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Baja
Más de 55 años	Masculino	Baja	Regular	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Regular	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Regular	Regular	Alta	Muy baja	Muy baja	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Baja	Regular	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy alta
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Alta	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Alta	Muy alta	Baja	Regular	Baja	Regular	Baja	Alta	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Regular	Baja	Baja	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Muy baja	Regular	Regular	Alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Regular	Muy alta	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Baja	Regular	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy baja	Baja	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Alta	Regular	Baja	Alta	Regular	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Baja	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Alta	Alta	Baja	Regular	Alta
Más de 55 años	Femenino	Baja	Regular	Baja	Baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Muy alta	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Regular	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Regular	Baja	Regular	Alta	Muy alta	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular

De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Regular	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Muy alta	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Alta	Baja	Alta	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Baja
Más de 55 años	Masculino	Alta	Alta	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Baja
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Alta	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Muy alta	Alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Baja
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Muy alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Regular	Muy alta	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja	Regular	Alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Baja	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Regular	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Alta
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Muy baja	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Alta	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Baja	Muy baja	Regular	Baja	Baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Alta	Alta	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Alta	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Regular	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy baja

De 18 a 24 años	Masculino	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Regular	Baja	Alta	Muy alta	Alta	Regular	Baja	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Regular	Alta	Baja	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Baja	Alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Baja	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Alta	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Baja	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Alta	Baja	Alta	Baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Baja
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Baja	Alta	Regular	Baja	Regular	Alta	Baja	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Alta	Alta	Regular	Baja	Alta	Baja	Muy alta				
De 36 a 46 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Alta	Alta	Regular	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Regular	Regular	Baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Regular	Muy alta	Muy baja	Regular	Alta	Muy alta	Alta	Baja	Muy alta	Baja	Alta
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Baja
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Muy baja	Alta	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Regular	Alta	Alta
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Muy alta	Baja	Alta
Más de 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Alta	Regular	Alta	Baja	Alta	Baja	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Baja	Alta	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Regular	Baja	Alta

De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Regular	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Muy alta	Muy baja	Alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Regular	Muy alta	Regular	Regular
Más de 55 años	Femenino	Alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Alta	Alta	Muy alta	Alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Regular	Alta	Alta	Baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta				
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Baja	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Muy alta	Alta
Más de 55 años	Masculino	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Regular	Baja	Regular	Baja	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Alta	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Regular	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Regular	Alta	Baja	Alta	Alta	Regular	Muy alta	Baja	Regular	Baja	Regular	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Regular	Alta	Baja	Alta	Regular	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Regular
Más de 55 años	Femenino	Alta	Muy alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Regular	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Baja	Muy baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Baja	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Alta	Baja	Baja	Alta	Muy baja	Regular
Más de 55 años	Masculino	Baja	Alta	Baja	Regular	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Baja	Muy alta	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Baja	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Baja
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Baja	Regular	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta

De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Baja	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Regular	Alta	Alta	Alta	Regular	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja	Alta	Alta	Alta	Muy baja	Alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Baja	Baja
Más de 55 años	Femenino	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Baja	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Baja
Más de 55 años	Masculino	Muy alta	Baja	Alta	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Alta	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Alta	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Alta	Regular	Regular	Baja	Baja	Regular	Baja	Muy alta
De 47 a 55 años	Masculino	Muy alta	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Baja	Alta	Baja	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Regular	Alta	Muy alta	Baja	Baja
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Alta	Baja	Regular	Alta
De 47 a 55 años	Masculino	Baja	Muy baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Alta	Muy alta	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Baja	Baja	Alta	Baja	Regular	Muy alta	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Alta	Baja	Baja	Regular	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy alta	Baja	Baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Baja	Alta	Muy alta	Alta	Baja	Regular	Regular
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Regular	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Regular	Baja	Baja	Regular	Regular	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Muy alta	Regular	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Baja
De 25 a 35 años	Masculino	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Baja
De 18 a 24 años	Masculino	Muy alta	Regular	Alta	Alta	Baja	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Baja	Regular	Baja	Regular	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy alta
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Regular	Regular
De 36 a 46 años	Masculino	Regular	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Baja

De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Muy baja	Alta	Alta	Muy alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Alta	Alta	Regular	Regular	Regular	Regular
De 18 a 24 años	Femenino	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Alta	Regular	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Regular	Muy alta	Alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Alta	Muy alta	Alta	Alta
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Regular	Regular	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta	Alta	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy baja
De 36 a 46 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Baja	Muy alta	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Regular	Muy baja	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Alta
Más de 55 años	Femenino	Muy alta	Alta	Baja	Regular	Regular	Muy alta	Alta	Muy alta	Regular	Alta	Alta	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Alta	Alta	Baja
De 36 a 46 años	Femenino	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular	Muy alta
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Baja	Regular
Más de 55 años	Masculino	Baja	Baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy alta	Baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Regular	Baja	Regular	Regular	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy alta
Más de 55 años	Masculino	Alta	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Baja	Baja	Baja	Regular	Alta
Más de 55 años	Femenino	Baja	Alta	Baja	Muy alta	Baja	Alta	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Alta
De 36 a 46 años	Masculino	Alta	Baja	Muy alta	Alta	Muy alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Regular
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Alta	Alta	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Alta	Baja	Regular	Alta	Alta	Baja
De 47 a 55 años	Masculino	Regular	Baja	Baja	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Alta	Baja	Baja	Muy alta	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Regular	Baja	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja	Alta	Alta
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Regular	Alta	Muy alta	Muy alta	Baja	Regular	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Alta	Muy baja	Regular	Baja	Baja	Alta	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Muy baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Baja	Regular	Baja	Regular	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular
De 47 a 55 años	Femenino	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Regular	Baja	Baja	Regular	Regular	Regular
Más de 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Muy baja	Alta	Alta	Baja	Regular	Baja	Regular	Muy baja	Alta	Muy baja
Más de 55 años	Masculino	Muy alta	Muy alta	Baja	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Regular	Regular	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Muy baja	Alta	Baja	Regular	Alta	Alta	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta

De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Baja	Muy baja	Regular	Muy baja	Regular	Alta	Regular	Alta	Baja	Baja	Muy baja
Más de 55 años	Femenino	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Baja	Regular	Baja	Baja	Muy baja
De 18 a 24 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja	Regular	Alta	Alta	Alta	Muy alta	Muy alta	Alta	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Baja
Más de 55 años	Femenino	Alta	Muy baja	Muy alta	Alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Baja	Alta	Alta	Alta	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Regular	Muy baja	Regular	Alta	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Regular	Alta	Alta	Muy alta	Regular	Regular	Alta	Alta	Regular	Regular	Muy baja
De 25 a 35 años	Masculino	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy baja	Alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy alta	Muy baja	Baja	Regular
Más de 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Alta	Baja	Muy alta	Regular	Baja	Muy baja	Muy baja	Alta	Muy alta	Baja	Muy baja
De 47 a 55 años	Femenino	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja	Regular	Regular	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Baja	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Baja	Baja	Muy alta
De 47 a 55 años	Femenino	Regular	Alta	Alta	Baja	Baja	Muy baja	Alta	Alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Baja
Más de 55 años	Femenino	Regular	Muy baja	Baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Alta	Baja	Muy alta
De 25 a 35 años	Masculino	Alta	Regular	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja	Regular
De 47 a 55 años	Masculino	Muy baja	Baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Regular	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy baja	Baja	Alta	Muy baja	Regular	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Alta	Alta	Regular
Más de 55 años	Femenino	Regular	Baja	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Muy alta	Baja	Muy alta	Muy baja	Regular	Baja
Más de 55 años	Masculino	Alta	Regular	Baja	Baja	Baja	Muy baja	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Alta	Muy baja	Baja	Muy baja	Regular	Regular	Baja	Muy alta	Baja	Regular	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Baja	Regular	Baja	Muy alta	Muy baja	Regular	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja
De 36 a 46 años	Femenino	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Alta	Alta	Alta	Regular	Muy baja
De 18 a 24 años	Femenino	Regular	Muy alta	Regular	Muy alta	Alta	Baja	Baja	Alta	Regular	Baja	Muy baja	Regular
De 25 a 35 años	Femenino	Muy alta	Alta	Alta	Muy baja	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy baja	Muy baja
De 25 a 35 años	Femenino	Alta	Regular	Muy baja	Muy alta	Regular	Muy alta	Regular	Alta	Regular	Baja	Muy alta	Baja
De 36 a 46 años	Masculino	Baja	Muy baja	Alta	Regular	Muy baja	Alta	Baja	Muy baja	Regular	Alta	Baja	Regular
De 36 a 46 años	Femenino	Alta	Muy baja	Baja	Alta	Muy alta	Muy baja	Muy baja	Muy baja	Muy alta	Muy alta	Muy alta	Muy alta

Fuente. Propia del Investigador