



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MF No.1

“LIC. IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ”

“ SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA
CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA
CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL
No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS. ”

Número de registro SIRELCIS R- 2021 1701 024

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

ANA LIZBETH HIZOJO LAGUNAS

ASESORES DE TESIS

IVON ROMERO PASCUAL

CUERNAVACA, MORELOS, JUNIO 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS”

TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

ANA LIZBETH HIZOJO LAGUNAS

A U T O R I Z A C I O N E S:

DRA. ANITA ROMERO RAMIREZ

COORD. DE PLANEACION Y ENLACE INSTITUCIONAL

DRA. LAURA ÁVILA JIMÉNEZ.

COORD. AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

DRA. MARIA CRISTINA VAZQUEZ BELLO.

COORD. AUXILIAR MEDICO DE EDUCACIÓN EN SALUD.

DR. FERNANDO TRUJILLO ÒLEA.

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

DRA. ROSALBA MORALES JAIMES.

PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR

ASESORES DE TESIS

M.C.S ROMERO PASCUAL IVON
ENFERMERA ESPECIALISTA EN MEDICINA DE FAMILIA DE LA UMF 20

DR. FERNANDO TRUJILLO OLEA
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD HGR No 1

“SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS”

TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

ANA LIZBETH HIZOJO LAGUNAS

PRESIDENTE DEL JURADO

Jesabel Cruz Miranda
Maestra en ciencias en Salud Publica UMF No 20

SECRETARIO DEL JURADO

Bertha Cecilia González Mote
Médico especialista en Cirugía General HGR No 1

VOCAL DEL JURADO
Romero Pascual Ivon
CCEIS UMF No 20

VOCAL DEL JURADO
Fernando Trujillo olea

Coordinador clínico de educación e investigación en salud HGR No 1

DEDICATORIA:

A mi familia quien ha sido pilar en mi formación como persona, por su cariño y comprensión.

Especialmente a mis padres Sara y Francisco, que siempre han estado presentes para apoyarme y guiarme en el transcurso de toda mi vida, a mis hermanos, mi cuñado y mis sobrinos por acompañarme en todo momento.

AGRADECIMIENTOS:

Primeramente, a Dios, por la infinidad de oportunidades que me ha otorgado y me han permitido llegar hasta este punto académico.

A toda mi familia por su apoyo incondicional, por motivarme a continuar y superarme siempre.

A mis asesores de tesis, los maestros Ivon Romero y Fernando Trujillo, por la orientación y ayuda que me brindaron para la realización de esta tesis, y que me permitieron aprender mucho más sobre investigación.

A todos mis seres queridos por apoyarme, creer y confiar en mí.

ÍNDICE

RESUMEN	8
MARCO TEÓRICO	10
Concepto de la calidad de la atención	10
Conceptos incluidos en la satisfacción	11
Programas de la calidad en la atención	11
Aparición de SARS CoV-2 en México	12
Importancia de la calidad de la atención en familiares de pacientes con enfermedad por SARS CoV 2	13
Lineamientos de calidad de la atención en el usuario y en el familiar con el COVID 19	13
Instrumentos para la evaluación de la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad en atención hacia los pacientes con COVID-19	14
SERVQUAL	14
Teoría	17
MARCO REFERENCIAL	18
JUSTIFICACIÓN	20
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
OBJETIVOS	24
Objetivo principal:	24
Objetivos específicos:	24
HIPÓTESIS DE TRABAJO	25
MATERIAL Y MÉTODOS	26
Instrumento de medición:	26
Cálculo de tamaño de muestra:	27
Esquema de muestreo:	28
Procesamiento de datos	28
Aspectos estadísticos	29
Variables	30
Aspectos éticos	33

Recursos, financiamiento y factibilidad	36
RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	52
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	66

SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS.

Hizojo Lagunas Ana Lizbeth, Romero Pascual Ivon, Trujillo Olea Fernando

RESUMEN

Antecedentes: Ante la contingencia de COVID-19 surge la necesidad de realizar investigación sobre la satisfacción de los familiares respecto a la atención de los enfermos por SARS CoV-2, debido a que el núcleo familiar se ve directamente afectado, ante el predominio del cuidado técnico frente al cuidado humano, llevando a la deshumanización de los cuidados al paciente. La evaluación de la percepción de satisfacción nos da una perspectiva de la calidad que esta unidad proyecta, además de resaltar el beneficio que esta tiene sobre la familia.

Objetivo: Evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal de tipo encuesta de agosto a noviembre 2021. La asignación de la exposición estuvo fuera del control del investigador. Mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, se entrevistaron previo consentimiento informado a 264 familiares acompañantes de pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 del Hospital General Regional No.1, Cuernavaca Morelos. Se aplicó a los participantes dos encuestas compuestas de 22 preguntas cada una, acerca de cinco dimensiones: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía. Identificando como variable dependiente a la satisfacción percibida por el familiar, y como variables independientes: calidad de atención a los pacientes en el área de urgencias COVID-19, sexo, edad, escolaridad, ocupación, manejo en hospitalización y manejo ambulatorio. Posterior a la recolección de datos, estos fueron descargados en hojas de cálculo de Microsoft Excel®.

Los cálculos estadísticos utilizados para las variables cuantitativas, fueron medidas de tendencia central y dispersión según su distribución, para las cualitativas se usaron frecuencias y proporciones, estos fueron realizados en el paquete de software estadístico Stata®.

Resultados: La satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19, fue de 85.72% de índice de satisfacción general, lo que demuestra que los pacientes están satisfechos con el servicio otorgado.

Conclusiones: La dimensión con mayor satisfacción fue la de elementos tangibles con un 91.98% de familiares satisfechos. La dimensión con menor satisfacción fue la de fiabilidad con un 79.55% de familiares satisfechos. En cuanto al índice de calidad en servicio se encuentran insatisfechos, lo que representa que las expectativas de los participantes fueron mayores que sus percepciones.

Palabras clave: Urgencias, Satisfacción, Percepción, Calidad.

MARCO TEÓRICO

Concepto de la calidad de la atención

La calidad es la esencia de cualquier tipo de acción o actividad y la encontramos implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de tal modo que la salud no es una excepción. A pesar de todos los conocimientos, avances y esfuerzos realizados por la sociedad, la deficiencia de calidad o de garantía de la calidad es una constante que representa un reto para la sociedad misma, pero sobre todo para aquellos países cuyos niveles de desarrollo no han alcanzado estándares deseables y sostenidos que repercutan en su progreso sanitario y social. En contraparte, la ausencia de calidad se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes, acceso limitado a los servicios de salud, incremento de costos, quejas médicas, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de los servicios de salud por parte de los usuarios y lo peor, pérdidas humanas. (1)

Como primer paso debemos definir los conceptos de calidad y satisfacción, con base a diferentes organizaciones:

Calidad de la atención médica: Propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables, en cuanto a su estructura, proceso y resultados; repercute en la satisfacción del usuario. (2)

Satisfacción definición obtenida de la Real Academia Española: Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Satisfacer: Dicho de un valor de una magnitud: Cumplir las condiciones expresadas en un problema, y ser, por tanto, su solución. (3)

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario". (4)

Conceptos incluidos en la satisfacción

Elementos tangibles: Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y la de los empleados.

Fiabilidad: Mide la capacidad de la organización para cumplir lo prometido y hacerlo sin errores.

Capacidad de respuesta: Mide la voluntad de ayuda, la rapidez y la agilidad del servicio.

Seguridad: Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.

Empatía: Mide la atención individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades. (5)

Programas de la calidad en la atención

Desde inicios de la década de los cincuenta, las auditorías médicas en el IMSS mostraron ser los primeros esfuerzos por mejorar la calidad de la atención médica.

Desde el año 2016, el Instituto Mexicano del Seguro Social puso en marcha el programa “SER IMSS” una estrategia de capacitación para lograr 3 objetivos principales: Transformar la cultura del servicio IMSS, mejorar el clima laboral entre las y los trabajadores, fortalecer el buen trato hacia la derechohabiente. Volviéndose una prioridad para mejorar los servicios de atención médica, con el fin de impulsar el buen trato y la excelencia en el servicio. (6)

También con el objetivo de evaluar la calidad en atención que brinda el IMSS se ha creado el “SISTEMA INTEGRAL DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS” que se realiza mediante una encuesta de opinión pública llamada Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos, que es validada por TRANSPARENCIA A.C. que garantiza la legalidad de los resultados, realizándose de forma anual. Evaluando especialmente la consulta de especialidades y el servicio de urgencias. (7)

Esta encuesta realizada por el IMSS en noviembre 2019, reporta los siguientes resultados a nivel nacional: calidad en atención: 40% de los encuestados la consideró excelente, 55% buena, 3% regular, 2% mala, 1% pésima; Satisfacción con la calidad médica en el IMSS: 25% se considera muy satisfecho, 63% satisfecho, 5% ni satisfecho ni insatisfecho, 6% insatisfecho, 2% muy insatisfecho. (8)

Aparición de SARS CoV-2 en México

En el mes de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, se presentaban los primeros casos de síndrome de distrés respiratorio agudo, en el que los pacientes estuvieron estrechamente relacionados con alimentos del mercado de la provincia de Hubei, Wuhan. En enero 2020 China dio a conocer la identificación de un nuevo virus de la familia de coronavirus, el cual produce síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2, en inglés, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), causada por el 2019-nCoV. El número de personas infectadas por este nuevo virus creció exponencialmente hasta alcanzar el continente americano, en marzo de 2020 se reportaban los primeros casos presentes en México.

Volviéndose una enfermedad altamente infecciosa mayormente transmitida por gotitas respiratorias, el cual alcanza un periodo de incubación de hasta 14 días, iniciando sintomatología a los 5.2 días. (9)

Actualmente los panoramas hasta el corte de finales del mes de mayo del 2021 se reportaron a nivel nacional 2.3 millones de casos confirmados acumulados, con 1.9 millones recuperados y 238 mil defunciones. Mientras que en Morelos se reportaron 33,468 confirmados acumulados y 3,424 defunciones. (10)

Importancia de la calidad de la atención en familiares de pacientes con enfermedad por SARS CoV 2

T Wasser et al (2001), establecieron el nivel de confiabilidad y validez de la Encuesta de satisfacción familiar en cuidados intensivos, en el cual incluyeron la importancia de la calidad en atención sobre la familia, refieren que la familia necesita tener sensación de ayuda, respuestas honestas a sus preguntas, asegurarse que su familiar está recibiendo la mejor atención y sentirse seguros que se les informará si hay cambios en la salud de su familiar, necesitan ser informados por lo menos una vez al día sobre su evolución, pronóstico, y su atención. Durante la contingencia, el paciente que es aislado de su familia para su tratamiento necesita sentir apoyo, seguridad, recibir información oportuna, sentirse cerca emocionalmente familia-paciente, y estar seguro que el tratamiento que se está otorgando es de calidad y la mejor opción. (11)

Lineamientos de calidad de la atención en el usuario y en el familiar con el COVID 19

Para evitar mayor número de contagios en la población, sobre todo al brindar atención médica, la Secretaria de Salud dio pie a la creación de los lineamiento de la atención de pacientes COVID-19 siendo publicados el 14 de febrero del 2020, en los cuales se hace referencia a la necesidad de disminuir el número de personas en las áreas hospitalarias, siendo el mayor punto de atención el área de hospitalización COVID-19, se especifica que el paciente que presente criterios de hospitalización, será aislado en un área específica (área COVID), evitando en lo posible la presencia de familiares en la sala de espera, brindando informes por medios de comunicación, tales como llamadas telefónicas, video llamadas o mensajes por correo electrónico para disminuir el riesgo de contagios. (12)

El Hospital General Regional No 1, Lic. Ignacio García Téllez, se convirtió en un hospital híbrido (Brinda atención a pacientes COVID-19 y pacientes no COVID-19), secundario al aumento de pacientes infectados por SARS CoV-2, se adaptó un área específica para la recepción de urgencias COVID-19, la cual consta de 27 camas censables para pacientes adultos.

Cuando un paciente ingresa a la consulta en el área de urgencias COVID-19, se obtienen datos sobre él con su familiar, recabando los siguientes: nombre, correo electrónico, número de teléfono celular o fijo, así como fecha de nacimiento en caso de homonimias en pacientes. Todo esto redactado en un Aviso de Privacidad Integral de la Aplicación "Información para familiares de paciente COVID".

Instrumentos para la evaluación de la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad en atención hacia los pacientes con COVID-19

La satisfacción, es determinada por la manera en que las necesidades de los familiares en relación a la calidad en atención de los enfermos por COVID-19 son atendidas, y su evaluación, es mediante las percepciones de los mismos en relación al servicio que reciben, para evaluar la satisfacción recibida en los servicios hospitalarios sobresalen 2 escalas de medición: SERVQUAL (service/quality) y SERVPERF (service performance), la principal diferencia entre ambas escalas es que SERVQUAL evalúa la calidad del servicio a partir de la diferencia entre las expectativas y percepciones del usuario y SERVPERF solo evalúa la percepción del usuario, en este trabajo usaremos la escala SERVQUAL, ya que esta validada en la población mexicana. (13)

SERVQUAL

Se aplica a través de dos encuestas compuestas de 22 preguntas cada una, con el fin de medir percepciones (cuestionario 1) y expectativas (cuestionario 2) acerca de cinco dimensiones: Elementos tangibles: Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y la de los empleados, Fiabilidad: Mide la capacidad de la organización para cumplir lo prometido y hacerlo sin errores, Capacidad de respuesta: "Mide la voluntad de ayuda, la rapidez y la agilidad del servicio", Seguridad : Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad, Empatía: "Mide la atención individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades".

Las interrogantes 1-4 del cuestionario representan la capacidad de respuesta, 5-8 seguridad, 9-13 empatía, 14-17 la fiabilidad, y 18-22 los elementos tangibles. Los cuestionarios se miden a través de escalas de likert de 7 puntos, cada ítem es evaluado, y su puntuación varía de 1-7, siendo uno totalmente insatisfecho y siete totalmente satisfecho. La calidad percibida del servicio es igual a percepciones menos expectativas, obteniendo un índice de calidad (ICS) es decir; $ICS = \text{Percepción} - \text{Expectativas}$. La puntuación de las escalas puede variar de 22 a 154 puntos, siendo que, cuanto mayor la puntuación, mejor la evaluación del servicio. La validez y confiabilidad de la escala SERVQUAL fue establecida en una publicación realizada por Calixto-Olalde et al 2011, para población mexicana, a través del alfa de Cronbach, dando como resultado $\mu=0,74$ para la escala total, para la sub-escala expectativa $\mu=0,66$, para la subescala de percepción $\mu= 0,76$. (14)

SERVQUAL permite conocer la satisfacción de cada una de las dimensiones de la encuesta, mediante la suma de puntos de cada grupo de interrogantes de cada dimensión. Para conocer la satisfacción percibida por los familiares respecto a la capacidad de respuesta, se sumarán las puntuaciones obtenidas en las interrogantes 1 a 4 de cada una de las encuestas de percepción, al finalizar se realizará la sumatoria de los resultados de este grupo en todas las encuestas, se realizará una escala de 100 para poder evaluar cada dimensión, cada nivel cuenta con un porcentaje de satisfacción, con los resultados se usará la tabla número 1 para interpretar la satisfacción de los familiares. Lo mismo se realizará con el resto de las dimensiones seguridad, empatía, fiabilidad, y los elementos tangibles. Para obtener la satisfacción global, se realizará la sumatoria de todos los puntos de la encuesta, posteriormente se sumarán los resultados de todas las encuestas, y se realiza una escala de 100, para la interpretación se utilizará la tabla número 1. (15)

Tabla 1. *Escala Likert para medir la satisfacción del usuario obtenida mediante el instrumento SERVQUAL*

Escala de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente insatisfecho	0-15
2	Moderadamente insatisfecho	16-30
3	Ligeramente insatisfecho	31-45
4	Ni insatisfecho ni satisfecho	46-50
5	Ligeramente satisfecho	56-70
6	Moderadamente satisfecho	71-85
7	Totalmente satisfecho	86-100

Fuente: Adaptado de Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2006).

El instrumento SERVQUAL, permite medir el índice de calidad de servicio, para el cual utiliza la siguiente fórmula:

$$ICS = \text{Percepción} - \text{Expectativa}$$

Para poder realizar la medición es necesario realizar la sumatoria del puntaje de cada dimensión por encuesta y obtener un promedio, la dimensión capacidad de respuesta se dividirá entre 4 por ser el número de interrogantes que lo evalúa, seguridad entre 4, empatía entre 5, fiabilidad entre 4, y elementos tangibles entre 5. Cada promedio de la dimensión capacidad de respuesta se sumará y se dividirá entre el número de encuestas realizadas, para obtener el promedio global de esa dimensión, lo mismo se realizará con el resto de las dimensiones, de ambas encuestas perspectivas y expectativas. Al finalizar se restará el promedio de cada dimensión de la encuesta de percepciones a la de expectativas, obteniendo así el ICS, el cual se interpreta de la siguiente manera:

Un valor igual a 0= satisfacción
 mayor a 0= más que satisfecho
 menor a 0= insatisfecho. (15)

Teoría

El familiar acompañante suele ser el reclamante más común en un área hospitalaria, esto lo convierte en un objeto de estudio esencial para el estudio de la atención de calidad. En las áreas de aislamiento hospitalario los miembros de la familia son sometidos a una situación difícil que les provoca ansiedad y preocupación, en la que existe la necesidad de integrar y hacer partícipe a la familia durante el proceso de asistencia médica. Los lineamientos establecidos para la atención de pacientes internados por COVID-19, y de protección del personal de atención, puede lograr el distanciamiento médico-paciente que terminará por provocar una atención medica más técnica que humanizada. (16)

La calidad en atención engloba 5 conceptos principales: capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad, empatía, elementos tangibles, en conjunto favorecen la atención humana y con ello la percepción de la satisfacción. La falta de alguno de estos conceptos produce una atención deficiente que es percibida por los usuarios. (16)

Evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del familiar es cada vez más importante, con su estudio es posible obtener los conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, logrando recabar información que dará beneficios a las organizaciones de servicios de salud, con la posibilidad de cubrir las necesidades de los usuarios y prestadores del servicio de salud. (16)

MARCO REFERENCIAL

Tomamos como referencia 5 artículos:

Se realizó un estudio en el 2016 en la ciudad de Medellín España, sobre la satisfacción de las familias de los pacientes en relación a la atención en salud, atendidos en una unidad de cuidados intensivos. El objetivo de este estudio fue la familia, ya que la familia es la principal fuente de conexión y apoyo entre familia-paciente-médico. Se realizaron 231 encuestas: con respecto a la información brindada sobre el estado del paciente y la terminología utilizada, 73,8 % de los encuestados respondieron que casi siempre se utilizaron palabras que podían entender, el 73,2 % entendían lo que le ocurría la mayor parte del tiempo a su familiar y los medios o equipos médicos que se estaban utilizando para su curación, 74 % percibieron que la información brindada acerca del paciente fue sincera. A las preguntas relacionadas con los cuidados recibidos por el paciente, 73,9 % consideraron que el cuidado por parte del personal sanitario (médicos, enfermeras, auxiliares) fue adecuado. Sobre la amabilidad percibida por los familiares, 73,7 % consideran que el trato por parte del personal médico fue amable. Con respecto a la comodidad durante la estancia en la unidad 66,6% nunca se sintieron solos o aislados en la sala de espera. (5)

En el Hospital Nacional Dos de Mayo en Perú, se realizó una investigación en Satisfacción del familiar en relación a la atención del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos en el cual se menciona la importancia que tiene el brindar adecuada información a la familia, sobre su bienestar psicológico, comunicación con su familiar, así como acortar la estancia intrahospitalaria, habla sobre la evaluación del grado de satisfacción de las necesidades y expectativas percibidas por los familiares. Se obtuvieron los siguientes resultados en satisfacción: en comunicación médico-familia 78%, interpersonal 60%, tiempo dedicado por el médico para informar 74%, accesibilidad al servicio de UCI 64%, satisfacción general del familiar 79%. (17)

En ciudad del Callado, en Perú se realizó un estudio sobre la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. En el cual concluyeron que los participantes tuvieron una satisfacción global del 60%, medianamente favorable respecto a la atención brindada, que denota la necesidad de mejorar la atención y brindar un cuidado de calidad. Los resultados en la percepción respecto al componente técnico fueron de 52%, componente interpersonal del 46% y confort 52%. Con un índice de satisfacción de 4.95 de 5 puntos. Así mismo concluyen que la satisfacción está influida por la información que el paciente recibe por parte del personal de salud. (18)

En Cuba, en el hospital universitario clínico quirúrgico de Santa Clara, se llevó a cabo una evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19, en donde utilizaron como instrumento la encuesta SERVPERF que evalúa la calidad del servicio mediante percepciones de la satisfacción. Concluyeron que el 81.7% de los pacientes se expresaron muy satisfechos con la atención recibida, y el 18.3% satisfechos. Las dimensiones mejor puntuadas fueron empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad con un 100% de satisfacción. (19)

En México la percepción de la satisfacción familiar en relación a la calidad en atención también ha sido evaluada, en el Hospital UMAE # 1 Bajío del IMSS en León Guanajuato se investigó sobre Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización, en el cual se reportó los ámbitos calificados amabilidad, proceso de atención, relación, información y comodidad, los ámbitos de comunicación y satisfacción general fueron los mejor calificados, obteniendo un 76% de satisfacción general y siendo la forma interpersonal la de más baja calificación. Mostrando que las familias asocian la satisfacción con la información clara, que les permita comprender el estado de salud y evolución de su paciente. (20)

JUSTIFICACIÓN

La presencia de la enfermedad por SARS CoV-2, tuvo un gran impacto en la sociedad, transformando la forma de vida de la población, aumentando las medidas de prevención como las medidas higiénicas, y de distanciamiento social. Todas las instituciones públicas y privadas fueron afectadas por la contingencia, teniendo la necesidad de crear nuevas áreas de atención intrahospitalaria, así como los lineamientos para disminuir el riesgo de contagio, produjo una separación familiar temporal, que trajo consigo estrés en la familia, miedo, desconfianza en el personal de salud y en la capacidad de atención brindada, la pérdida de la estrecha interacción médico-paciente-familia, el exceso de trabajo, y enfrentar una nueva enfermedad genero apatía del área médica hacia la familia, y comunicación inadecuada, que afecta directamente a la familia del paciente quien presenta incertidumbre por la evolución de su familiar, en un área en donde no es posible cuidarle personalmente.

La evaluación de la satisfacción de los familiares respecto a la atención de los enfermos por SARS CoV-2 es de suma importancia para el médico familiar, ya que el paciente que se encuentra enfermo no es el único que se enfrenta a la incertidumbre de su evolución, la familia sufrirá de ajustes en su función por el aislamiento de uno de sus miembros, dependiendo a sus factores de adaptación le harán posible sobresalir al problema o romper los lazos en ella.

Los estudios de la percepción de satisfacción de los familiares respecto a la atención, resaltan la importancia de la comunicación médico-paciente-familia, para brindar la oportunidad a la familia de ajustar los roles familiares, y prever probables conflictos económicos, culturales, sociales.

El obtener los resultados sobre la satisfacción de los familiares respecto a la atención de los enfermos por SARS CoV-2, nos permitirá evaluar el nivel de atención que la unidad proyecta, áreas de mejora para la comunicación médico-paciente-familia durante la contingencia.

Se espera con la obtención de los resultados, aportar nuevos conocimientos al respecto de la importancia de la percepción de la satisfacción de los familiares en relación a la calidad en atención de los enfermos que amerita aislamiento total, acorde a los resultados poder crear bases de conocimiento o acción si se presentara una situación nueva y similar, siendo los principales beneficiarios los investigadores y generaciones de residentes de medicina familiar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La COVID-19 es un problema de salud emergente en el país con una progresión rápida, por lo que la Secretaría de Salud del Gobierno de México brinda de manera diaria información respecto del avance del panorama epidemiológico de la enfermedad, hasta el corte de finales del mes de mayo del 2021 se reportaron a nivel nacional 2.3 millones de casos confirmados acumulados, de los cuales 16,856 se mantenían activos, de ellos el 18.69% se encontraban en hospitalización, y se reportaron 238 mil defunciones. Mientras que en Morelos se reportaron 33,468 casos confirmados acumulados y 3,424 defunciones. (10)

El paciente que amerita ingresar a una unidad hospitalaria por infección de SARS CoV-2, se considera paciente crítico, en estudios a nivel nacional ha observado que el tiempo promedio de estancia intrahospitalaria es de 7 días. Durante ese tiempo los familiares de los enfermos por SARS CoV-2 se encuentran distanciados, sin posibilidad de visitas o comunicación con sus familiares, enfrenta la despersonalización en el trato y la falta de comunicación entre médico-paciente-familiar. El Hospital General Regional No 1, cuenta con un área para la atención de urgencias COVID-19, integrado por un triage médico, consultorios de atención médica y en hospitalización 27 camas censables. Brinda atención en mayor proporción a población del estado de Morelos, así como a pacientes de estados colindantes.

El predominio del cuidado técnico frente al cuidado humano puede conducir a la deshumanización de los cuidados, debido a que puede alterar la comunicación, empatía, seguridad y capacidad de respuesta del personal de salud en relación a la calidad en atención brindada a los enfermos por SARS CoV-2, con el consiguiente riesgo de ser reducidos a objetos en lugar de sujetos. La apariencia de las instalaciones hospitalarias, la disposición de equipo médico, así como el personal, forman parte importante de la atención, e influyen en la calidad de servicio que se brinda, un déficit de estos produce inseguridad y disminuye la capacidad de respuesta del equipo médico, afectando así la percepción de la satisfacción.

Como respuesta a esta problemática el IMSS creó el programa para la información a familiares de pacientes COVID-19 “infórmate de tu familiar” haciendo uso de tecnología como plataformas virtuales y vía telefónica, como una medida para evitar contagios por COVID-19 e informar sobre el estado de salud de los pacientes hospitalizados con el fin de evitar la estancia de familiares dentro de las salas de hospitalización.

Garantizar actualización continua sobre los principios éticos, morales, así como mantener la motivación en los profesionales de la salud permite un desempeño competente y más humanizado en la atención diaria. Además de proveer al personal de salud de la infraestructura y materiales necesarios, que brindan seguridad al personal para desarrollar sus funciones de forma adecuada.

La satisfacción de los familiares respecto a la atención de los enfermos por SARS CoV-2 es una variable que aún no ha sido estudiada en esta unidad hospitalaria, debido a su aparición reciente, por lo que nuestro hospital no cuenta con información que nos permita valorar la calidad en atención que se está brindando en la consulta de urgencias COVID-19 ante la contingencia. Estudiar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad en atención permite darnos una perspectiva de la calidad en atención que la unidad proyecta, logrando detectar las dimensiones de la satisfacción: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, brindando seguridad a los familiares, fortaleciendo relación médico-paciente-familia. Por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19, en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos?

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos

Objetivos específicos:

- 1) Identificar las características sociodemográficas (género, escolaridad, ocupación) de los familiares.

- 2) Registrar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes con COVID-19 mediante el instrumento SERVQUAL en su apartado de percepciones:
 - a. Registrar la satisfacción en relación a los elementos tangibles.
 - b. Registrar la satisfacción en relación a la fiabilidad.
 - c. Registrar la satisfacción en relación a la capacidad de respuesta.
 - d. Registrar la satisfacción en relación a la empatía.
 - e. Registrar la satisfacción en relación a la seguridad.

- 3) Registrar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes con COVID-19 mediante el instrumento SERVQUAL en su apartado de expectativas:
 - a. Registrar la satisfacción en relación a los elementos tangibles.
 - b. Registrar la satisfacción en relación a la fiabilidad.
 - c. Registrar la satisfacción en relación a la capacidad de respuesta.
 - d. Registrar la satisfacción en relación a la empatía.
 - e. Registrar la satisfacción en relación a la seguridad.

- 4) Registrar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes con COVID-19 mediante el instrumento SERVQUAL en su apartado de índice de calidad de servicio (ICS)

HIPÓTESIS DE TRABAJO

- La satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19, será mayor al 78%.
- En cuanto a las características sociodemográficas se espera que el sexo entrevistado predominante sea de 60% para mujeres, siendo la escolaridad media superior alrededor de 40%, con manejo ambulatorio de 50% de los pacientes atendidos, siendo los empleados la ocupación más frecuente con 50%.
- El porcentaje general en satisfacción en cuanto a percepciones se estima que será de 70%.
- El porcentaje general en satisfacción en cuanto a expectativas se estima que será de 80%.
- Se espera que el ICS sea de 0, pacientes satisfechos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo (es retrospectivo debido a que, al ser entrevistados, los participantes ya habían recibido una consulta y ya tenían una valoración de su satisfacción), transversal de tipo encuesta. La unidad de análisis es el individuo. La asignación de la exposición estuvo fuera del control del investigador

Universo de trabajo: Familiares acompañantes de pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 del Hospital General regional No 1, "Lic. Ignacio García Téllez" Cuernavaca Morelos.

Lugar donde se desarrolla el estudio: Hospital General regional No 1, "Lic. Ignacio García Téllez" Cuernavaca Morelos. Área de la consulta urgencias COVID-19.

Criterios de inclusión:

- Familiar acompañante mayor de 18 años de edad, de pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19, del Hospital General Regional No. 1 con UMF, de Cuernavaca Morelos.
- Familiares que acepten participar en el estudio con previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Cuestionario que sea respondido por un cuidador formal. (Persona con una formación para cuidar al enfermo y que cobran una remuneración).

Criterios de eliminación:

- Cuestionarios que sean respondidos de forma incompleta o de forma errónea

Instrumento de medición:

SERVQUAL: Se aplica a través de dos encuestas compuestas de 22 preguntas cada una, con el fin de medir percepciones (cuestionario 1) y expectativas (cuestionario 2) acerca de cinco dimensiones: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía.

Cálculo de tamaño de muestra:

Se utiliza la fórmula para estudios cuya variable principal es de tipo cualitativo y que se reporta mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia. Dado que se desconoce el total de unidades de observación que la integran, se elige la fórmula para población infinita:

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

Dónde:

n	tamaño de la muestra	
Z	nivel de confianza deseado	95%
p	proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia	0.78
q	proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p)	0.22
d	precisión absoluta	0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.78)(0.22)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.78)(0.22)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.659221856}{0.0025} = 264$$

Esquema de muestreo:

No probabilístico; por conveniencia

En el área de urgencias COVID, se realizó la atención médica, se estableció un diagnóstico, evaluación de gravedad, y se emitió un tratamiento el cual tuvo la posibilidad de ser ambulatorio o intrahospitalario. Este estudio tuvo un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Se identificó a los pacientes que ingresaron a consulta de urgencias COVID-19, que fueron acompañados por un familiar, al finalizar su atención médica, nos acercamos a invitarles a participar a nuestro protocolo de estudio, a los familiares que aceptaron participar, se les entregó carta de consentimiento informado, y después de su lectura se les solicitó la firma del mismo. Para el llenado de los dos cuestionarios se utilizó un consultorio del área no COVID, el tiempo promedio para el llenado de los cuestionarios fue no mayor a diez minutos.

Procesamiento de datos

Los datos del instrumento de recolección de datos, fueron descargados en hojas de cálculo de Microsoft Excel®. Los cálculos estadísticos, se realizaron en el paquete de software estadístico Stata®.

Aspectos estadísticos

Se utilizaron estadísticas descriptivas.

- I. Variables cualitativas: distribución de frecuencias y frecuencias relativas.
- II. Variables cuantitativas:
 - a. Prueba de normalidad. Método gráfico: para comparar la distribución de “la muestra” con la distribución normal, se utilizará el Q-Q plot; el cual permite graficar los cuantiles de “la muestra” contra los cuantiles de la distribución normal.
 - b. Prueba de normalidad. Método numérico: se aplicará un estadístico de prueba, basado en la combinación del sesgo y la curtosis.
 - i. Valor $p > 0.05$: no se rechaza la hipótesis nula de que “la muestra” tiene una distribución normal.
 1. H_0 . La muestra = distribución normal ($p > 0.05$)
 - ii. Valor $p \leq 0.05$: se rechaza la hipótesis nula de que “la muestra” tiene una distribución normal.
 1. H_a . La muestra \neq distribución normal ($p \leq 0.05$)
 - c. Medidas de tendencia central
 - i. Media: variables con distribución normal
 - ii. Mediana: variables que no tienen una distribución normal
 - d. Medidas de dispersión
 - i. Desviación estándar: variables con distribución normal
 - ii. Rango intercuartílico: variables que no tienen una distribución normal

VARIABLES

Variables						
Nombre	Clasificación			Definición		Indicador
	Tipo	Naturaleza	Nivel de Medición	Conceptual	Operacional	
Satisfacción percibida por el familiar	Dependiente	Cualitativa	Nominal	Medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario	Se realizó mediante encuesta SERVQUAL en la cual los reactivos 1-4 representan la capacidad de respuesta, 5-8 seguridad, 9-13 empatía, 14-17 la fiabilidad, y 18-22 los elementos tangibles. Se obtendrán 2 resultados: una por dimensión y una global.	Interpretación de la satisfacción percibida totalmente insatisfecho 0-15 moderadamente insatisfecho 16-30 ligeramente insatisfecho 31-45 ni insatisfecho ni satisfecho 46-50 ligeramente satisfecho 56-70 moderadamente satisfecho 71-85 totalmente satisfecho 86-100
Calidad de atención a los pacientes en el área de urgencias COVID 19	Independiente	Cuantitativa continua, escalada a Cualitativa	Nominal	Propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables, en cuanto a su estructura, proceso y resultados;	Se obtendrá mediante la fórmula de índice de calidad en el servicio (ICS) de la encuesta SERVQUAL. En el cual se utilizan los resultados del promedio de las encuestas de percepción	Interpretación del ICS 0= Usuario satisfecho >0= Usuario más que satisfecho <0=Usuario insatisfecho

				repercute en la satisfacción del usuario.	y de expectativas. Aplicando la siguiente fórmula: ICS= Percepciones – Expectativas	
Sexo	Independiente	Cualitativa	Nominal	Distinción entre hombre o mujer de acuerdo a su condición fisiológica.	encuesta en sección sociodemográfica	0= Hombre 1= Mujer
Edad	Independiente	Cuantitativa	Razón	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento, hasta el momento de referencia	encuesta en sección sociodemográfica	Años cumplidos
Escolaridad	Independiente	Cualitativa	Ordinal	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.	encuesta en sección sociodemográfica	0:Sin estudios 1:Nivel básico 2:Nivel medio superior 3:Nivel superior 4:Posgrado
Ocupación	Independiente	Cualitativa	Nominal	La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo	encuesta en sección sociodemográfica	1. Estudiante 2. Empleado 3. Empleador 4. Retirado 5. Hogar 6. Desempleado

Manejo en hospitalización por COVID-19	Independiente	Cualitativa	Nominal	Tratamiento que amerita vigilancia intrahospitalaria	encuesta en sección sociodemográfica	1: Si 2: No
Manejo ambulatorio	Independiente	Cualitativa	Nominal	Tratamiento que no amerita vigilancia hospitalaria, le permite al paciente continuar su tratamiento en su vivienda.	encuesta en sección sociodemográfica	1: Si 2: No

Aspectos éticos

En el presente protocolo de investigación se tomaron en cuenta los lineamientos internacionales para la realización de investigación clínica en seres humanos, así como los aspectos éticos y de seguridad contemplados en el Comité de ética establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud (Ley General de Salud, 2014).

Específicamente se puso atención en el capítulo I artículo 17, cuyos lineamientos permiten establecer que esta es una investigación sin riesgo, debido a que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio.

A todos los sujetos que cumplieron con los criterios de selección ya mencionados, se les proporcionó información sobre el objetivo del proyecto, y de esta forma se pudo identificar a los interesados en participar. Así mismo, se solicitó la autorización de la Dra. Delia Gamboa Guerrero, directora del Hospital General Regional No. 1, Cuernavaca Morelos, con la finalidad de obtener su aprobación para hacer uso de uno de los consultorios que se encuentran afuera del área de urgencias COVID-19 y realizar las encuestas.

A los participantes se les brindaron mayores detalles del objetivo del estudio, para posteriormente obtener su consentimiento. Cabe destacar que los participantes tuvieron la oportunidad de negarse a participar en el proyecto, respetando así los principios éticos para las investigaciones en seres humanos (World Medical Association, 2014).

El proyecto se llevó a cabo de manera confidencial, voluntaria e informada, de manera que los participantes siempre estuvieron informados de la finalidad, riesgos y beneficios del estudio. De la misma manera, sus datos permanecieron de manera anónima, de manera que no puedan ser identificados por personas ajenas al estudio. Para ello, se les asignó un folio a los participantes de acuerdo al orden de entrevista realizada, del cual únicamente el equipo de investigación tuvo acceso, así como a la información proveniente de las entrevistas.

En la consulta de urgencias COVID-19; se valora a los pacientes en cuanto solicitan la atención, pasando un triage, para posteriormente entrar a consulta, en esta se realiza la valoración, se emite un diagnóstico y se evalúa el tipo de manejo que se le brindará al paciente. Si el tratamiento resulta ambulatorio al finalizar la consulta el paciente se retira a su vivienda, si el tratamiento es intrahospitalario, el médico solicita autorización para el internamiento mediante un consentimiento informado, que es firmado previo al ingreso hospitalario por el paciente y el familiar acompañante (que se encuentra en el área de espera de urgencias COVID-19).

En el momento en el que el paciente ingresa a consulta se identificó visualmente a los posibles participantes, al finalizar su participación con el personal médico, nos acercamos a los familiares para invitarles a participar en el protocolo, explicándoles los objetivos, procedimiento, posibles riesgos o molestias que el estudio pueda producirle, así como aclarar al participante que, en caso de aceptar participar, no recibirá pago alguno y así mismo su participación no le generara gastos. Haciendo énfasis en que si se niega a participar no repercutirá en la atención que su paciente recibirá.

Debido a la contingencia sanitaria por COVID-19 y para resguardar la salud de los participantes, así como de los investigadores, las encuestas fueron aplicadas en el área de oficinas médicas, que se encuentran situadas a un costado del área de triage COVID, esta área no está en contacto con pacientes COVID por lo que se considera segura para realizar las encuestas, ya que es un área amplia, bien ventilada. Previo al inicio de la entrevista los participantes y el investigador, realizaron una adecuada higiene de manos con alcohol gel al 70%. Posteriormente, el consentimiento informado, se entregó al participante dentro de un protector de hojas, con una apertura para las áreas correspondientes a las firmas, de forma que no se entre en contacto con las hojas de papel y se firmó con bolígrafos destinados para los participantes. La encuesta fue aplicada por el investigador evitando el contacto físico.

El investigador contó con equipo de protección facial conformado por un cubre bocas tricapa, y lentes de protección, manteniendo un metro y medio de distancia entre los participantes y el investigador. En cuanto al paciente al momento de identificarlo como posible participante, nos aseguramos que portara un cubre bocas tricapa, de no ser así se le proporcionó uno. Al finalizar la entrevista se realizó higiene con agua clorada en proporción 9:1 de los instrumentos utilizados: bolígrafos, mesa de apoyo y sillas.

Los principios éticos que nos guiaron se enuncian a continuación:

- Autonomía: los sujetos tuvieron la libertad de decidir su participación o no en el estudio.
- Veracidad: se explicó con la verdad que con su participación estaban contribuyendo a la generación de nuevos conocimientos científicos.
- No maleficencia: toda la información que fue recolectada por los sujetos involucrados fue manejada de manera confidencial, sin hacer modificación alguna ni divulgar su contenido.
- Justicia: todo el proceso se manejó con equidad e igualdad.

Este protocolo se sometió para su evaluación, y fue aprobado por los Comités de Ética e Investigación. La recolección de datos de inicio hasta obtener el registro correspondiente.

Recursos, financiamiento y factibilidad

Recursos humanos

-Investigador responsable: Gestión del desarrollo del proyecto de investigación, control de las funciones y actividades de los investigadores asociados. Gestión de resultados.

-Investigadores asociados: Análisis temático del protocolo, apoyo en el proceso de acreditación, preparación de los resultados parciales y/o finales del proyecto

-Médico residente: Tareas del trabajo de campo: reclutador de participantes, recolector de información

-Participantes: Proporcionaron información solicitada.

Recursos materiales

-Teléfonos móviles

-Números telefónicos

-Cuestionarios impresos

-Copias fotostáticas.

-Artículos de oficina (bolígrafos, lápices, gomas, sacapuntas, hojas, impresora, tablas porta documentos, clips, grapadora).

-Equipo de cómputo

-Paquete de Office (Word, Excel, Powerpoint).

-Sillas, escritorios

Recursos físicos.

-Instalaciones del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1 de Cuernavaca, Morelos.

-Área de urgencias COVID-19

Recursos financieros.

-Proporcionados por los investigadores.

Factibilidad.

Este proyecto de investigación fue factible debido a que el Hospital General Regional No. 1 Cuernavaca Morelos cuenta con la disponibilidad de recursos físicos, humanos y el tiempo necesario para realizar la investigación.

RESULTADOS

Durante el período de estudio (agosto – noviembre 2021), se realizaron 264 encuestas SERVQUAL, en el servicio de consulta de urgencias COVID-19 del Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos. De los participantes incluidos en el estudio, 87 fueron hombres y 177 mujeres, con una mediana de edad de 41.5 años, y un rango intercuartílico de 23 y 51 años de edad.

Las características sociodemográficas de los participantes se presentan en la tabla 1.

	n	%
Sexo		
Hombre	87	32.95
Mujer	177	67.05
Manejo		
Ambulatorio	247	93.56
Hospitalario	17	6.44
Escolaridad		
Sin estudios	0	0
Básico	9	3.41
Medio superior	86	32.58
Superior	152	57.58
Posgrado	17	6.44

Ocupación		
Estudiante	34	12.88
Empleado	196	74.24
Empleador	23	8.71
Retirado	3	1.14
Hogar	7	2.65
Desempleado	1	0.38

A continuación, se describen los resultados de las 22 preguntas del apartado de percepciones de la encuesta SERVQUAL. Tabla 2.

Tabla 2. Encuesta SERVQUAL: Apartado de percepciones. Número y porcentaje de participantes por respuesta.											
ítem	1 totalmente insatisfecho	2 moderadamente insatisfecho	3 ligeramente insatisfecho	4 ni satisfecho ni insatisfecho	5 ligeramente satisfecho	6 moderadamente satisfecho	7 totalmente satisfecho	Media de percepción	Índice de satisfacción general	Porcentaje de satisfacción del 0-100 en escala de Likert	
Dimensión: Capacidad de respuesta											
1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa	1 (0.38%)	0 (0%)	3 (1.13%)	6 (2.28%)	7 (2.65%)	21 (7.95)	226 (85.61)	6.73	96.16%	Totalmente satisfecho
2	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente	2 (0.8%)	5 (1.9%)	10 (3.8%)	19 (7.2%)	47 (17.80%)	79 (29.91%)	102 (38.60%)	5.84	83.39%	Moderadamente satisfecho
3	Que su atención en emergencia esté a cargo del médico	5 (1.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.38%)	5 (1.9%)	253 (95.82%)	6.86	98%	Totalmente satisfecho
4	Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida	6 (2.27%)	19 (7.20%)	26 (9.84%)	29 (11%)	63 (23.86%)	67 (25.38%)	54 (20.45%)	5.05	72.13%	Moderadamente satisfecho
Total dimensión capacidad de respuesta									6.12	87.42%	Totalmente satisfecho

Dimensión: Seguridad											
5	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. O sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.	0 (0%)	2 (0.8%)	0 (0%)	8 (3.03%)	28 (10.60%)	48 (18.17%)	178 (67.40%)	6.48	92.53%	Totalmente satisfecho
6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	2 (0.8%)	3 (1.13%)	3 (1.13%)	2 (0.8%)	14 (5.30%)	55 (20.80%)	185 (70.05%)	6.52	93.07%	Totalmente satisfecho
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	1 (0.38%)	17 (6.44%)	14 (5.30%)	21 (7.95%)	71 (26.89%)	63 (23.87%)	77 (29.17%)	5.43	77.54%	Moderadamente satisfecho
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida	8 (3.03%)	18 (6.82%)	15 (5.68%)	36 (13.64%)	89 (33.71%)	76 (28.79%)	22 (8.33%)	4.88	69.70%	Ligeramente satisfecho
Total dimensión seguridad									5.82	83.21%	Moderadamente satisfecho
Dimensión: Empatía											
9	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	0 (0%)	1 (0.38%)	2 (0.8%)	9 (3.40%)	42 (15.90%)	92 (34.84%)	118 (44.69%)	6.18	88.31%	Totalmente satisfecho
10	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (1.13%)	29 (10.98%)	33 (12.5%)	199 (75.39%)	6.62	94.59%	Totalmente satisfecho
11	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	0 (0%)	2 (0.8%)	6 (2.27%)	27 (10.22%)	72 (27.26%)	97 (36.73%)	60 (22.72%)	5.65	80.74%	Moderadamente satisfecho

12	Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia	2 (0.8%)	3 (1.13%)	8 (3.03%)	23 (8.71%)	89 (33.70%)	63 (23.85%)	76 (28.78%)	5.60	80.03%	Moderadamente satisfecho
13	Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	0 (0%)	1 (0.38%)	5 (1.89%)	19 (7.20%)	70 (26.51%)	119 (45.08%)	50 (18.94%)	5.71	81.55%	Moderadamente satisfecho
Total dimensión empatía									5.95	85.04%	Moderadamente satisfecho
Dimensión: Fiabilidad											
14	Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es atendido	1 (0.38%)	3 (1.13%)	10 (3.79%)	36 (13.64%)	115 (43.56%)	70 (26.51%)	29 (10.99%)	5.22	74.62%	Moderadamente satisfecho
15	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	1 (0.38%)	5 (1.89%)	15 (5.68%)	19 (7.20%)	86 (32.58%)	80 (30.30%)	58 (21.97%)	5.48	78.35%	Moderadamente satisfecho
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán	0 (0%)	5 (1.89%)	4 (1.51%)	27 (10.23%)	85 (32.20%)	79 (29.92%)	64 (24.25%)	5.59	79.92%	Moderadamente satisfecho
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	0 (0%)	0 (0%)	6 (2.27%)	15 (5.68%)	56 (21.21%)	91 (34.47%)	96 (36.37%)	5.97	85.28%	Moderadamente satisfecho

Total dimensión fiabilidad									5.57	79.55%	Moderadamente satisfecho
Dimensión: Elementos tangibles											
18	Que la farmacia de emergencia cuente con medicamentos que recetará el médico	1 (0.38%)	3 (1.13%)	4 (1.51%)	11 (4.17%)	25 (9.47%)	39 (14.77%)	181 (68.57%)	6.40	91.40%	Totalmente satisfecho
19	Que la señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	0 (0%)	0 (0%)	2 (0.8%)	5 (1.89%)	5 (1.89%)	25 (9.46%)	227 (85.97%)	6.78	96.86%	Totalmente satisfecho
20	Que la Emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	0 (0%)	5 (1.89%)	6 (2.27%)	20 (7.57%)	44 (16.67%)	94 (35.61%)	95 (35.99%)	5.90	84.25%	Moderadamente satisfecho
21	Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención	0 (0%)	2 (0.8%)	1 (0.38%)	3 (1.13%)	19 (7.20%)	43 (16.28)	196 (74.21%)	6.61	94.37%	Totalmente satisfecho
22	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores	0 (0%)	2 (0.8%)	2 (0.8%)	6 (2.27%)	23 (8.70%)	47 (17.79%)	184 (69.64%)	6.51	93.02%	Totalmente satisfecho
Total dimensión elementos tangibles									6.44	91.98%	Totalmente satisfecho

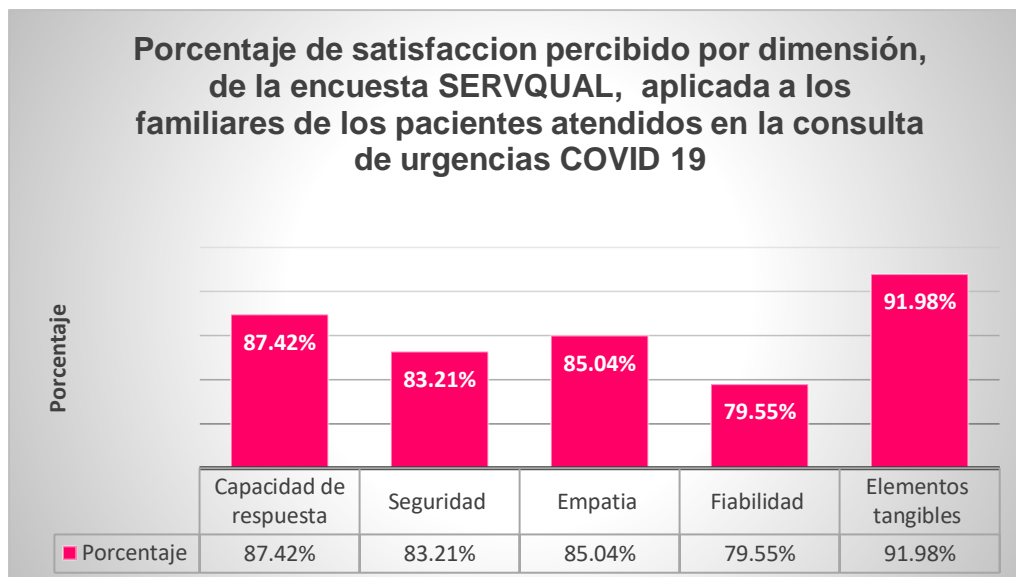


Figura 1. Porcentaje de satisfacción percibido por dimensión, de la encuesta SERVQUAL, aplicada a los familiares de los pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID 19.

Con estos resultados pudimos interpretar por rango de porcentaje de satisfacción del 0-100 en la escala de Likert, que los participantes se encontraron totalmente satisfechos en las dimensiones de capacidad de respuesta y elementos tangibles, moderadamente satisfechos en las dimensiones de seguridad, empatía y fiabilidad. Obteniendo como índice de satisfacción general 85.72%, que evidenció que los usuarios se encuentran moderadamente satisfechos con la atención que se les otorgó en la consulta de urgencias COVID-19 de esta unidad.

En el apartado de expectativas de la encuesta SERVQUAL, las 5 dimensiones: capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad, empatía y elementos tangibles obtuvieron una media de 7 puntos, obteniendo un 100% en índice de satisfacción general.

El índice de calidad en el servicio, se calculó restando los resultados de la percepción menos la expectativa, considerando el resultado como usuario satisfecho si la diferencia de la dimensión evaluada tenía un valor positivo y como insatisfecho cuando la diferencia tenía un valor negativo.

El ICS global en la consulta COVID 19 del Hospital General Regional No. 1 Cuernavaca Morelos, fue de -5.1, lo que señala que las percepciones están por debajo de las expectativas formuladas por los participantes, por lo tanto, se deduce que los participantes reciben menos de lo que esperaban. Con base a la tabla 3.

Tabla 3. Índice de calidad en el servicio (percepción - expectativa)					
Promedio	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Fiabilidad	Elementos tangibles
Percepción	6.12	5.82	5.95	5.57	6.44
Expectativa	7	7	7	7	7
ICS	-0.88	-1.18	-1.05	-1.43	-0.56
ICS Global	-5.1 (Usuario insatisfecho)				
Interpretación del ICS					
0= Usuario satisfecho >0= Usuario más que satisfecho <0=Usuario insatisfecho					

DISCUSIÓN

La satisfacción del usuario es el resultado más importante de otorgar servicios de calidad, la satisfacción no depende solo de la calidad de los servicios, si no de la percepción y expectativas de los usuarios.

El presente estudio permitió evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos, al indagar se encontraron artículos similares en relación a la satisfacción percibida en la consulta externa y la unidad de cuidados intensivos, sin embargo hasta el momento solo un existe un trabajo sobre la evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en la Habana Cuba.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio son posibles de comparar con un estudio realizado también en México, el cual utilizó el mismo instrumento, la encuesta SERVQUAL para evaluar la calidad en servicio en hospitales públicos en Hermosillo, Sonora, en el cual podemos observar resultados similares, descritos por dimensión, índice de satisfacción general y porcentaje de satisfacción en escala likert, representado en la tabla 4.

Los resultados revelaron una diferencia entre las percepciones y las expectativas, es decir que los usuarios recibieron menos de lo que esperaban, las dimensiones con una mejor puntuación en el presente estudio son las de capacidad de respuesta y elementos tangibles, refiriéndose a que la atención otorgada es rápida, sin discriminación, evaluada de acuerdo a la gravedad del paciente, las instalaciones son adecuadas, con buen señalamiento, cuenta con material, equipo y personal suficiente y preparado. Podemos notar que la dimensión de fiabilidad es la de más baja puntuación, la cual habla sobre la información brindada al paciente y su familiar, su diagnóstico, evolución, plan de tratamiento y pronóstico.

Tabla 4. Comparación de resultados por dimensión, en el apartado de percepciones de la escala SERVQUAL entre el presente estudio y el realizado por Ibarra, Espinoza y Casas

	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Fiabilidad	Elementos tangibles	Promedio general	Índice de satisfacción general	Porcentaje de satisfacción del 0-100 en escala de Likert
Resultados obtenidos en el presente estudio	6.12	5.82	5.95	5.57	6.44	5.98	85.72%	Moderadamente satisfecho
Estudio realizado por Ibarra, Espinoza y Casas, en Hermosillo, Sonora (15)	4.76	5.43	5.30	5.62	4.65	5.15	72.96%	Moderadamente satisfecho

Dando respuesta a nuestra hipótesis de investigación confirmamos que la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes atendidos en la consulta de urgencias COVID-19, fue mayor al 78%, obteniendo un 85.72% de índice de satisfacción general, lo que demuestra que los pacientes están satisfechos con el servicio otorgado.

Como fortalezas de este trabajo podemos describir que es el primer estudio de este tipo realizado en la consulta de urgencias COVID-19, otra fortaleza es nuestro cálculo de tamaño de muestra para población infinita.

La limitante resulta ser la toma de muestra intencional tras aplicar las encuestas a los usuarios que reunieran las características de las incluidas en este estudio.

Se logró identificar que las expectativas de los usuarios implicaban algunos factores que no dependían del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que se vuelve necesario continuar con la línea de investigación sobre las perspectivas y expectativas de los usuarios.

CONCLUSIONES

1. Se obtuvo un índice de satisfacción general de 85.72% que representa usuarios moderadamente satisfechos con la atención otorgada en la consulta de urgencias COVID-19.
2. La dimensión con mayor satisfacción fue la de elementos tangibles con un 91.98% de familiares satisfechos.
3. La dimensión con menor satisfacción fue la de fiabilidad con un 79.55% de familiares satisfechos.
4. En cuanto al índice de calidad en servicio se encuentran insatisfechos, lo que representa que las expectativas de los participantes fueron mayores que sus percepciones.

REFERENCIAS

1. Juan-López, M., Durán-Fontes, L., Hernández-Torres, F. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones 12 años de experiencia. México 2012. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_01A.pdf
2. Aguirre-Gas, H. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. Salud PúblicaMéx. 1990; 32: 170-180. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5285/5435>. Consultado 20 junio 2020.
3. Real Academia Española. Satisfacer. [Internet] Madrid: Real academia española [Actualización: 2020; Citado 30 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacer>
4. Massip-Pérez, C., Ortiz-Reyes, R.M., Llantá-Abreu, M.A., et al. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. Pol. Con. 2017; 2: 3-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013. Consultado 20 junio 2020.
5. Cadavin-González, A., Guerra-Sánchez, D., Del Toro-Morales, G. Evaluación de la satisfacción de las familias y/o acompañantes de los pacientes atendidos en la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín. CesSalud Pública 2016, 7 (1): 25-36. Disponible en: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3102. Consultado 23 junio 2020.
6. Programa ser IMSS.[Internet] México [Citado 5 de Agosto 2020]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/SERIMSS/programa>
7. Sistema integral de medición de la satisfacción de usuarios. [Internet] México [Citado 5 de agosto 2020] Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/encuesta-nacional>

8. Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios. [Internet] México; noviembre 2019. [Citado 5 de agosto 2020] Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/encuesta-nacional/sistema-integral-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-usuarios>
9. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. [Internet] Organización Mundial de la Salud; 27 de abril de 2020. [Citado 10 de agosto 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
10. COVID-19 tablero México-CONACYT. [Internet] México:CentroGeo. [Actualización: 23 mayo 2021; Citado 23 mayo 2021] Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
11. Wasser, T., Pasquale, M. A., Matchett, S. C., et al. Establishing reliability and validity of the critical care family satisfaction survey. Crit. Care Med. 2001; 29: 192-196. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/11176184>. Consultado 19 Julio 2020.
12. Secretaria de Salud. Lineamientos para la atención de pacientes por COVID-2019. [Internet] México; 14 febrero 2020. [Citado 15 mayo 2020] Disponible en: <http://cvoed.imss.gob.mx/wp-content/uploads/2020/02/Linemaineto-cl%C3%ADnico-COVID-19-CCINSHAE-14feb2020.pdf.pdf.pdf>
13. Paola Ramírez Carvajal, A. Servqual o Servperf ¿Otra alternativa?. Sinapsis 2017; 9: 59-63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6172070>. Consultado 10 junio 2020.
14. Calixto-Olalde, M. G., Okino-Sawada, N., Hayashida, M., et al. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto Contexto Enferm. 2011; 20: 526-533. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/14.pdf>. Consultado 3 agosto 2020

15. Ibarra-Morales, L. E., Espinoza-Galindo, B., Casas-Medina, V. Aplicación del modelo Servqual para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora. *Tecnociencia Chihuahua* 2014; 8: 98-108.

Disponible en:

http://tecnociencia.uach.mx/numeros/v8n2/data/Aplicacion_del_modelo_Servqual_para_evaluar_la_calidad_en_el_servicio_en_los_hospitales_publicos_de_Hermosillo_Sonora.pdf. Consultado 20 agosto 2020.

16. Reyes-Morales, H., Flores-Hernández, S., Saucedo-Valenzuela, A., et al. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud Pública Méx.* 2013; 55: S100-S105.

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005. Consultado 20 agosto 2020.

17. Canchero-Ramírez, A., Matzumura-Kasano, J. P., Gutiérrez-Crespo H. Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *An. Fac. Med.* 2019; 2: 177-182.

Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200007. Consultado 25 Julio 2020

18. Silva-Fhon, J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm.Univ.* 2015; 2: 80-87.

Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>. Consultado 28 Julio 2020

19. Pérez-Milian, J. M., Berrio-Aguila, J. E., Pérez-Ojeda, Y., et al. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. *Medicent Electrón* 2020; 24: 630-642. Disponible en:

<http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3217/2592>.

Consultado 2 enero 2021.

20. Ramos-Frausto, V.M., Rico-Venegas, R.M., Martínez, P.C. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería Glob.* 2012; 11: 219-232. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013. Consultado 30 Julio 2020

ANEXOS

1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
2. CONSENTIMIENTO INFORMADO
3. INFOGRAFÍA PREVENCIÓN COVID 19
4. CARTA DE NO INCONVENIENCIA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR No. 1
CUERNAVACA MORELOS**

CUESTIONARIO SERVQUAL

FOLIO _____

Fecha de aplicación de encuesta: _____

Instrucciones: Llene los espacios solicitados con su información, y marque con una "X" en el paréntesis de su respuesta.

Iniciales del encuestado :		
Edad del encuestado :		
Sexo del encuestado: 0: Hombre () 1: Mujer ()		
Manejo ambulatorio:1: si ()2: No ()		
Manejo intrahospitalario por COVID-19:1: si ()2: No ()		
Escolaridad del encuestado :	1. Básico	()
	2. Medio superior	()
	3. Superior	()
	4. Posgrado	()
	0. Sin estudios	()
Ocupación del encuestado:	1. Estudiante	()
	2. Empleado	()
	3. Empleador	()
	4. Retirado	()
	5. Hogar	()
	6. Desempleado	()

CUESTIONARIO SERVQUAL

Marque con una "X" la respuesta que mejor exprese su opinión, siendo 1 totalmente insatisfecho, 7 totalmente satisfecho. En esta encuesta debe expresar las expectativas sobre el servicio.

	EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5	6	7
1	Los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia , sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa							
2	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad del problema de salud del paciente							
3	Que su atención en emergencia esté a cargo del médico							
4	Que la atención en farmacia de emergencia sea rápida							
5	Que el médico mantenga suficiente comunicación con Ud. O sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.							
6	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida							
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida							

9	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
10	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
11	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
12	Que el personal de emergencia le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia							
13	Que el personal de emergencia le muestre interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
14	Que el médico realice una evaluación completa por el problema de salud por el cual es atendido							
15	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención							
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán							
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	Que la farmacia de emergencia cuente con							

	medicamentos que recetará el médico							
19	Que la señalización de Emergencia (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes							
20	Que la Emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	Que la emergencia cuente con equipos y materiales necesarios para su atención							
22	Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios, cómodos y acogedores							



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
HOSPITAL GENERAL REGIONAL CON MEDICINA FAMILIAR No. 1
CUERNAVACA MORELOS**

CUESTIONARIO SERVQUAL

FOLIO _____

Fecha de aplicación de encuesta: _____

Instrucciones: Marque con una "X" la respuesta que mejor exprese su opinión, siendo 1 totalmente insatisfecho, 7 totalmente satisfecho. En esta encuesta debe expresar las percepciones sobre el servicio.

	PERCEPCIONES	1	2	3	4	5	6	7
1	Ud. o su familiar fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica, cultural o religiosa							
2	Su atención en emergencia se realizó considerando la gravedad de su problema de salud							
3	Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico							
4	La atención en farmacia de emergencia fue rápida							
5	El médico mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
6	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida							
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida							

8	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida							
9	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
10	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad							
11	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o mejoró							
12	El personal de emergencia le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia							
13	El personal de la emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención							
14	El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido							
15	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención							
16	El médico le explicó a Ud. a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron							

17	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
18	La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico							
19	Las señalizaciones de Emergencia (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes							
20	El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
21	El servicio de emergencia contó con equipos y materiales necesarios para su atención							
22	Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios, cómodos y acogedores							



CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS
DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

**Carta de consentimiento informado para participación en
protocolos de investigación (adultos)**

Nombre del estudio:	SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS.
Patrocinador externo (si aplica):	_____ No aplica
Lugar y fecha:	_____ Cuernavaca, Morelos, a del Mes de del año
Número de registro institucional:	_____ Pendiente
Justificación y objetivo del estudio:	_____ Le invitamos a participar en este proyecto de investigación que servirá para conocer la percepción de la satisfacción que tiene usted como familiar respecto a la calidad en atención otorgada en la consulta de urgencias COVID-19. Este estudio nos permitirá evaluar el nivel de atención que la unidad proyecta, áreas de mejora para la comunicación médico-paciente-familia durante la contingencia. Objetivo principal: Evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos
Procedimientos:	_____ Si usted, de forma voluntaria, acepta participar, se le solicitará que nos responda un cuestionario el cual está dividido en: a) cuestionario de datos generales el cual nos permitirá obtener su edad, sexo, grado escolar y su ocupación que nos sea útil para conocerlo de mejor manera, además de un b) cuestionario con 2 secciones, perspectivas y expectativas de la satisfacción, el cual comprende 22 preguntas por sección que nos permitirán conocer las expectativas y percepciones de satisfacción que se tiene del servicio de hospitalización COVID-19. Nos tardaremos aproximadamente 10 min en realizar estas encuestas con

	usted.
Posibles riesgos y molestias:	Este estudio no le provocará mayor molestia. Sin embargo, si algunas preguntas en el cuestionario, le hacen sentir incomodo(a), usted tiene el derecho de hacerlo saber al entrevistador y podría no responder a cualquier pregunta que le incomode o suspender la encuesta en cualquier momento, si así lo decide.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El participante no recibirá pago alguno por participar en el protocolo de investigación y su participación no le generara gasto alguno. Al finalizar su participación en la encuesta se le otorgara información específica, impresa, sobre la prevención de COVID-19, diseñado por el Instituto Nacional de Salud Pública.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Para conocer los resultados del presente estudio, el participante podrá comunicarse con los investigadores por medio de alguno de los 3 números que aparecen en este documento. Quienes brindaran la información solicitada.
Participación o retiro:	Su participación será de forma voluntaria y asimismo en caso de querer abandonar el estudio lo podrán hacer en cualquier momento, sin explicación alguna, así como expresar sus dudas de los cuestionarios aplicados, sin que esto condicione su atención médica y de servicios dentro del IMSS.
Privacidad y confidencialidad:	Se mantendrá en todo momento respeto al participante, no se divulgará su nombre, se mantendrá la confidencialidad de su información. Solo el equipo de investigación que trabaja en este estudio conocerá la información y manifiesta resguardar los datos de forma privada y confidencial. No se proporcionará esta información personal a ninguna institución o persona ajena.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

- No acepto participar en el estudio.
- Si acepto participar en este estudio.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador Responsable: Lic. Ivon Romero Pascual, adscrita al Hospital General Regional/UMF No. 1 Cuernavaca, Morelos. Teléfono: 7771414147, Correo electrónico: ivonarp11@gmail.com

Colaboradores: Dr. Fernando Trujillo Olea, Medico no familiar, adscrito al Hospital General Regional/UMF No. 1 Cuernavaca, Morelos. Teléfono: 7773155000 Extensión: 1119 Correo electrónico: fernando.trujillo@imss.gob.mx

Residente de Medicina Familiar Dra. Ana Lizbeth Hizojo Lagunas,
adscripción al Hospital General Regional/UMF No. 1 Cuernavaca,
Morelos. Teléfono 7772272585, correo electrónico:
libros8992@hormail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación 17018 en el Hospital General Regional c/MF No.1 del IMSS: Avenida Plan de Ayala No.1201, Colonia Flores Magón Cuernavaca, Morelos. CP 62450. Teléfono (777) 315 50 00 ext. 110 o 217, correo electrónico: comitedeetica17018HGR1@gmail.com

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

COVID-19



INFOGRAFIA PREVENCIÓN COVID 19

La COVID-19 fue identificada por primera vez en China, en diciembre de 2019.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de Salud la declaró como pandemia.

LA PREVENCIÓN ES ACCIÓN



Lavarse las manos con frecuencia



Evitar el saludo de mano, beso y abrazo



Usar desinfectante a base de alcohol con concentración entre 60% y 80%



Cubrir nariz y boca al estornudar o toser



Desinfectar superficies de contacto frecuente con solución clorada

CARTA DE ANUENCIA



TRANSMISIÓN

El virus se transmite de una persona infectada a otra a través de gotitas de saliva expulsadas al toser y estornudar, al tocar o estrechar la mano o al tocar un objeto o superficie contaminada.

SÍNTOMAS

Ante la presencia de síntomas y contacto con una persona diagnosticada con COVID-19 o viaje a China reciente, acude a valoración médica.



Tos o estornudos



Fiebre



Dolor de garganta



Dolor de cabeza



Neumonía



Dificultad para respirar



GOBIERNO DE MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional de Salud Pública

 [insp.mx](https://www.insp.mx)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
HOSPITAL GENERAL REGIONAL C/MF No. 1

Cuernavaca, Morelos a 17 de mayo de 2021.

Asunto: Solicitud de NO INCONVENIENCIA.

Dra. Delia Gamboa Guerrero
Directora del HGR c/ MF No. 1
PRESENTE

Por medio de la presente me permito solicitar a usted de manera atenta y respetuosa su autorización para realizar en la consulta de urgencias COVID-19 del HGR c/ MF No. 1 a su digno cargo, el proyecto de investigación titulado "SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS". El cual tiene como objetivo: "Evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos", por lo que se requiere realizar encuestas a los derechohabientes. En esta investigación su servidora categoría Enfermera Especialista en Medicina de Familia Ivon Romero Pascual con adscripción al HGR c/ MF No. 1, funge como la investigadora responsable y como investigadores asociados Fernando Trujillo Olea, médico no familiar con adscripción al HGR c/ MF No. 1 y Ana Lizbeth Hizojo Lagunas, médico residente con adscripción al HGR c/ MF No. 1.

Cabe mencionar que el protocolo será sometido a evaluación y, en su caso, aprobación de los Comités de Ética e Investigación 17018 y 1701, respectivamente. El equipo de investigación se compromete a no hacer mal uso de las instalaciones, documentos, expedientes, archivos físicos y/o electrónicos o cualquier información relacionada con la investigación. Asimismo, también refrenda el compromiso de resguardar la confidencialidad de los datos a través de folios y codificación de los nombres y apellidos de los pacientes, además de, salvaguardar la privacidad de los participantes. La divulgación de información será exclusivamente a través de foros, carteles, medios impresos, electrónicos o presenciales con fines científico-académicos. No se difundirá, distribuirá o comercializará información derivada de la ejecución de este estudio.

De no tener ningún inconveniente para que este estudio se realice en el servicio de Urgencias del HGR c/ MF No. 1 a su digno cargo, le solicito, de manera atenta y respetuosa, realizar un oficio dirigido al Comité Local de Investigación 1701, en donde se manifieste la no inconveniencia de su parte para que este equipo de investigación lleve a cabo el estudio en esta unidad médica.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE


Ivon Romero Pascual
Mat. 99182431

Adscripción en la HGR c/ MF No. 1





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
HOSPITAL GENERAL REGIONAL C/MF No. 1

Cuernavaca, Morelos a 17 de mayo de 2021

Asunto: NO INCONVENIENCIA

Comité Local de Investigación 1701
PRESENTE

En respuesta a la solicitud realizada con fecha del 17 de mayo 2021 por parte de la Enfermera Especialista Ivan Romero Pascual con matrícula 99182431, adscripción al HGR c/ MF No. 1 y los investigadores asociados Fernando Trujillo Olea, médico no familiar con adscripción al HGR c/ MF No. 1 y Ana Lizbeth Hizojo Lagunas, médico residente con adscripción al HGR c/ MF No. 1, quienes están desarrollando la propuesta de investigación titulada "SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 1 EN CUERNAVACA MORELOS" cuyo objetivo es "Evaluar la satisfacción percibida por los familiares en relación a la calidad de atención hacia los pacientes, atendidos en la consulta de urgencias COVID-19 en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca Morelos" la cual será desarrollada a través de recolección de datos directamente de encuesta a derechohabientes de Urgencias del HGR c/ MF No. 1.

Hago de su conocimiento que no tengo ningún inconveniente para que este estudio se realice en esta unidad médica. Asimismo, manifiesto mi compromiso para apoyar el desarrollo de actividades de investigación dentro del servicio de Urgencias del HGR c/ MF No. 1 a mi cargo. Esperando que se aporte conocimientos científicos que apoyen a mejorar la atención a nuestros derechohabientes.

Aprovecho para reiterar el compromiso que manifestó el equipo de investigación de resguardar la confidencialidad y salvaguardar la privacidad de los participantes. Asimismo, que la divulgación de información será exclusivamente con fines científico-académicos.

Quedo de usted a sus amables ordenes

ATENTAMENTE


Dra. Delia Gamboa Guerrero
Directora del HGR c/ MF No. 1, IMSS Morelos



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS FAMILIARES, EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE ATENCIÓN HACIA LOS
PACIENTES, ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE URGENCIAS COVID-19, DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL No.
1 EN CUERNAVACA MORELOS.

Ivon Romero Pascual, Fernando Trujillo Olea, Ana Lizbeth Hizojo Lagunas

Fechas / Actividades	Marzo 2020 a Abril 2021	Mayo a Julio 2021	Agosto 2021	Septiembre a Octubre 2021	Noviembre a Diciembre 2021	Enero a Febrero 22	Marzo a Abril 22	Mayo a junio 22	Julio a Agosto 22
Búsqueda de bibliografía	Realizado								
Elaboración de Protocolo	Realizado								
Presentación el proyecto ante los comités de ética e investigación		Realizado							
Obtener autorización de los comités de ética e investigación			Realizado						
Recolección de datos			Realizado	Realizado					
Análisis y escritura de resultados					Realizado	Realizado			
Discusión						Realizado			
Conclusión de estudio							Realizado		
Envío a revisores							Realizado		
Correcciones finales								Realizado	
Defensa de tesis									Realizado

