

# Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte

## Quality of care and satisfaction of patients treated in the emergency service from Hospital Essalud Vitarte

Idalia Piedra-Valoy<sup>1</sup> y Carlos A. Lipa-Chancolla<sup>2</sup>

Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna. 2018;31(4):137-142.

### RESUMEN

**OBJETIVO.** Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el tópico de medicina (TM) del Servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II, Vitarte, Lima. **MATERIAL Y MÉTODOS.** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional realizado en febrero de 2017. El tamaño de muestra se calculó con una precisión del 9 % y un intervalo de confianza de 95 %. Se aplicó el cuestionario Servqual al finalizar la atención en el TM. El análisis incluyó estadísticos descriptivos, validez del cuestionario, fiabilidad global, correlación, análisis de varianza y análisis de regresión. **RESULTADOS.** Se realizaron 124 encuestas, 53,2 % correspondieron a mujeres; 40,3 % de los encuestados tuvieron entre 36 y 64 años; y, 62,9 % tenían estudios de secundaria o superior. El alfa de Cronbach para el cuestionario fue de 0,958, el coeficiente tau-b de Kendall de 0,68. El análisis de varianza y la regresión lineal múltiple determinaron que las cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) tuvieron influencia en el grado de satisfacción. La dimensión empatía fue la de mayor influencia (beta = 0,906) en la satisfacción del paciente. **CONCLUSIÓN.** Los resultados evidenciaron una relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos. La dimensión empatía fue la de mayor influencia en la satisfacción del paciente.

**PALABRAS CLAVE.** Calidad de atención, grado de satisfacción, servicio, cuestionario, Servqual.

### ABSTRACT

**OBJECTIVE.** To determine the relationship between quality of attention and the level of satisfaction of patients attended in the medicine room of Emergency Service, Hospital EsSalud II Vitarte, Lima. **MATERIAL AND METHODS.** An observational descriptive, prospective, cross-sectional and correlational study was performed in February 2017. The sample size was calculated with 9 % precision and 95% confidence level. A Servqual questionnaire was administered at the end of attention in the medicine room. Analyses included descriptive statistics, the validity of the questionnaire, overall reliability, correlations, analysis of variance and regression analyses. **RESULTS.** A total of 124 surveys were taken: 53,2 % were women; 40,3 % were between 36 and 64 year-old; and, 62,9 % had high school or advanced instruction. The Cronbach's alpha for the questionnaire was 0,958; the Kendall Tau-b correlation coefficient was 0,68. The analysis of variance and multiple linear regressions determined that the five dimensions (reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibility)

influenced in the level of satisfaction of patients. The empathy was the most influential dimension (beta=0,906) on patient satisfaction. **CONCLUSION.** The results evidenced the relationship between quality of attention and the level of satisfaction of patients. The empathy was the most influencing dimension on patient satisfaction

**KEYWORDS.** Quality of attention, level of satisfaction, service, questionnaire, Servqual.

### INTRODUCCIÓN

Evaluar la calidad de atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. Numerosos estudios basados en las percepciones de los pacientes acerca de la atención de salud utilizan las encuestas de satisfacción como método habitual. Uno de los instrumentos más conocidos, es el cuestionario Servqual (*Quality Service*).<sup>1</sup>

La opinión del usuario y el grado de satisfacción constituyen poderosos instrumentos para la mejora de

1. Médico internista. Hospital EsSalud II Vitarte, Lima.  
2. Especialista en medicina integral y gestión en salud. Instituto Nacional de Oftalmología, Lima.



la calidad del servicio y la gestión de toda institución prestadora de servicios de salud.<sup>2,3</sup> La satisfacción del usuario, además de reflejar ciertas particularidades propias de la calidad percibida en la atención, depende también de la idiosincrasia del propio individuo y podría estar determinada en parte por las peculiaridades de su entorno social.<sup>4,5</sup>

La atención en un servicio de urgencia constituye un elemento clave en cualquier sistema de salud. Según la literatura, las principales causas de insatisfacción en urgencias son los tiempos de espera y la comunicación (información) con el paciente y sus acompañantes.<sup>6</sup> Por otro lado, la congestión en los servicios de urgencia constituye un problema en muchos países del mundo y varios estudios muestran que reduce la calidad de atención.<sup>7</sup>

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y correlacional realizado en febrero de 2017. La población estuvo constituida por los asegurados (usuarios) que acuden para una atención en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital II-EsSalud Vitarte. La muestra de 120 usuarios se calculó con una precisión del 9 % y un intervalo de confianza de 95 %. La participación en el estudio fue voluntaria previo consentimiento informado.

Los criterios de inclusión fueron usuario de servicio o su acompañante de ambos sexos, edad mayor o igual a 18 años, que se encuentren en condiciones físicas y mentales para dar su conocimiento informado verbal y responder las preguntas de la encuesta.

El cuestionario Servqual modificado, y que fue adoptado por el Ministerio de Salud, constó de 22 preguntas distribuidas en las cinco dimensiones de la calidad:<sup>8</sup>

- **Fiabilidad:** capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido (preguntas 1-5).
- **Capacidad de respuesta:** disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (preguntas 6-9).
- **Seguridad:** evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud, con demostración de conocimiento, privacidad,

cortesía, habilidad para comunicarse e inspiración de confianza (preguntas 10-13).

- **Empatía:** capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (preguntas 14-18).
- **Aspectos tangibles:** aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (preguntas 19-22).

Las respuestas se categorizaron en una escala tipo Likert del 1 al 5 (de menor calificación a mayor calificación) según los siguientes valores: mayor que 0 y menor o igual a 2 = extremadamente muy insatisfecho; mayor que 2 y menor o igual a 3 = muy insatisfecho; mayor que 3 y menor o igual a 4 = satisfecho; mayor que 4 y menor o igual a 5 = muy satisfecho; y mayor que 5 = extremadamente muy insatisfecho.

Para el análisis estadístico, los datos fueron tabulados en el programa Microsoft Excel, extraídos y trasladados al programa SPSS, versión 25.0. Se presentaron estadísticos descriptivos de escala y la validez de los resultados que se confirmaron con la prueba de esfericidad de Bartlett y la prueba Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Se determinó la fiabilidad del cuestionario por alfa de Cronbach y se identificó la correlación con el coeficiente de tau-b de Kendall entre las variables del estudio. Luego, se realizó el análisis de varianza (Anova) para contrastar la hipótesis H1: relación entre las cinco dimensiones del Servqual y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos. Finalmente, se realizaron cinco ecuaciones de regresión diferentes para los contrastes de hipótesis: H2, relación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos; H3, relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos; H4, relación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos; H5, relación entre la dimensión empatía y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos; H6, relación entre la dimensión aspectos tangibles y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Investigación de la Red Desconcentrada Almenara y exceptuado de revisión por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los encuestados

Variable	N	%
• Encuestado		
- Usuario	56	45,2
- Acompañante	68	54,8
• Sexo		
- Masculino	58	46,8
- Femenino	66	53,2
• Edad		
- De 18 a 35 años	44	35,5
- De 36 a 64 años	50	40,3
- Mayor de 64 años	30	24,2
• Nivel de educación		
- Analfabeto	24	19,4
- Primaria	5	4,0
- Secundaria	38	30,6
- Superior técnico	17	13,7
- Superior universitario	40	32,3

## RESULTADOS

En total se levantaron 124 cuestionarios, de los cuales 56 correspondieron a usuarios y 68 a los acompañantes. La Tabla 1 muestra que el 53,2 % de los encuestados fueron

Tabla 2. Coeficiente alfa de Cronbach para las variables del estudio

Variables	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
• Grado de satisfacción	0,958	22
• Fiabilidad	0,812	5
• Capacidad de respuesta	0,811	4
• Seguridad	0,838	4
• Empatía	0,807	5
• Elementos tangibles	0,819	4

mujeres. En relación a los grupos de edad, el 40,3 % son personas entre 36 y 64 años, el 35,5 %, personas entre 18 y 35 años y el 24,2 %, personas mayores de 64 años. El nivel de estudio más repetido por los encuestados fue estudios universitarios (32,3 %), seguido de estudios de secundaria (30,6 %) y sin estudios (19,4 %).

El alfa de Cronbach (Tabla 2) fue 0,958 para el cuestionario de 22 preguntas, lo que significa que el instrumento es confiable globalmente, ya que los ítems recopilan información consistente sobre la percepción del servicio en el tópico de medicina. La Tabla 3 presenta el coeficiente tau-b de Kendal, 0,68 indica una buena correlación.

Tabla 3. Coeficiente de correlación tau-b de Kendall para las variables de la investigación

Variable	Grado de satisfacción	Fiabilidad	Aspectos tangibles	Seguridad	Empatía	Capacidad de respuesta
• Grado de satisfacción						
- Coeficiente de correlación	1,000	0,684**	0,732**	0,691**	0,885**	0,782**
- Sig. (bilateral)	.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
- N	124	124	124	124	124	124
• Fiabilidad						
- Coeficiente de correlación	0,684**	1,000	0,442**	0,749**	0,619**	0,610**
- Sig. (bilateral)	0,000	.	0,000	0,000	0,000	0,000
- N	124	124	124	124	124	124
• Aspectos tangibles						
- Coeficiente de correlación	0,732**	0,442**	1,000	0,738**	0,803**	0,829**
- Sig. (bilateral)	0,000	0,000	.	0,000	0,000	0,000
- N	124	124	124	124	124	124
• Seguridad						
- Coeficiente de correlación	0,691**	0,749**	0,738**	1,000	0,727**	0,728**
- Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	.	0,000	0,000
- N	124	124	124	124	124	124
• Empatía						
- Coeficiente de correlación	0,885**	0,619**	0,803**	0,727**	1,000	0,821**
- Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	.	0,000
- N	124	124	124	124	124	124
• Capacidad de respuesta						
- Coeficiente de correlación	0,782**	0,610**	0,829**	0,728**	0,821**	1,000
- Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	.
- N	124	124	124	124	124	124

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



Tabla 4. Análisis de varianza (Anova) contrastar las hipótesis H1

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
• Regresión	87,806	5	17,561	157,444	0,000 <sup>b</sup>
• Residuo	13,162	118	0,112		
Total	100,968	123			

a. Variable dependiente: Grado de satisfacción

b. Predictores (constante), Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos tangibles,

La Tabla 4 muestra el análisis de varianza (Anova) para contrastar la hipótesis (H1). Se encontró una relación significativa ( $p < 0,05$ ) cuando se incluyen las cinco dimensiones. Esto indica que Empatía, Fiabilidad, Seguridad, Capacidad de Respuesta y Aspectos Tangibles tienen relevancia en el grado de satisfacción de los pacientes atendido. En la Tabla 5 se presentan los resultados de la regresión lineal para contrastar cada una de las hipótesis H2, H3, H4, H5, H6. Se encontró una relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el grado de satisfacción y la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. La dimensión empatía (0,906) tiene la beta más elevada, por lo que tiene una mayor relevancia sobre el grado de satisfacción.

Los estadísticos descriptivos de las 22 preguntas del instrumento Servqual (Tabla 6) muestran que en la dimensión Fiabilidad, la variable que obtuvo la más alta calificación fue la comunicación que mantuvo el médico con el paciente o familiares durante la atención (media 5,4 y desviación estándar 1,27). En contraste, la variable con baja valoración fue la atención realizada que consideró la gravedad del problema de salud del paciente (media 3,9 y desviación estándar 1,05). En la dimensión de Capacidad de respuesta, la variable con alta calificación fue la atención en el módulo de admisión (media 5,0 y desviación estándar 1,34).

En contraste, la variable con baja calificación estuvo relacionada a la rapidez de la atención en Farmacia de emergencia (media 3,7 y desviación estándar 0,48). En la dimensión Seguridad, la variable con la más alta calificación fue la mejora o solución del problema, motivo de atención (media 4,0 y desviación estándar 1,00). En contraste, la variable con menor calificación estuvo relacionada con el tiempo que el médico brindó para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud (media 3,1 y desviación estándar 0,81). En la dimensión Empatía, la variable con mayor calificación resultó el lenguaje que utilizó el médico para explicar al paciente o familiares acerca del problema de salud, tratamiento, procedimientos y análisis (media 5,0 y desviación estándar 1,49). En contraste, la variable con menor calificación estuvo relacionada con el trato recibido por el personal de emergencia (media 3,9 y desviación estándar 1,71). En la dimensión Aspectos Tangibles, las variables menos valoradas fueron: los carteles y señales no adecuadas para orientarse (media 2,4 y desviación estándar 0,66) y la limpieza de los ambientes (media 2,9 y desviación estándar 0,78).

Respecto a la valoración por cada dimensión, la Figura 1 muestra que empatía obtuvo la más alta valoración (3,7), en tanto que la dimensión aspectos tangibles obtuvo la más baja valoración (2,2).

Tabla 5. Coeficientes de regresión lineal para contrastar las hipótesis H2-H6.

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados Beta	t	Sig.
	B	Desv. error			
• Fiabilidad	0,800	0,072	0,707	11,033	0,000
• Capacidad de respuesta	1,001	0,060	0,833	16,644	0,000
• Seguridad	1,357	0,116	0,726	11,671	0,000
• Empatía	0,866	0,037	0,906	23,612	0,000
• Aspectos tangibles	1,227	0,086	0,792	14,336	0,000

a. Variable dependiente: grado de satisfacción

Tabla 6. Estadísticos descriptivos del cuestionario Servqual

Pregunta	N	Media	DE
• F1. El paciente o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica	124	3,9	1,2
• F2. La atención en emergencia se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente	124	3,9	1,0
• F3. La atención en emergencia estuvo a cargo del médico	124	4,7	1,4
• F4. El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	124	5,4	1,3
• F5. La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico	124	4,3	1,0
• R6. La atención en el módulo de admisión fue rápida	124	5,0	1,3
• R7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	124	4,9	1,7
• R8. La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida	124	4,4	0,8
• R9. La atención en Farmacia de emergencia fue rápida.	124	3,7	0,5
• S10. El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	124	3,1	0,8
• S11. Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	124	3,2	0,7
• S12. El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.	124	3,2	0,7
• S13. El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado	124	4,0	1,0
• E14. El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia	124	3,9	1,7
• E15. El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	124	4,5	1,2
• E16. El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.	124	4,7	1,7
• E17. El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.	124	4,7	1,7
• E18. El médico le explicó a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	124	5,0	1,5
• T19. Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	124	2,4	0,7
• T20. El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	124	3,3	0,8
• T21. El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención.	124	3,8	0,7
• T22. Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios.	124	2,9	0,8

DE: desviación estándar

En general, la Tabla 7 muestra que el 85,5 % de los encuestados manifestaron estar satisfechos con la atención recibida en el tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital II EsSalud Vitarte. El mayor grado de satisfacción de los encuestados fue con

la dimensión empatía (91,9 %), seguido de fiabilidad (90,3 %) y capacidad de respuesta (70,9%). Las dimensiones de seguridad (37,1 %) y aspectos tangibles (27,4 %) presentaron los menores grados de satisfacción respectivamente.

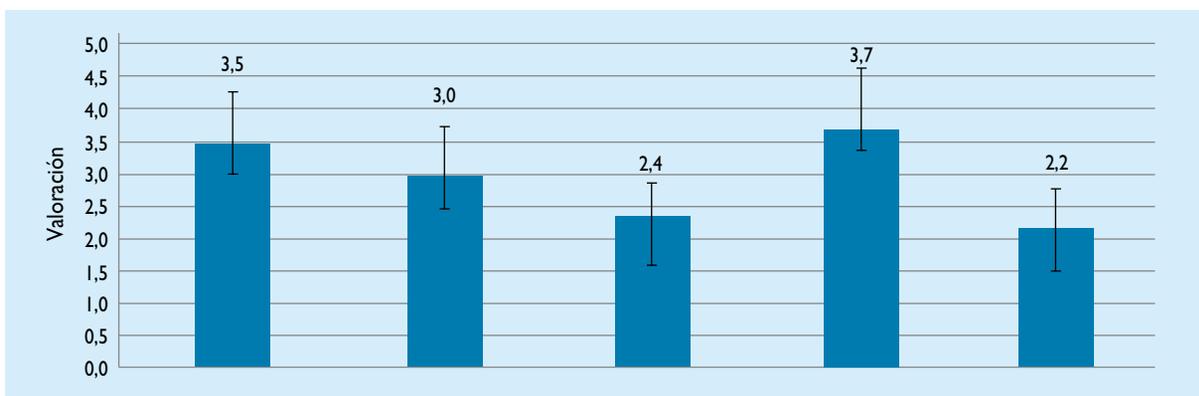


Figura 1. Media y desviación estándar de las cinco dimensiones de calidad. Fuente: Elaboración propia



Tabla 7. Grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital EsSalud Vitarte

Dimensión	Frecuencia	Porcentaje
● Satisfacción global		
– Extremadamente muy satisfecho	17	13,7
– Muy satisfecho	48	38,7
– Satisfecho	41	33,1
– Muy insatisfecho	18	14,5
● Fiabilidad		
– Extremadamente muy satisfecho	12	9,7
– Muy satisfecho	46	37,1
– Satisfecho	54	43,5
– Muy insatisfecho	12	9,7
● Capacidad de respuesta		
– Muy satisfecho	34	27,4
– Satisfecho	54	43,5
– Muy insatisfecho	36	29,0
● Seguridad		
– Satisfecho	46	37,1
– Muy insatisfecho	78	62,9
● Empatía		
– Extremadamente muy satisfecho	32	25,8
– Muy satisfecho	32	25,8
– Satisfecho	50	40,3
– Muy insatisfecho	10	8,1
● Aspectos tangibles		
– Satisfecho	34	27,4
– Muy insatisfecho	78	62,9
– Extremadamente muy insatisfecho	12	9,7

## DISCUSIÓN

En el presente estudio, el grado de satisfacción en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte fue 85,5 %, porcentaje mayor a los resultados obtenidos (76 %) por Córdova (2007) en el Hospital Grau de EsSalud y al estudio de Cabello y Chirinos (2012) en Emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia del Minsa.<sup>9,10</sup>

La dimensión empatía resultó tener una mayor valoración (3,7) por los usuarios del, seguido por la dimensión fiabilidad (3,5); en tanto la dimensión aspectos tangibles (2,2) y seguridad fueron las de menor valoración. Estos resultados son diferentes al estudio en el Hospital Grau de EsSalud, donde la empatía resultó con el menor porcentaje de satisfacción.

El bajo porcentaje de satisfacción (27,42 %) respecto a los Aspectos Tangibles del hospital estarían relacionados a la antigua infraestructura del hospital y el riesgo que representa para los asegurados, aspecto que podría tomarse en cuenta para nuevos estudios.

En el estudio realizado en Hospital Nacional Cayetano Heredia, las variables de insatisfacción fueron la percepción de no mejora o resolución del problema de salud por el cual acudió, la deficiente disponibilidad de medicamentos en la farmacia y la demora en la atención en farmacia.<sup>10</sup> Este resultado no concuerda con lo que se ha obtenido en el Hospital EsSalud II Vitarte, donde la señalización, lla impieza y el confort de los ambientes fueron las variables de insatisfacción.

Por los resultados del presente estudio, se puede concluir que existe una relación significativa entre las cinco dimensiones de calidad con el grado de satisfacción percibido en el tópico de medicina del servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte. La dimensión empatía fue la que tuvo un mayor impacto en el grado de satisfacción del usuario. Asimismo, el grado de satisfacción fue mayor al estándar esperado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark.* 1985;49(4):41-50.
2. Rodrigo-Rincón MI, Viñes-Rueda JJ, Guillén-Grima F. Utilidad del análisis multinivel en las encuestas de satisfacción para evaluar las unidades clínicas y las especialidades médicas. *Rev Calid Asist.* 2012;27(4):212-25.
3. Murillo C, Saurina C. Medida de la importancia de las dimensiones de satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Gac Sanit.* 2013;27(4):304-9.
4. Krieger N. Epidemiology and social sciences: towards a critical reengagement in the 21st Century. *Epidemiol Rev.* 2000;22(1):155-63.
5. Rahmqvist M, Bara AC. Patient characteristics and quality dimensions related to patient satisfaction. *Int J Qual Heal Care.* 2010;22(2):86-92.
6. Mira J, Rodríguez-Marín J, Carbonell A, et al. Causas de satisfacción e insatisfacción en Urgencias. *Rev Calid Asist.* 2001;16(6):390-6.
7. Salway R, Valenzuela R, Shoenberger J, Mallon W, Vicellio A. Congestión en el Servicio de Urgencia: Respuestas Basadas en evidencias a preguntas frecuentes. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 2017;28(2):220-7.
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N.° 527-2011/Minsa. 2011 p. 58.
9. Córdova V. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud (Tesis). UNMSM; Lima, 2007.
10. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas Servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Médica Hered.* 2012;23(2):88-95.

CORRESPONDENCIA: Idalia Piedra Vañoy  
chirrypv@gmail.com

FECHA DE RECEPCIÓN: 20 de noviembre de 2018

FECHA DE ACEPTACIÓN: 15 de diciembre de 2018.

FINANCIAMIENTO: Por los autores.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO: Ninguno, según los autores.