

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ESSALUD II PUCALLPA 2025

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

STHEFANY PAOLA SORIANO RUIZ

Pucallpa, Perú
2026



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **nueve (09)** días del mes de **enero** de **2026**, siendo las **09:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Eldalaine Torres Vargas
MIEMBRO : Dra. Otilia Hernández Panduro
MIEMBRO : Mg. Aida Natividad Paredes Pérez

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ESSALUD II PUCALLPA 2025”

Presentado por la Bachiller en Enfermería:

STHEFANY PAOLA SORIANO RUIZ

Teniendo en calidad de Asesor: **Dra. Nelly Graciela Tafur Flores (0000-0002-5833-9045) (DNI 00040082)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: **APROBADA**

Quedando la graduada expedita para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Siendo las **10:30** horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **nueve (09)** de **enero** de **2026**

Dra. Eldalaine Torres Vargas
Presidente

Dra. Otilia Hernández Panduro
Miembro

Mg. Aida Natividad Paredes Pérez
Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE APROBACIÓN DE INFORME FINAL DE TESIS PRE GRADO

En Pucallpa, a los 9 días del mes de Enero del 2026, en cumplimiento a lo indicado a la plataforma PILAR, los miembros del Jurado Evaluador conformado por:

Dra. ELDALAINÉ TORRES VARGAS	Presidente
Dra. OTILIA HERNÁNDEZ PANDURO	Primer miembro
Mg. AIDA NATIVIDAD PAREDES PÉREZ	Segundo miembro

En respuesta a lo solicitado por la plataforma PILAR, se emite el dictamen firmando el acta de aprobación de la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ESSALUD II PUCALLPA 2025", presentado por la Bachiller en Enfermería **Sthefany Paola Soriano Ruiz**, recomendándose la sustentación de la misma para continuar con los trámites correspondientes.

Los miembros del jurado evaluador damos fe de lo actuado con las firmas correspondientes.

.....
Dra. ELDALAINÉ TORRES VARGAS

Presidente

.....
Dra. OTILIA HERNÁNDEZ PANDURO

Primer miembro

.....
Mg. AIDA NATIVIDAD PAREDES PÉREZ

Segundo miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/694-2025

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ESSALUD II PUCALLPA 2025"

Autor(os) : SORIANO RUIZ, STEFANY PAOLA
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela : ENFERMERÍA
Asesor(a) : Dra. TAFUR FLORES, NELLY GRACIELA

Presenta un **porcentaje de similitud de 6%**, verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación presenta un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 19/11/2025



Dr. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Sthefany Paola Soñeno Ruiz

Autor de la tesis titulada: Calidad de atención y Satisfacción familiar en el servicio de Pediatría del Hospital Especial II Pucallpa 2023.

Sustentada el año 09 de enero del 2026

Asesor(a): Dra. Nelly Graciela Tafur Flores

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL

☐

TOTAL

☒

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 09 / 01 / 26

Email: Sthefany-SP6R@hotmail.com Firma: Sthefany Ruiz

Teléfono: 984535906 DNI: 72879558

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada momento de este camino. A Él encomiendo mis logros, pues sin su gracia y sabiduría no habría podido superar los desafíos que se presentaron en esta etapa de mi vida.

A mi hija, razón de mis esfuerzos y fuente de inspiración constante. Su sonrisa y su inocencia me han recordado siempre el sentido de seguir adelante con esperanza y compromiso.

A mis padres, pilares fundamentales de mi formación y ejemplo de perseverancia, valores y amor incondicional.

Sthefany

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más profundo agradecimiento a la Dra. Nelly Graciela Tafur Flores, mi asesora, por su orientación, paciencia y valiosas sugerencias a lo largo del desarrollo de esta investigación.

De igual manera, extendiendo mi gratitud a los usuarios del Servicio de Pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa, quienes con disposición y confianza brindaron su tiempo y respuestas, haciendo posible la recolección de información necesaria para alcanzar los objetivos de este estudio.

Sthefany

RESUMEN

El estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La información se recopiló mediante dos cuestionarios previamente validados y confiables, aplicados a 123 familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos que acuden con frecuencia a dicho hospital. Los resultados muestran que el 57.72% de los participantes percibe la calidad de atención en un nivel regular, evidenciando avances, pero también limitaciones; el 31.71% la califica como buena y el 10.57% como mala, lo que refleja tanto prácticas positivas como deficiencias críticas. En cuanto a la satisfacción familiar, el 54.47% la considera regular, el 38.21% buena y el 7.32% negativa. Finalmente, se comprobó una relación positiva, fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que confirma que a mayor percepción de calidad en la atención, mayor es el nivel de satisfacción de las familias.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción familiar, accesibilidad, confianza y monitoreo.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between quality of care and family satisfaction in the Pediatric Department of ESSALUD II Pucallpa 2025 Hospital. It was conducted using a basic, quantitative, correlational approach and a non-experimental, cross-sectional design. Data were collected using two previously validated and reliable questionnaires, administered to 123 family members or primary caregivers of pediatric patients who frequently visit the hospital. The results show that 57.72% of participants perceived the quality of care as average, evidencing progress but also limitations; 31.71% rated it as good and 10.57% as poor, reflecting both positive practices and critical deficiencies. Regarding family satisfaction, 54.47% considered it average, 38.21% good, and 7.32% negative. Finally, a positive, strong, and statistically significant relationship was found between both variables, confirming that the higher the perception of quality of care, the higher the level of family satisfaction.

Keywords: quality of care, family satisfaction, accessibility, trust, and monitoring.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos	20
1.3.1. Objetivo general	20
1.3.2. Objetivos específicos	20
1.4. Justificación e importancia	20
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes del problema	23
2.1.1. Antecedentes internacionales	23
2.1.2. Antecedentes nacionales	31
2.1.3. Antecedentes locales	39

2.2.	Bases teóricas	41
2.2.1.	Calidad de atención	41
2.2.2.	Evolución conceptual de la calidad de atención	41
2.2.3.	Teorías de la calidad de atención	42
2.2.4.	Elementos de la calidad de atención.....	43
2.2.5.	Modelos de la calidad de atención	44
2.2.6.	Principios de la calidad de atención	44
2.2.7.	Dimensiones de la calidad de atención	45
2.2.8.	Satisfacción familiar	46
2.2.9.	Evolución conceptual de la satisfacción familiar	47
2.2.10.	Teorías de la satisfacción familiar	48
2.2.11.	Elementos de la satisfacción familiar	48
2.2.12.	Modelos de la satisfacción familiar.....	49
2.2.13.	Principios de la satisfacción familiar.....	50
2.2.14.	Dimensiones de la satisfacción familiar	50
2.3.	Definición de términos básicos	52
2.4.	Hipótesis, variables y operacionalización de las variables	54
2.4.1.	Hipótesis	54
2.4.2.	Variables	55
2.4.3.	Operacionalización de las variables.....	57
CAPÍTULO III		59
METODOLOGÍA		59
3.1.	Método de la investigación	59
3.1.1.	Tipo de la investigación.....	59
3.1.2.	Diseño de la investigación	60

3.2.	Población y muestra	60
3.2.1.	Población	60
3.2.2.	Muestra	61
3.2.3.	Muestreo	61
3.3.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	62
3.3.1.	Técnica	62
3.3.2.	Instrumento	62
3.4.	Procedimiento de recolección de datos.....	63
3.5.	Tratamiento de datos.....	64
CAPÍTULO IV.....		65
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		65
CAPÍTULO V.....		80
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		80
5.1.	Conclusiones.....	80
5.2.	Recomendaciones.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		82
ANEXOS		90
Anexo 1. Matriz de consistencia.....		91
Anexo 2. Consentimiento informado		92
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos.....		93
Anexo 4. Base de datos		98
Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos		102
Anexo 6. Prueba de normalidad		104

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable calidad de atención	57
Tabla 2 Operacionalización de la variable satisfacción familiar.....	58
Tabla 3 Análisis descriptivo entre las variables calidad de atención y satisfacción familiar.....	65
Tabla 4. Análisis inferencial de la correlación entre las variables calidad de atención y satisfacción familiar	65
Tabla 5. Análisis descriptivo entre la dimensión técnico y la variable satisfacción familiar.....	69
Tabla 6. Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión técnico y la variable satisfacción familiar	70
Tabla 7. Análisis descriptivo entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción familiar.....	73
Tabla 8. Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción familiar	74
Tabla 9. Análisis descriptivo entre la dimensión entorno y la variable satisfacción familiar.....	76
Tabla 10. Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión entorno y la variable satisfacción familiar	77

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en los servicios de salud constituye un aspecto central para garantizar no solo la recuperación del paciente, sino también la confianza y tranquilidad de quienes lo rodean. En el caso de la atención pediátrica, este elemento adquiere mayor relevancia, ya que no se limita al niño como paciente, sino que involucra directamente a la familia, que acompaña y participa activamente en el proceso de cuidado. La percepción de calidad, por tanto, trasciende lo técnico y se vincula con factores interpersonales y del entorno que inciden en la experiencia global de los usuarios. La satisfacción familiar se convierte así en un indicador fundamental, pues refleja el grado en que las expectativas y necesidades emocionales, informativas y de acompañamiento son atendidas durante la prestación del servicio. Un entorno en el que los familiares perciben profesionalismo, empatía y claridad en la comunicación genera confianza, fortalece el vínculo con la institución y contribuye al bienestar integral del paciente pediátrico.

Este estudio, centrado en la relación entre calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría, busca comprender cómo las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales impactan en la valoración que hacen los familiares de los cuidados recibidos. El propósito es aportar evidencias que orienten la mejora continua de los servicios de salud, con una mirada integral que considere tanto la eficiencia clínica como la dimensión humana del cuidado.

El Capítulo I describe el problema de investigación. Allí se explica la situación que viven los usuarios, se formulan las preguntas que guían el estudio, se establecen los objetivos que se buscan alcanzar, y se señala la justificación de por qué esta investigación es importante para el hospital, la comunidad y la región. También se presentan las limitaciones y la viabilidad del trabajo.

El Capítulo II desarrolla el marco teórico. Aquí se revisan los antecedentes internacionales, nacionales y locales que han estudiado la misma problemática. Además, se presentan las teorías y modelos que sustentan el análisis, se definen los conceptos clave de calidad de atención y satisfacción familiar, y se plantean las hipótesis y variables que orientan el estudio.

En el Capítulo III se aborda la metodología. Se explica el tipo y diseño de investigación, el enfoque utilizado, la población y muestra seleccionada, así como los instrumentos de recolección de datos y los procedimientos seguidos para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. También se incluyen los aspectos éticos que cuidaron la integridad de los participantes.

El Capítulo IV muestra los resultados obtenidos y la discusión. Aquí se presentan los hallazgos tanto descriptivos como inferenciales, acompañados de tablas y gráficos que permiten comprender cómo perciben los familiares la atención recibida. Estos resultados se comparan con otros estudios para darles mayor solidez.

Finalmente, en el Capítulo V, se ofrecen las conclusiones y recomendaciones. Las conclusiones recogen las principales respuestas a los objetivos planteados, mientras que las recomendaciones van dirigidas a mejorar la calidad del servicio pediátrico, tanto en el aspecto técnico como en el trato humano y en la infraestructura hospitalaria.

El documento se cierra con las referencias bibliográficas, que dan respaldo académico a la investigación, y con los anexos, donde se incluyen los instrumentos aplicados, la operacionalización de las variables y los resultados estadísticos que sustentan el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La calidad de atención en los servicios de salud representa un eje fundamental para la mejora de los resultados clínicos y la percepción de los usuarios en los sistemas de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (1) define la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y se basan en evidencia profesional actualizada. Asimismo, señala que la satisfacción de los pacientes y sus familias es un componente clave para evaluar la efectividad de los sistemas de salud, dado que influye en la adherencia al tratamiento, la confianza en el personal sanitario y la percepción general de la atención médica.

A nivel internacional, múltiples estudios han evidenciado que la calidad de los servicios de salud pediátricos varía significativamente según el país y su nivel de desarrollo. De acuerdo con el informe de calidad de atención en salud del Banco Mundial (2), más del 60% de los países de ingresos bajos y medianos presentan deficiencias en infraestructura, equipamiento y personal capacitado, lo que impacta negativamente en la calidad del servicio y en la satisfacción de los usuarios. En los países desarrollados, si bien la infraestructura y los recursos humanos son adecuados, los desafíos se centran en la humanización de la atención, tiempos de espera prolongados y dificultades en la comunicación entre médicos y pacientes. El estudio de la Organización Mundial de la Salud (3) reportó que el 56% de los pacientes pediátricos y sus familias en países en desarrollo han expresado insatisfacción con la atención recibida, destacando factores como la falta de empatía

del personal de salud, tiempos de espera excesivos y limitaciones en la accesibilidad a tratamientos especializados. Además, la mortalidad infantil sigue siendo un indicador crítico de calidad en los servicios pediátricos, con una tasa de 37 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en países de ingresos bajos, comparado con solo 5 muertes por cada 1,000 en países desarrollados (4).

A nivel de América Latina, la calidad de los servicios pediátricos es heterogénea y está determinada por factores socioeconómicos, políticos y estructurales. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (5), los países con mejores indicadores en atención pediátrica, como Chile y Costa Rica, han desarrollado modelos de atención centrados en la prevención y el acceso equitativo a los servicios de salud infantil. Sin embargo, en otras naciones como Honduras, Bolivia y Venezuela, los sistemas sanitarios enfrentan deficiencias significativas en infraestructura y recursos humanos, lo que repercute en la insatisfacción de los usuarios y en peores resultados de salud infantil. En el caso de Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó una encuesta nacional en 2021 en la que se identificó que el 64% de los padres y cuidadores manifestaron satisfacción con la atención pediátrica en hospitales públicos. No obstante, el 36% reportó problemas relacionados con tiempos de espera excesivos, falta de acceso a especialistas y carencias en medicamentos esenciales para tratamientos pediátricos. Esto pone en evidencia que, aunque existen avances en la calidad de atención en la región, aún persisten desafíos estructurales que afectan la percepción y satisfacción de las familias (6).

A nivel nacional, la calidad de la atención en pediatría ha sido objeto de múltiples estudios y evaluaciones gubernamentales. Según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, el 58% de los padres de niños hospitalizados

en servicios pediátricos expresaron satisfacción con la atención recibida. Sin embargo, el 42% restante identificó aspectos críticos como tiempos prolongados de espera, déficit de especialistas y falta de equipamiento médico adecuado (7). Un informe del Ministerio de Salud del Perú indicó que en el último quinquenio se ha registrado un aumento del 20% en la demanda de servicios pediátricos en hospitales públicos, lo que ha generado una sobrecarga en los establecimientos de salud. Esto ha repercutido en una atención fragmentada y, en muchos casos, deficiente, afectando la experiencia de los pacientes y sus familias. Además, se ha reportado que la relación médico-paciente sigue siendo un factor crucial en la percepción de la calidad, ya que el 45% de los encuestados afirmó que la falta de comunicación y empatía por parte del personal de salud es una de las principales razones de insatisfacción (8).

En la región de Ucayali, la problemática de la calidad de atención pediátrica y la satisfacción familiar cobra especial relevancia debido a la limitada oferta de servicios especializados y a la creciente demanda de atención. Un estudio realizado en el Hospital Regional de Pucallpa en 2021 reveló que el 75% de las madres encuestadas calificaron la atención pediátrica como “regular”, mientras que solo el 15% la consideró “buena” y un 10% la percibió como “deficiente” (9). Entre los factores mencionados, destacan la falta de personal especializado, el equipamiento insuficiente y los tiempos de espera prolongados. En el Hospital EsSalud II Pucallpa, se han implementado medidas para mejorar la calidad del servicio pediátrico. En octubre de 2024, se inauguró una nueva emergencia pediátrica equipada con un área de shock trauma para la atención de pacientes críticos, además de áreas de observación y triaje. Esta iniciativa busca garantizar una atención más oportuna y eficaz para los niños asegurados en la región (10). Sin embargo, los retos persisten,

ya que la infraestructura hospitalaria sigue siendo limitada y el número de pediatras disponibles no es suficiente para atender la demanda creciente.

En suma, la relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar en los servicios de pediatría es un tema de gran relevancia para la mejora de los sistemas de salud, tanto a nivel global como local. Los hallazgos analizados indican que la deficiencia en infraestructura, la escasez de recursos humanos especializados y las dificultades en la comunicación entre el personal médico y los pacientes son los principales desafíos que afectan la percepción de la atención en pediatría. En el caso del Hospital EsSalud II Pucallpa, si bien se han implementado mejoras significativas, es necesario continuar con la optimización de los procesos de atención y el fortalecimiento de la capacitación del personal sanitario para garantizar una atención de calidad centrada en el paciente y su familia. La presente investigación busca contribuir al análisis de estas variables, proporcionando información clave para la toma de decisiones y el diseño de estrategias que permitan mejorar la calidad de los servicios pediátricos en la región de Ucayali.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.
- Precisar la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.
- Concretar la relación entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.

1.4. Justificación e importancia

Desde el punto de vista teórico, este estudio permitió reforzar el conocimiento sobre los modelos de calidad asistencial en salud. Se sustentó en las teorías de Donabedian (11). Además, se consideraron los estándares de calidad definidos por

la OMS, que incluyen seguridad, efectividad, accesibilidad, equidad y enfoque centrado en el paciente (1). En relación con la satisfacción familiar, se tomaron en cuenta modelos como el SERVQUAL, el cual postula que la satisfacción se determina a partir de la diferencia entre expectativas y percepciones del servicio recibido (12). Con ello, se contribuyó al marco teórico en el ámbito de la salud pediátrica, proporcionando evidencia empírica que podrá ser utilizada para futuras investigaciones y mejoras en la calidad de atención

En el ámbito práctico, los resultados del estudio fueron fundamentales para la toma de decisiones en la gestión hospitalaria. La identificación de fortalezas y debilidades en la atención pediátrica permitió establecer estrategias de mejora enfocadas en optimizar los procesos hospitalarios y garantizar una atención de calidad para los pacientes y sus familias. El estudio proporcionó información valiosa a las autoridades del Hospital EsSalud II Pucallpa, al personal de salud y a los gestores de políticas públicas, quienes pueden proponer acciones correctivas en aspectos como la formación del personal, la optimización de tiempos de espera, la mejora en la comunicación médico-paciente y el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se basó en un enfoque cuantitativo, lo que permitió obtener datos objetivos y medibles sobre la percepción de calidad de atención y satisfacción de los familiares. Se aplicaron encuestas estructuradas y validadas a una muestra representativa de familiares de pacientes pediátricos, con el fin de analizar estadísticamente las dimensiones de calidad de atención y su relación con la satisfacción. El estudio incluyó técnicas de análisis descriptivo, correlacional e inferencial para identificar patrones, tendencias y factores críticos que influyen en la percepción del servicio. Este enfoque garantizó

la precisión y confiabilidad de los hallazgos, proporcionando resultados que pueden ser utilizados para la formulación de planes de mejora en la atención pediátrica del hospital.

La importancia del estudio radicó en su impacto en la mejora continua de los servicios de salud infantil en la región. Al identificar las deficiencias en la calidad de atención, se podrán implementar estrategias que permitan optimizar la experiencia de los pacientes y sus familias, asegurando un servicio más eficiente y humanizado. Asimismo, los hallazgos del estudio podrán servir como base para la formulación de políticas públicas y programas de capacitación dirigidos al personal de salud, con el objetivo de fortalecer la atención pediátrica en el hospital y en la región en general.

En términos de impacto social, la mejora en la calidad de atención pediátrica y la satisfacción familiar favorecen a una mayor confianza en el sistema de salud, lo que contribuye a la adherencia de los tratamientos médicos y a la reducción de complicaciones derivadas de una atención inadecuada. De esta manera, el estudio tiene un impacto directo en la calidad de vida de los niños y sus familias, promoviendo un sistema de salud más eficiente, accesible y centrado en el bienestar de la población infantil en Ucayali y el Hospital EsSalud II Pucallpa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Guaranda (13), en el estudio “Mejora de la comunicación efectiva del personal de enfermería con los padres de pacientes pediátricos del servicio de emergencia pediátrica del Hospital IESS Quito Sur en el periodo de enero a junio 2024”, tuvo como objetivo mejorar la comunicación efectiva del personal de enfermería con los padres de pacientes pediátricos en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital IESS Quito Sur. Fue de tipo aplicada, con un nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, método CAPSTONE, y diseño no experimental, transversal y aplicado. La población estuvo conformada por personal de enfermería del servicio de emergencia pediátrica y padres de pacientes pediátricos y la muestra fue de tipo no probabilística. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y la observación, y los instrumentos fueron un cuestionario estructurado para evaluar la percepción de la comunicación, elaborado por la autora, y guías de observación para el monitoreo de la implementación del proyecto. La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se resaltó la importancia de la concientización sobre la comunicación efectiva en el personal de enfermería, determinándose que esta es considerada una actividad fundamental para garantizar la calidad de la atención. Sin embargo, se evidenció que factores como la rutina diaria y el estrés laboral afectaban de manera negativa el desarrollo de esta práctica. A través de la charla realizada sobre el tema, que alcanzó al 60% del personal de enfermería del servicio, se logró generar mayor comprensión y conciencia respecto a la relevancia de mantener una comunicación efectiva con los padres de los pacientes pediátricos

atendidos en el área de emergencia. Segundo, la capacitación del personal de enfermería en técnicas y habilidades de comunicación contribuyó a mejorar la forma en que se transmitía la información durante las actividades de cuidado. Se reconoció que no bastaba con proporcionar datos completos, sino que la manera en que estos eran comunicados resultaba determinante. Desde esta perspectiva, se consideró indispensable abordar el tema de manera integral, ya que permitió que los profesionales, además de establecer un canal de comunicación verbal claro, transmitieran mediante el lenguaje no verbal confianza y seguridad a los padres, creando así un entorno favorable para la salud y elevando el nivel de satisfacción con la atención brindada. Tercero, las evaluaciones aplicadas al personal de enfermería sobre las actividades desarrolladas se constituyeron en una de las formas más rápidas y efectivas de obtener resultados. Estas aportaron significativamente a la mejora del proceso, favoreciendo el avance de la implementación del proyecto y reflejando resultados satisfactorios por parte de quienes participaron en la experiencia. Cuarto, la percepción de los padres sobre la comunicación con el personal de enfermería, evaluada a través de encuestas de satisfacción, fue positiva. Los padres manifestaron que lograron establecer relaciones de comunicación efectivas con los profesionales, lo que les permitió comprender mejor los cuidados destinados a sus hijos. Esta valoración favorable también se convirtió en un factor motivador para que el personal mantuviera la práctica de la comunicación efectiva dentro de sus labores cotidianas. Quinto, el logro de los objetivos planteados se alcanzó gracias a la ejecución de las actividades previstas y a la activa participación del grupo meta. Esto permitió que el personal de enfermería consolidara una relación de comunicación efectiva con los padres de los pacientes pediátricos durante la atención, lo que se tradujo en una

mayor satisfacción de las familias y en el cumplimiento del propósito general del proyecto. Sexto, la implementación del proyecto orientado a mejorar la comunicación efectiva del personal de enfermería con los padres en el servicio de emergencia pediátrica (un área de gran demanda y considerada como la puerta de entrada al hospital), reflejó el profesionalismo del personal y la calidad de los cuidados brindados. Esto no solo generó satisfacción en los usuarios, sino que también contribuyó a mejorar de manera tangible la calidad de la atención en salud en un entorno de alta exigencia.

Gómez y Potes (14), en el estudio “Nivel de satisfacción de familiares en el área de urgencias de primera infancia de una clínica de Riohacha, La Guajira”, tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los familiares de niños que asistieron al área de urgencias de primera infancia de una clínica en Riohacha, La Guajira, durante el periodo 2022-2. Fue de tipo básica, con un nivel descriptivo-correlacional, enfoque cuantitativo, método observacional y analítico, y diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por familiares de niños de 0 a 5 años atendidos en el área de urgencias de la clínica, y la muestra fue representativa y seleccionada mediante muestreo probabilístico. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron cuestionarios estructurados que midieron la calidad del trato recibido, el tiempo de espera, la información proporcionada por el personal médico y la percepción general de la experiencia en urgencias. La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se evidenció que la dimensión con mayor nivel de satisfacción para los familiares fue el trato brindado por el personal médico y de enfermería, lo que puso de relieve el desempeño positivo de los profesionales de salud tanto en su competencia técnica como en la atención directa ofrecida a los pacientes.

Segundo, se identificaron deficiencias vinculadas con la comodidad y la limpieza de las instalaciones, aspectos que resultan esenciales para la percepción integral de calidad del servicio y que, al no estar plenamente garantizados, afectan la experiencia de los usuarios. Tercero, se observó que la información suministrada a los familiares no siempre fue clara ni completa, lo que generó incertidumbre y, en algunos casos, disminuyó la confianza hacia el servicio recibido. Cuarto, estas áreas críticas constituyeron oportunidades de mejora para la institución, ya que, si se intervienen de manera estratégica, podrían elevar considerablemente la satisfacción global de los usuarios y fortalecer la imagen del centro de salud. Quinto, los resultados del estudio proporcionaron una base sólida para el diseño de estrategias de mejora y acciones correctivas, enfocadas en optimizar el entorno asistencial, los recursos disponibles y los mecanismos de comunicación dirigidos a los familiares. Sexto, se destacó la importancia de la retroalimentación constante de los familiares como una herramienta clave para fomentar una cultura de mejora continua, orientada a brindar una atención más adecuada, cercana y empática. Séptimo, aunque el estudio se centró en una clínica específica, los hallazgos obtenidos pueden servir de referencia para otras instituciones de salud que deseen fortalecer la experiencia de atención pediátrica en contextos de emergencia, especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad como las que atraviesa la primera infancia.

Rondón et al. (15), en el estudio “Modelo eficaz de atención médica a pacientes nefróticos y sus familias en el Hospital Pediátrico Hermanos Cordové”, tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención médica a partir de la satisfacción de pacientes nefróticos y sus familiares y diseñar un modelo eficaz para implementar en otras instituciones asistenciales. Fue de tipo aplicada, con un nivel descriptivo, enfoque cualitativo, método estudio en los sistemas y servicios de salud,

y diseño transversal y de campo. La población estuvo conformada por pacientes nefróticos y sus familiares en el Hospital Pediátrico Hermanos Cordové y la muestra fue no probabilística intencionada. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y la observación, y los instrumentos fueron cuestionarios estructurados para medir la satisfacción y guías de observación de la comunicación médico-paciente. La investigación concluyó lo siguiente: Primero, los padres de los pacientes con diagnóstico de nefrosis manifestaron un alto grado de satisfacción con la atención brindada, tanto hacia sus hijos como hacia ellos mismos. Este resultado reflejó no solo la calidad técnica del servicio recibido, sino también la calidez humana y el profesionalismo del personal de salud. Segundo, se constató que el Hospital Pediátrico contaba con un *“círculo de la calidad”* plenamente operativo, entendido como una estructura interna destinada a monitorear de manera continua los servicios médicos. Este mecanismo permitió identificar oportunamente los problemas, analizar sus causas y proponer soluciones dentro de un marco de mejora constante. Tercero, se evidenció que este enfoque sistemático, basado en planes estructurados y orientado al cumplimiento de estándares de calidad, resultó ser un factor determinante para alcanzar los altos niveles de satisfacción observados entre los pacientes y sus familias. Cuarto, en conjunto, todos estos elementos permitieron concluir que el funcionamiento eficaz del círculo de la calidad constituyó un modelo exitoso de atención médica para los pacientes nefróticos y sus familiares. Además, se reconoció que esta práctica podía ser replicada en otras instituciones asistenciales, como un ejemplo de gestión clínica eficiente y de compromiso genuino con el bienestar integral del paciente y de su entorno familiar.

Benavides (6), en el estudio “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta externa de pediatría del Hospital General Ibarra, en el periodo 2022”, tuvo como objetivo analizar la gestión de satisfacción y calidad de la atención ofertada al paciente que asiste a la consulta externa de pediatría del Hospital General Ibarra. La investigación fue de tipo básica, con un nivel descriptivo-correlacional, enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), método observacional y analítico, y diseño no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por 3,741 pacientes pediátricos atendidos en consulta externa durante el año 2021, y la muestra fue 67 usuarios seleccionados mediante muestreo probabilístico. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron un cuestionario de calidad del servicio basado en la norma ISO 9001 y el modelo de gestión Deming. La investigación concluyó lo siguiente: Primero, en la evaluación de la calidad de la atención brindada y del nivel de satisfacción manifestado por los pacientes, se identificaron claramente los requerimientos de los usuarios. Si bien los familiares recomendaron y afirmaron que volverían a utilizar los servicios de consulta externa en pediatría, expresaron que su nivel de satisfacción era moderado, ya que consideraban necesario mejorar varios aspectos del proceso de atención. Entre los puntos señalados destacaron la reducción de los tiempos de espera, una atención más ágil por parte del pediatra, la optimización del sistema de Call Center, así como mayor precisión en el diagnóstico y tratamiento ofrecido. Segundo, en lo que respecta a la calidad del servicio de consulta externa del Hospital, se determinó que esta también se ubicaba en un rango considerado como regular. Los usuarios señalaron que enfrentaban dificultades para concretar sus citas, además de percibir una insuficiencia de personal para la atención oportuna. Aunque reconocieron que

el tiempo dedicado por el pediatra en la consulta fue suficiente, destacaron la necesidad de una mejor organización en el manejo del mismo para optimizar la experiencia asistencial. Tercero, a partir del análisis realizado sobre la atención en la consulta externa de pediatría del Hospital, se diseñó un plan de gestión orientado a la mejora de los procesos de atención y de la satisfacción del usuario. Este plan tomó como referencia el modelo de gestión basado en el ciclo de Deming (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), lo cual permitió plantear una estrategia estructurada de mejora continua que buscó elevar la calidad del servicio y responder adecuadamente a las expectativas de los usuarios.

Jurado (16), en el estudio “Percepción de la calidad en la atención por el usuario, en el área de anestesiología pediátrica del Hospital para el Niño Poblano”, tuvo como objetivo determinar la percepción que tienen los padres de los pacientes acerca de la calidad de la atención que se les brinda a sus hijos durante el periodo anestésico. Fue de tipo básica, con un nivel descriptivo, enfoque cualitativo, método observacional y analítico, y diseño no experimental, transversal y unicéntrico. La población estuvo conformada por pacientes pediátricos sometidos a procedimientos anestésicos en el Hospital para el Niño Poblano, y la muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron el cuestionario Quality of Recovery Score (QRS) adaptado para población pediátrica, basado en el cuestionario desarrollado por Torres et al., (17). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se determinó que realizar evaluaciones periódicas enfocadas en la calidad de la atención en salud representa un reto constante, pero al mismo tiempo constituye una necesidad indispensable para garantizar servicios eficaces y confiables. Segundo, efectuar dichas evaluaciones en un servicio tan sensible como anestesiología permitió

fomentar el cambio continuo y la mejora permanente, ya que permitió una reflexión profunda sobre los factores y acciones que podían optimizarse en beneficio del paciente y su familia. Tercero, en la especialidad de Anestesiología del centro de estudio se obtuvieron resultados favorables en lo referido a la interacción del anestesiólogo con el paciente y sus familiares. Se observó que, cuando existía una adecuada presentación, exploración y explicación directa sobre el procedimiento anestésico, los padres respondían positivamente. Sin embargo, también se identificó que muchos familiares desconocían el funcionamiento del servicio y no recibían información suficiente acerca de los procedimientos. Esto generaba dudas, temores e incluso mitos que no siempre se resolvían en la consulta preanestésica y que, en algunos casos, persistían aun después de la cirugía. Esta situación provocaba que efectos postanestésicos normales y esperados fueran percibidos como complicaciones, incrementando la preocupación en el periodo postoperatorio. Por ello, se concluyó que la información clara y anticipada, así como la resolución de dudas, debía ser un aspecto prioritario. Cuarto, con base en estos resultados se estableció la necesidad de brindar a los padres una explicación completa y comprensible sobre la técnica anestésica, los riesgos y beneficios, los efectos esperados, los signos y síntomas posibles en el postoperatorio, y los criterios de egreso del área de recuperación. Este enfoque ofrecía a las familias un panorama más amplio del servicio y su funcionamiento, reduciendo la ansiedad y fortaleciendo la confianza en el equipo de salud. Quinto, contar con un servicio de anestesiología evaluado como de “excelencia” o de “buena calidad” constituía un motivo de orgullo institucional, pero también implicaba una gran responsabilidad. Mantener o mejorar esa percepción representaba un reto mayor, pues las evaluaciones constantes de los padres podían modificar las expectativas y aumentar la demanda de una

atención aún más completa. De allí la relevancia de este estudio, ya que la información recabada permitió identificar las necesidades principales de los padres y de los pacientes pediátricos, favoreciendo una mejor conexión médico–paciente, disminuyendo la ansiedad en el periodo perioperatorio y mejorando la percepción global de la atención. Sexto, se destacó la importancia de diseñar estrategias que garantizaran una comunicación eficaz, clara y comprensible, independientemente de la edad, nivel educativo o posibles barreras lingüísticas de los padres o tutores. Resolver dudas, temores e inquietudes debía ser parte esencial del proceso. Aunque en el estudio solo un pequeño porcentaje de los participantes sugirió mejoras, esto no significaba que no existieran necesidades adicionales, sino que, por el contrario, a mayor conocimiento del área, mayores serían las oportunidades de implementar cambios positivos. Séptimo, se recordó que, a lo largo de la última década, distintos estudios han evaluado la ansiedad que experimentan los niños y sus padres en el contexto perioperatorio, concluyendo que diversas estrategias no farmacológicas pueden contribuir significativamente a reducirla. De allí que resulte fundamental implementar medidas de apoyo tanto para los niños como para sus tutores, a través de explicaciones claras, comprensibles y adaptadas a su realidad. Con ello se busca mejorar el entendimiento del procedimiento, reducir la ansiedad y elevar la percepción de la calidad del servicio anestésico, brindando finalmente una atención caracterizada por la calidad técnica y la calidez humana.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe (18), en el estudio “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital de Ventanilla, Lima 2024”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el

área de pediatría del Hospital de Ventanilla, Lima. Fue de tipo aplicada, con un nivel correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, y diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 80 padres de niños hospitalizados en el área de pediatría, y la muestra fue de tipo censal, ya que se consideró a toda la población. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron el cuestionario de calidad de atención de enfermería, elaborado por Copa (19), con 23 preguntas en tres dimensiones (técnica, interpersonal y ambiente), y el cuestionario de satisfacción de los padres, elaborado por Poma (20), con 34 preguntas en seis dimensiones (accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, confianza y monitoreo y seguimiento). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se evidenció una relación directa y significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital de Ventanilla, destacándose que cuando la atención brindada por el personal es eficiente, oportuna y humanizada, los padres perciben mayor confianza y seguridad en el cuidado de sus hijos. Segundo, se comprobó que las dimensiones técnicas, interpersonales y de entorno influyen de manera decisiva en la percepción de calidad, ya que los padres valoran no solo la competencia profesional de las enfermeras, sino también el trato empático, la comunicación clara y la organización del ambiente hospitalario. Tercero, se demostró que la satisfacción de los padres aumenta cuando reciben explicaciones adecuadas, acompañadas de actitudes de apoyo y confianza, además de un acompañamiento constante que les permita sentirse incluidos en el proceso de cuidado de sus hijos. Cuarto, los hallazgos permitieron concluir que la atención de enfermería de calidad, más allá de la técnica, debe estar orientada a fortalecer la relación con las familias, resolviendo dudas,

brindando seguridad y mostrando disposición para atender sus inquietudes. Quinto, se identificó la necesidad de implementar acciones de mejora en aspectos como accesibilidad, comunicación y confort, de manera que se refuerce la confianza de los padres y se garantice un servicio que cumpla con sus expectativas. Sexto, los resultados resaltaron que una atención de enfermería integral y humanizada no solo repercute en la satisfacción inmediata de los padres, sino que también contribuye a fortalecer la imagen institucional del hospital, consolidando un modelo de cuidado pediátrico basado en la calidad y la calidez. Séptimo, se determinó que los padres de los niños hospitalizados reconocen y valoran los esfuerzos del personal de enfermería, lo cual constituye un punto de partida para seguir promoviendo estrategias que optimicen la atención y garanticen una experiencia más positiva para las familias en el entorno hospitalario.

Arica (21), en el estudio “Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención en pediatría y la satisfacción de los padres de familia en un hospital público de Lima. Fue de tipo aplicada, con un nivel correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, y diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 100 padres de pacientes pediátricos y no se aplicó muestreo, ya que se consideró a toda la población. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron la Guía de Observación de Calidad de Atención en Pediatría adaptada por Valentín (22) y el Cuestionario de Satisfacción de Padres de Familia CARE-Q, versión en español adaptada por Sepúlveda et al. (23). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se comprobó que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en

pediatría y la satisfacción de los padres de los niños hospitalizados en un hospital público de Lima, lo que demuestra que cuando el servicio es percibido como eficiente y humano, los familiares muestran mayor confianza y tranquilidad frente al cuidado brindado. Segundo, se evidenció que las dimensiones de la calidad (técnica, interpersonal y del entorno) influyen de manera directa en la satisfacción, pues los padres valoran tanto la competencia profesional de las enfermeras como la amabilidad, la empatía y la organización del ambiente hospitalario. Tercero, los resultados señalaron que la satisfacción de los padres aumenta cuando reciben explicaciones claras, apoyo constante y un trato respetuoso, factores que generan seguridad y reducen la ansiedad durante la estancia hospitalaria de sus hijos. Cuarto, se destacó que la atención de enfermería de calidad debe ir más allá de la práctica técnica, integrando también la comunicación efectiva y el acompañamiento emocional, ya que los familiares buscan sentirse escuchados y comprendidos en cada etapa del proceso de cuidado. Quinto, se identificó la necesidad de reforzar aspectos vinculados con la accesibilidad, la rapidez en la atención y el confort de las instalaciones, de modo que la experiencia de los usuarios sea más completa y satisfactoria. Sexto, se determinó que una atención integral y humanizada no solo incrementa la satisfacción inmediata de los padres, sino que también fortalece la imagen institucional del hospital, proyectándolo como un centro confiable y comprometido con la salud y el bienestar de los pacientes pediátricos. Séptimo, finalmente, se reconoció que los padres valoran el esfuerzo del personal de enfermería, lo cual constituye un punto de partida clave para mantener e implementar estrategias que promuevan la mejora continua, consoliden la confianza de los usuarios y garanticen un servicio de salud pediátrico de alta calidad.

Castro (24), en el estudio “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los padres de familia en el servicio de pediatría de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de familia en el servicio de pediatría de un hospital del Ministerio de Salud de Lima. Fue de tipo aplicada, con un nivel correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, y diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 90 padres de niños hospitalizados, y la muestra fue no probabilística por conveniencia. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron el cuestionario de calidad de atención de enfermería y el cuestionario de satisfacción de los padres, ambos validados por Salhuana (25). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se confirmó la existencia de una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los padres de familia en el servicio de pediatría de un hospital del Ministerio de Salud en Lima, lo que evidencia que una atención adecuada incrementa la confianza y tranquilidad de los familiares. Segundo, se resaltó que los padres valoran especialmente la competencia técnica del personal de enfermería, reconociendo la seguridad, precisión y profesionalismo con que se atiende a los pacientes pediátricos. Tercero, se demostró que la dimensión interpersonal, caracterizada por el trato amable, la empatía y la disposición para escuchar, constituye un pilar esencial en la satisfacción de los padres, quienes buscan no solo un servicio eficiente, sino también humano. Cuarto, se observó que las condiciones del entorno hospitalario, como la limpieza, el orden y la seguridad, influyen de manera importante en la percepción de calidad de la atención, reforzando la confianza de los familiares en el

servicio. Quinto, se determinó que la satisfacción de los padres aumenta cuando reciben información clara y oportuna sobre la salud de sus hijos, ya que esto reduce la incertidumbre y fortalece la comunicación con el personal de enfermería. Sexto, se identificó que, pese a las fortalezas encontradas, aún existen aspectos que deben ser mejorados, como la accesibilidad a los servicios, la rapidez de atención y la disponibilidad de recursos, elementos clave para elevar la satisfacción global de los usuarios. Séptimo, se reafirmó que la calidad de la atención de enfermería, entendida como una combinación de competencia técnica, trato humanizado y condiciones ambientales adecuadas, constituye un factor fundamental no solo para la satisfacción de los padres, sino también para consolidar la imagen institucional del hospital y garantizar un cuidado pediátrico de excelencia.

Copa (19), en el estudio “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de padres en áreas de pediatría de un establecimiento hospitalario de Lima centro, 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los padres en áreas de pediatría de un establecimiento hospitalario de Lima Centro. Fue de tipo básica, con un nivel correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, y diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 140 padres de niños hospitalizados en áreas de pediatría, y la muestra fue de 103 padres seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron el cuestionario de calidad de atención y el cuestionario de satisfacción de los padres, validados por Pariona (26) y Janampa (27). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se confirmó que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de pediatría tuvo una relación

directa y significativa con el nivel de satisfacción de los padres, evidenciando que cuanto mayor es la percepción de calidad, mayor es la confianza y seguridad que sienten las familias en el cuidado de sus hijos. Segundo, se evidenció que los padres valoraron especialmente las competencias técnicas del personal de enfermería, reconociendo su preparación profesional, la precisión en los procedimientos y la capacidad de brindar seguridad durante todo el proceso de atención. Tercero, se destacó que el componente interpersonal, representado en la empatía, el trato cordial y la disposición para atender dudas, resultó determinante en la satisfacción de los padres, al generar un ambiente de confianza y apoyo en momentos de gran vulnerabilidad. Cuarto, se observó que las condiciones del entorno hospitalario influyeron de manera importante en la percepción de calidad, ya que factores como la limpieza, el orden y la adecuada organización del servicio contribuyeron a reforzar la seguridad de los usuarios. Quinto, los resultados revelaron que la satisfacción de los padres aumentó cuando recibieron explicaciones claras, información oportuna y orientación adecuada sobre la salud y el tratamiento de sus hijos, lo que redujo la incertidumbre y fortaleció la comunicación con el personal de enfermería. Sexto, se identificaron aspectos que requieren ser reforzados, como la rapidez en la atención, la accesibilidad y la mejora en algunos procesos internos, con el fin de ofrecer un servicio más eficiente y acorde con las expectativas de los padres. Séptimo, se estableció que una atención integral, que combine habilidades técnicas, trato humanizado y condiciones ambientales apropiadas, constituye un factor esencial para garantizar altos niveles de satisfacción, fortalecer la imagen institucional del hospital y consolidar un modelo de cuidado pediátrico de calidad y confianza.

Loayza (28), en el estudio “Calidad de atención y satisfacción de los padres, en el servicio de emergencia pediátrica, Hospital Rene Toche Groppo Chincha”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los padres en el servicio de emergencia pediátrica. Fue de tipo básica, con un nivel correlacional, enfoque cuantitativo, método hipotético-inductivo, y diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 1,069 padres de pacientes pediátricos del Hospital Rene Toche Groppo Chincha, y la muestra fue de 85 padres seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron el cuestionario validado por Pariona (26) para medir la calidad de atención (α de Cronbach = 0.746) y el cuestionario validado por Janampa (27) para medir la satisfacción de los padres (α de Cronbach = 0.810). La investigación concluyó lo siguiente: Primero, se confirmó que existe una relación significativa entre la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia pediátrica y el nivel de satisfacción de los padres de los pacientes, lo que demuestra que una atención oportuna, eficiente y humanizada fortalece la confianza y reduce la ansiedad de las familias. Segundo, se evidenció que los padres valoraron especialmente la competencia técnica del personal de salud, destacando la seguridad, precisión y profesionalismo en los procedimientos realizados, factores que transmiten confianza y tranquilidad en momentos críticos. Tercero, se observó que el trato interpersonal, caracterizado por la empatía, la cordialidad y la disposición para resolver dudas, fue determinante en la satisfacción de los familiares, ya que generó un ambiente de cercanía y apoyo emocional en el contexto de emergencia. Cuarto, se determinó que las condiciones del entorno hospitalario, como la limpieza, el orden y la organización del servicio, influyeron directamente en

la percepción de calidad, reforzando la seguridad de los usuarios. Quinto, los resultados demostraron que la satisfacción de los padres se incrementó cuando recibieron explicaciones claras, información precisa y orientación constante sobre el estado de salud de sus hijos, lo que redujo la incertidumbre y fortaleció la comunicación con el personal de enfermería. Sexto, se identificaron aspectos que requieren ser mejorados, como la rapidez en la atención y la accesibilidad a ciertos recursos, lo cual resulta clave para garantizar una experiencia más completa y satisfactoria en la atención pediátrica. Séptimo, se reafirmó que una atención integral, que combine habilidades técnicas, trato humanizado y un entorno adecuado, constituye la base para alcanzar altos niveles de satisfacción en los padres y consolidar un modelo de atención pediátrica de calidad, capaz de responder eficazmente a las demandas de salud infantil y fortalecer la imagen institucional del hospital.

2.1.3. Antecedentes locales

Fretel et al. (9), en el estudio “Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Pucallpa, 2020”, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados con respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría. Fue de tipo básica, con un nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, método observacional y analítico, y diseño no experimental, transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 62 madres de niños hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa durante noviembre y diciembre de 2020, y la muestra fue de tipo censal. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y los instrumentos fueron cuestionarios validados sobre satisfacción del usuario en servicios de salud. La investigación

concluyó lo siguiente: Primero, más de la mitad de las madres encuestadas (51.6%) manifestaron un nivel de satisfacción intermedia respecto a los cuidados de enfermería recibidos, lo cual refleja que, si bien existe una percepción aceptable del servicio, aún quedan aspectos importantes por fortalecer. Segundo, un 25.8% de las madres expresó una satisfacción completa, evidenciando que una parte significativa de las usuarias reconoce la calidad de la atención brindada y se siente plenamente conforme con el cuidado recibido para sus hijos. Tercero, el 22.6% restante manifestó insatisfacción, lo que revela la existencia de una proporción considerable de madres que perciben deficiencias en el servicio y que demandan mejoras en distintos aspectos de la atención. Cuarto, dentro de las dimensiones evaluadas, se observó que los elementos tangibles, como la infraestructura, los equipos y la presentación del personal, fueron valorados positivamente por el 59.7% de las encuestadas, destacando la importancia de contar con recursos visibles y adecuados para generar confianza. Quinto, la empatía del personal de enfermería alcanzó también un 59.7% de valoración favorable, lo que subraya que la cercanía, la comprensión y el trato humano son factores determinantes en la percepción de satisfacción. Sexto, en cuanto a la capacidad de respuesta del personal, un 53.2% la calificó en un nivel intermedio, lo que sugiere que, si bien existe disposición para atender las demandas de las madres, aún es necesario reforzar la rapidez y eficacia con la que se responden a sus necesidades.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

Es un proceso sistemático y continuo que maximiza los beneficios para la salud y minimiza los riesgos para los pacientes, considerando los recursos disponibles y las expectativas sociales (29). Asimismo, implica la prestación de servicios de salud eficaces, seguros y centrados en el paciente, garantizando que sean oportunos, equitativos e integrados, con el objetivo de obtener los mejores resultados posibles tanto a nivel individual como comunitario (30).

Además, se comprende como el grado en que los servicios de salud brindados a las personas y poblaciones aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados de salud deseados, en concordancia con los conocimientos científicos actuales y las expectativas de la sociedad (31). Por otro lado, se relaciona con la capacidad del sistema de salud para minimizar riesgos, prevenir errores y reducir daños, asegurando que cada paciente reciba intervenciones adecuadas en el momento oportuno, dentro de un entorno que promueva la seguridad y el bienestar (32).

También abarca un conjunto de acciones y actitudes del personal de salud fundamentadas en conocimientos científicos y valores humanistas, orientadas a garantizar una atención centrada en las necesidades, expectativas y dignidad de las personas, promoviendo su participación y su satisfacción con el proceso y los resultados de la atención (12).

2.2.2. Evolución conceptual de la calidad de atención

El concepto de calidad de atención ha evolucionado a lo largo del tiempo, influenciado por avances en la medicina, la enfermería y la gestión sanitaria. En sus inicios, la calidad se enfocaba en la eficacia clínica y la reducción de errores,

priorizando la seguridad y efectividad de los tratamientos médicos (33). A medida que la atención de salud fue desarrollándose, surgió la necesidad de incorporar elementos centrados en la experiencia del paciente y la humanización del cuidado, lo que dio paso a la ampliación del concepto de calidad (34).

Hoy en día, la calidad de la atención pediátrica se mide a través de múltiples dimensiones, como la accesibilidad, la equidad en la prestación de servicios, la satisfacción del paciente y el impacto en la salud infantil (35). Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Joint Commission han desarrollado estándares que buscan asegurar la eficiencia y seguridad en los servicios de salud infantil, estableciendo indicadores para evaluar la calidad y promover su mejora continua (36).

2.2.3. Teorías de la calidad de atención

Existen diversas teorías que sustentan la calidad en la atención pediátrica: La teoría de los cuidados de Jean Watson enfatiza la importancia del cuidado humanizado, centrado en la relación enfermero-paciente. Esta teoría destaca la relevancia de la empatía, la confianza y la interacción terapéutica en la mejora de la calidad de atención (37).

El modelo Donabedian plantea que la calidad de la atención puede evaluarse a partir de tres elementos: estructura (recursos disponibles), proceso (interacciones entre paciente y proveedor de salud) y resultados (impacto en la salud del paciente), proporcionando un marco útil para analizar y mejorar la calidad del servicio (38).

La teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger resalta la importancia de considerar la cultura y valores en la atención de salud. En pediatría, esto es crucial, ya que los niños y sus familias provienen de diversos contextos

socioculturales, lo que requiere un enfoque de atención adaptado a sus necesidades y creencias (39).

2.2.4. Elementos de la calidad de atención

La calidad de la atención pediátrica se basa en diversos elementos fundamentales: La accesibilidad se refiere a la disponibilidad de los servicios para la población pediátrica, incluyendo atención primaria y especializada, evitando barreras geográficas, económicas y administrativas (40). La seguridad implica minimizar los riesgos y prevenir errores en la atención, implementando medidas como listas de verificación, identificación segura del paciente y capacitación en seguridad del paciente (11).

La eficiencia busca el uso óptimo de los recursos para maximizar beneficios, evitando desperdicios y asegurando una atención efectiva con base en la mejor evidencia disponible (41). La atención centrada en el paciente significa abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales del niño y su familia, promoviendo una atención individualizada y considerando su bienestar integral (33). La continuidad del cuidado garantiza la coordinación efectiva entre diferentes niveles de atención, asegurando un seguimiento adecuado de los tratamientos y evitando interrupciones en la atención (34).

La competencia profesional se logra a través de la formación y capacitación continua del personal de salud para garantizar la actualización de conocimientos y prácticas basadas en evidencia, promoviendo un equipo de salud altamente cualificado y sensibilizado a las necesidades del paciente pediátrico (35).

2.2.5. Modelos de la calidad de atención

Existen diversos modelos que influyen en la calidad de la atención pediátrica: La Atención Centrada en la Familia (ACF) reconoce el papel activo de la familia en la atención del niño, promoviendo su participación en la toma de decisiones, lo que fortalece el proceso de recuperación y genera confianza en el sistema de salud (36).

El enfoque de seguridad del paciente implementa estrategias para minimizar errores y mejorar la seguridad en pediatría, incluyendo la identificación correcta del paciente, la administración segura de medicamentos y la supervisión constante del estado clínico del niño (37).

El modelo de atención integral aborda la salud del niño desde una perspectiva biopsicosocial, considerando factores ambientales, genéticos y socioeconómicos en el cuidado, promoviendo una intervención integral y multidisciplinaria (38).

2.2.6. Principios de la calidad de atención

Dentro de la calidad de atención pediátrica, es esencial considerar ciertos principios fundamentales: La humanización del cuidado implica un trato digno, empático y respetuoso hacia el paciente y su familia, garantizando un ambiente hospitalario acogedor y adecuado para la edad del niño (39). La participación de los padres fomenta su involucramiento en el proceso de atención y toma de decisiones, fortaleciendo el apoyo emocional y la colaboración en los cuidados diarios (40).

La toma de decisiones basada en evidencia asegura la aplicación de prácticas clínicas respaldadas por investigaciones y guías de atención, optimizando la efectividad de los tratamientos (11). La ética y bioética garantizan el respeto a los derechos del niño y su familia en el proceso asistencial, asegurando la

confidencialidad, el consentimiento informado y el respeto a la autonomía del paciente pediátrico dentro de los límites de su capacidad de decisión (41).

2.2.7. Dimensiones de la calidad de atención

Quispe (18) señala que la calidad de atención en el área pediátrica se evalúa a través de diversas dimensiones, tales como el técnico, el interpersonal y el entorno.

Técnico

Esta perspectiva implica un alto nivel de destreza y conocimiento especializado para llevar a cabo intervenciones médicas y cuidados especializados con precisión y seguridad. En el ámbito de la atención infantil, esto requiere una comprensión profunda de las patologías pediátricas, las etapas del desarrollo físico y mental, así como de los métodos específicos de atención según la edad del paciente. En consecuencia, el personal de salud debe dominar la dosificación de fármacos pediátricos, la aplicación de técnicas invasivas y no invasivas, y el monitoreo de constantes vitales, siempre con el objetivo de minimizar el impacto traumático y el dolor en los niños. Asimismo, es fundamental que los profesionales se mantengan actualizados sobre los avances científicos y las mejores prácticas basadas en evidencia, garantizando así que los tratamientos y cuidados proporcionados sean los más eficaces y seguros.

Interpersonal

Esta dimensión se centra en la creación de un vínculo de confianza y comprensión con los niños y sus familias. Dado que el entorno hospitalario puede generar temor y ansiedad en los pequeños, es esencial que el personal sanitario actúe con empatía, paciencia y calidez. La comunicación clara y efectiva es clave en este proceso; por ello, los profesionales deben explicar los procedimientos y

tratamientos de manera comprensible y tranquilizadora tanto para los niños como para sus padres. Además, deben demostrar sensibilidad y respeto ante las inquietudes de los progenitores, brindándoles apoyo emocional e información clara sobre la condición y el cuidado del niño.

Entorno

El ambiente hospitalario infantil debe ser un espacio seguro, acogedor y adaptado a las necesidades de los pequeños pacientes. Un entorno de calidad en este contexto debe reducir al mínimo los factores que puedan generar estrés o ansiedad en los niños, fomentando una atención amable y estimulante, con áreas recreativas que les permitan relajarse. Asimismo, la higiene y el orden son aspectos esenciales para prevenir infecciones y otros riesgos sanitarios. Finalmente, es imprescindible garantizar un entorno protegido, con medidas de seguridad que prevengan accidentes y aseguren que el equipo médico y los insumos estén en óptimas condiciones y fácilmente accesibles.

2.2.8. Satisfacción familiar

Es el grado en que las expectativas y necesidades de los familiares de un paciente son atendidas de manera efectiva, garantizando una comunicación clara, un adecuado apoyo emocional y su participación en el proceso de cuidado (29). Asimismo, se entiende como el nivel de bienestar y conformidad que experimentan los miembros de la familia en relación con la atención brindada a su ser querido, considerando aspectos como la accesibilidad, oportunidad, humanización y calidad del cuidado proporcionado por los profesionales de la salud (30).

Además, es el resultado de la percepción positiva que tienen los familiares sobre el apoyo emocional, informativo e instrumental recibido durante el proceso de enfermedad, hospitalización o tratamiento (31). Por otro lado, se relaciona con la

percepción subjetiva del familiar respecto a la calidad del acompañamiento y la orientación proporcionada durante la atención del paciente, lo que influye directamente en su confianza, seguridad y grado de participación en el proceso de cuidado (32).

También se manifiesta como una respuesta emocional positiva cuando los familiares perciben que han sido tratados con respeto, empatía y consideración, recibiendo información clara y apoyo en la toma de decisiones sobre la atención de su ser querido (12).

2.2.9. Evolución conceptual de la satisfacción familiar

El concepto de satisfacción familiar en el servicio de pediatría ha evolucionado con el tiempo, influenciado por cambios en los modelos de atención en salud y por un mayor reconocimiento de la participación familiar en el proceso de recuperación del niño. Inicialmente, la satisfacción se asociaba exclusivamente con la calidad técnica del servicio, pero en la actualidad, incluye dimensiones emocionales, comunicativas y organizativas (42). Con el tiempo, los sistemas de salud han incorporado metodologías de evaluación de la experiencia del usuario, permitiendo una visión general de la atención pediátrica (43).

Esta transformación ha llevado a que la satisfacción familiar ya no se mida exclusivamente en función de indicadores de eficiencia y técnica asistencial, sino también en aspectos cualitativos como la percepción de apoyo emocional, la empatía del personal y la participación en la toma de decisiones (44). Además, se ha identificado que una mayor integración de la familia en el proceso de atención pediátrica mejora la adherencia a los tratamientos y disminuye la ansiedad tanto en los pacientes como en sus cuidadores (45).

2.2.10. Teorías de la satisfacción familiar

Existen diversas perspectivas teóricas que explican la satisfacción familiar en el contexto pediátrico, entre las que destacan: La teoría del cuidado humanizado, que enfatiza la importancia del trato digno, la empatía y la participación de la familia en la atención del niño (46). El modelo de atención centrada en la familia, que propone que la familia es un actor clave en el proceso de atención y que sus necesidades y expectativas deben ser consideradas (25).

La teoría de la calidad en el cuidado de salud, que describe la satisfacción en términos de la percepción de los usuarios sobre la eficacia, seguridad y accesibilidad de los servicios (47). La teoría del apego, que plantea que la relación entre el niño hospitalizado y sus cuidadores influye en su recuperación, por lo que el apoyo familiar es esencial (48).

La teoría de la resiliencia familiar, que explica cómo las familias pueden adaptarse y enfrentar situaciones adversas, como la enfermedad de un niño, cuando reciben apoyo adecuado de los profesionales de la salud (27). Estas teorías proporcionan una base para el desarrollo de estrategias que optimicen la relación entre los profesionales de la salud y las familias, permitiendo una atención más integral y efectiva.

2.2.11. Elementos de la satisfacción familiar

La satisfacción familiar en el servicio de pediatría está determinada por varios elementos: La calidad de la comunicación, que implica la claridad en la información y la capacidad de respuesta del personal de salud (49). La empatía y apoyo emocional, centrado en el bienestar emocional de la familia (42). El tiempo de espera y accesibilidad, relacionado con la rapidez con la que se atienden las necesidades del paciente (43).

La participación en la toma de decisiones, que permite la inclusión de la familia en el plan de tratamiento del niño (44). El ambiente hospitalario, que considera factores como la comodidad, privacidad y condiciones de infraestructura (45). La atención personalizada, con la adaptación de los cuidados a las necesidades específicas de cada niño y su familia (46).

El seguimiento y evaluación, que permite la medición de la satisfacción mediante encuestas y entrevistas que faciliten mejoras en la atención (25). También es importante considerar la capacitación continua del personal de salud para garantizar que los enfoques de atención sean adecuados a las necesidades cambiantes de las familias.

2.2.12. Modelos de la satisfacción familiar

Entre los modelos que se relacionan con la satisfacción familiar en pediatría destacan: El modelo de cuidado centrado en la familia, que resalta la colaboración entre el personal de salud y los familiares (47). El modelo de experiencia del paciente y la familia, enfocado en la percepción integral de la atención (48). El modelo SERVQUAL, que evalúa la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario (27).

El modelo de evaluación de calidad de Donabedian, que divide la calidad de la atención en estructura, proceso y resultado (49). El modelo de empoderamiento familiar, que busca fortalecer la capacidad de la familia para tomar decisiones informadas sobre la salud del niño (42). La aplicación efectiva de estos modelos permite que la experiencia de la familia en el entorno hospitalario sea más positiva y contribuya al proceso de recuperación del niño.

2.2.13. Principios de la satisfacción familiar

Los principios que rigen la satisfacción familiar en pediatría incluyen: El respeto y dignidad, que considera a la familia como parte fundamental del equipo de atención (43). La colaboración, que implica trabajar en conjunto con los familiares para mejorar la atención del niño (44). El apoyo continuo, que provee asistencia emocional y educativa a los cuidadores (45). La accesibilidad y eficiencia, para garantizar servicios oportunos y de calidad (46).

La transparencia y comunicación, con el fin de brindar información clara sobre el diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente (25). La adaptabilidad a las necesidades de la familia, que busca flexibilizar las políticas hospitalarias para facilitar la integración de la familia en la atención (47). Estos principios fomentan la confianza y refuerzan el papel de la familia en la toma de decisiones sobre el cuidado del paciente pediátrico.

2.2.14. Dimensiones de la satisfacción familiar

Poma (20) indica que la satisfacción familiar en el ámbito pediátrico se compone de diversas dimensiones, entre ellas está la accesibilidad, la explicación, el confort, la anticipación, la confianza y el monitoreo.

Accesibilidad

Esta dimensión representa la oportunidad fundamental que tienen los padres de percibir y experimentar los cuidados brindados por la enfermera de manera oportuna, considerando el impacto emocional que conlleva el estado de emergencia de su hijo. Garantizar una atención accesible implica proporcionar respuestas rápidas y eficientes, reduciendo la incertidumbre y el estrés familiar en momentos críticos.

Explicación

La comunicación clara y efectiva es un pilar esencial en la atención pediátrica. La enfermera desempeña un papel clave al proporcionar a los padres información comprensible sobre los cuidados requeridos, especialmente cuando los procedimientos son complejos o poco familiares para ellos. Además, la resolución de dudas y la orientación adecuada fortalecen la confianza de los padres en el proceso de atención.

Confort

El bienestar del niño es una prioridad en la labor de enfermería. Brindar cuidados que garanticen la satisfacción de sus necesidades básicas de alivio y tranquilidad no solo mejora su estado emocional, sino que también genera un efecto positivo en sus padres, proporcionándoles seguridad y bienestar emocional.

Anticipación

La planificación y organización de los cuidados de enfermería son fundamentales para prevenir complicaciones y garantizar una atención eficiente. La anticipación implica prever posibles dificultades y actuar con prontitud para optimizar los resultados de salud del niño, reduciendo riesgos y mejorando la calidad del cuidado.

Confianza

El establecimiento de un vínculo de cercanía, respeto y seguridad entre la enfermera, el niño y sus padres es esencial en situaciones de emergencia. La atención humanizada permite que los pacientes y sus familias se sientan valorados y comprendidos, favoreciendo una experiencia de atención más positiva y reconfortante.

Monitoreo

El cuidado de enfermería no concluye con la aplicación de un procedimiento; requiere una vigilancia constante y un seguimiento riguroso para asegurar la continuidad y calidad de la atención. Estas acciones incluyen una evaluación integral del paciente, la implementación de intervenciones basadas en evidencia y la adaptación de los cuidados a la evolución de su estado de salud.

2.3. Definición de términos básicos

- **Accesibilidad a los servicios de salud:** Disponibilidad de los servicios médicos para la población, considerando factores como ubicación geográfica, costos, tiempos de espera y disponibilidad de especialistas (13).
- **Atención centrada en la familia:** Enfoque de atención pediátrica que involucra a los padres y familiares en la toma de decisiones médicas, garantizando su participación en el proceso de cuidado del niño (14).
- **Atención pediátrica:** Servicio especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades en niños desde el nacimiento hasta la adolescencia, enfocado en garantizar su bienestar y desarrollo saludable (15).
- **Calidad percibida en salud:** Evaluación subjetiva que realizan los pacientes y sus familiares sobre la atención recibida, considerando aspectos como infraestructura, trato del personal, tiempos de espera y efectividad del tratamiento (6).
- **Empatía en el servicio de salud:** Capacidad del personal médico y administrativo para comprender y responder a las necesidades emocionales y médicas de los pacientes y sus familias (16).

- **Encuestas de satisfacción:** Método de recolección de información basado en cuestionarios estructurados aplicados a los familiares de los pacientes para evaluar su percepción sobre la calidad del servicio recibido (18).
- **Equidad en salud:** Principio que busca garantizar el acceso a los servicios de salud de manera justa e igualitaria, sin discriminación por condición socioeconómica, geográfica o cultural (21).
- **Gestión hospitalaria:** Conjunto de procesos administrativos, operativos y estratégicos orientados a optimizar el funcionamiento de un hospital y garantizar una atención de calidad a los pacientes (24).
- **Humanización de la atención:** Enfoque que prioriza el trato digno, empático y respetuoso hacia los pacientes y sus familias, promoviendo una relación médico-paciente basada en la confianza y la comunicación efectiva (19).
- **Indicadores de calidad:** Parámetros medibles que permiten evaluar la eficiencia, efectividad y seguridad de la atención médica en un servicio hospitalario (28).
- **Infraestructura hospitalaria:** Conjunto de edificaciones, equipos médicos, tecnología e insumos que garantizan la operatividad de los servicios de salud y el adecuado funcionamiento de un hospital (9).
- **Política de calidad en salud:** Conjunto de estrategias y normativas implementadas por el Estado y las instituciones de salud para mejorar la calidad de los servicios hospitalarios y garantizar la seguridad del paciente (29).

- **Seguridad del paciente:** Conjunto de acciones y protocolos diseñados para minimizar los riesgos y eventos adversos en la atención médica, asegurando un tratamiento seguro y efectivo (30).
- **Sistema de salud:** Conjunto de instituciones, recursos y normativas que organizan la prestación de servicios médicos para la población, asegurando la cobertura y calidad de la atención en hospitales y centros de salud (31).
- **Tiempo de espera:** Intervalo entre la llegada del paciente al hospital y la recepción del servicio de atención médica, considerado un factor determinante en la satisfacción del usuario (32).
- **Uso de recursos hospitalarios:** Gestión eficiente de insumos, equipamiento médico y personal de salud para garantizar una atención óptima y continua a los pacientes hospitalizados (12).

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las variables

2.4.1. Hipótesis

Hipótesis general

- **Hi:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.

Hipótesis específicas

- **Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.
- **Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.
- **Hi:** Existe relación significativa entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.

2.4.2. Variables

Definición conceptual

La variable calidad de atención (Y), trata de un proceso estructurado y permanente que busca optimizar los beneficios para la salud y reducir al mínimo los riesgos para los pacientes, teniendo en cuenta los recursos disponibles y las demandas de la sociedad (29).

- **D1:** Técnico.
- **D2:** Interpersonal.
- **D3:** Entorno.

La variable satisfacción familiar (X), hace referencia al nivel en que las expectativas y requerimientos de los familiares de un paciente son cubiertos de manera efectiva, asegurando una comunicación clara, un soporte emocional adecuado y su involucramiento en el proceso de atención (30).

- **D1:** Accesibilidad.
- **D2:** Explicación.

- **D3:** Confort.
- **D4:** Anticipación.
- **D5:** Confianza.
- **D6:** Monitoreo.

Definición operacional

La calidad de atención se define por la eficiencia y satisfacción del servicio, considerando tres dimensiones: técnico, que evalúa la competencia del personal y el cumplimiento de protocolos; interpersonal, que mide la comunicación, el trato y la empatía; y entorno, que abarca infraestructura, limpieza y seguridad. estas dimensiones garantizan una atención eficiente y satisfactoria (18).

La satisfacción familiar se define como la percepción positiva de las familias respecto a la calidad del servicio recibido, considerando seis dimensiones clave. accesibilidad evalúa la facilidad de acceso a los servicios y la disponibilidad del personal. explicación mide la claridad y comprensión de la información brindada. confort abarca el bienestar físico y emocional en el entorno de atención. anticipación se refiere a la capacidad de prever y responder a las necesidades familiares. confianza refleja la seguridad y credibilidad transmitida por el personal. monitoreo valora el seguimiento y la continuidad en la atención. estas dimensiones permiten evaluar integralmente la satisfacción de las familias con el servicio recibido (20).

2.4.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable calidad de atención

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS Y NIVELES	
Calidad de atención	Técnico	▪ Conocimiento y habilidades del personal de salud.	1, 2, 3 y 4	(1)	Malo (4 – 9)	
		▪ Claridad en la explicación de diagnósticos y tratamientos.		Nunca	Regular (10 – 15)	
		▪ Cumplimiento de protocolos médicos.			Bueno (16 – 20)	
		▪ Tiempo de espera en la atención.		(2)		
	Interpersonal	▪ Amabilidad y respeto del personal de salud.		Casi nunca		Malo (12 – 27)
		▪ Información clara y oportuna sobre el estado de salud.	5, 6, 7 y 8	(3)	Malo (4 – 9)	Regular (28 – 43)
		▪ Interés por el bienestar emocional de pacientes y familiares.		A veces	Regular (10 – 15)	
		▪ Atención a las dudas y preocupaciones de los familiares.		(4)	Bueno (16 – 20)	
Entorno	▪ Condiciones de limpieza e higiene en el servicio.		Casi siempre		Bueno (44 – 60)	
	▪ Disponibilidad y suficiencia de equipamiento médico.	9, 10, 11 y 12		Malo (4 – 9)		
	▪ Comodidad y seguridad en áreas de espera y consultorios.		(5)	Regular (10 – 15)		
	▪ Accesibilidad y señalización dentro del hospital.		Siempre	Bueno (16 – 20)		

Fuente: Adaptado del estudio de Quispe (18).

Tabla 2

Operacionalización de la variable satisfacción familiar

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS Y NIVELES	
Satisfacción familiar	Accesibilidad	- Facilidad para obtener información sobre los horarios y servicios. - Disponibilidad del personal para facilitar el acceso a la atención médica. - Dificultades para programar citas en pediatría. - Tiempo de espera percibido antes de la atención.	1, 2, 3 y 4		Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
	Explicación	- Claridad en la información brindada sobre el estado de salud del paciente. - Explicación comprensible sobre los procedimientos y tratamientos. - Capacidad del personal para responder dudas de los familiares. - Información sobre el pronóstico y cuidados post atención.	5, 6, 7 y 8		Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
	Confort	- Condiciones de comodidad en la sala de espera. - Higiene y limpieza de las instalaciones del servicio de pediatría. - Percepción de seguridad y bienestar en la atención médica. - Disponibilidad de espacios adecuados para los familiares.	9, 10, 11 y 12	(1) Nunca	Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
	Anticipación	- Información previa sobre posibles complicaciones o efectos secundarios. - Comunicación anticipada de cambios en citas o procedimientos. - Capacidad del personal para anticipar necesidades de los familiares. - Preparación del personal para responder ante emergencias.	13, 14, 15 y 16	(2) Casi nunca	Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
				(3) A veces	Regular (56 – 87)	
				(4) Casi siempre	Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
	Confianza	- Seguridad en la atención proporcionada por el personal médico. - Confianza en las decisiones médicas tomadas para el paciente. - Sensación de tranquilidad y confianza transmitida por el personal. - Percepción de que el paciente recibe atención adecuada.	17, 18, 19 y 20	(5) Siempre	Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	
	Monitoreo	- Frecuencia de actualizaciones sobre el estado de salud del paciente. - Seguimiento adecuado durante la hospitalización. - Preocupación del hospital por la evolución post alta del paciente. - Verificación constante de la evolución de los tratamientos.	21, 22, 23 y 24		Malo (4 – 9) Regular (10 – 15) Bueno (16 – 20)	

Fuente: Adaptado del estudio de Poma (20).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

3.1.1. Tipo de la investigación

El presente estudio se desarrolló bajo un tipo de investigación básica, dado que su propósito fue generar conocimiento sobre la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los familiares sin intervenir en las variables. A través de este tipo de investigación, se buscó comprender cómo se asocian estos factores en el contexto hospitalario sin realizar modificaciones en los procesos de atención (50).

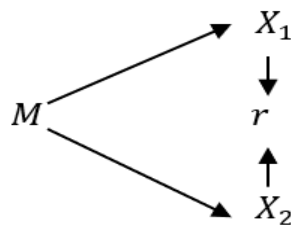
El estudio tiene un nivel correlacional, ya que se analizó el grado de asociación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar. Mediante técnicas estadísticas, se evaluó si una mejora en la calidad de atención establece una mayor satisfacción de los familiares de los pacientes pediátricos, proporcionando evidencia empírica sobre esta relación (50).

El enfoque fue cuantitativo, puesto que se recopilaban datos numéricos mediante encuestas estructuradas aplicadas a los familiares de los pacientes pediátricos. Estos datos fueron analizados a través de procedimientos estadísticos que permitieron identificar tendencias, asociaciones y posibles implicancias entre las variables en estudio (50).

Para la investigación se empleó el método hipotético – deductivo, lo que implicará la formulación de hipótesis que serán verificadas con la información obtenida. A partir del análisis de los resultados, se buscará confirmar o rechazar las hipótesis planteadas, contribuyendo al conocimiento sobre la relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar (50).

3.1.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación será no experimental de corte transversal, lo que significa que no se manipularon las variables y que los datos se recolectaron en un único momento del tiempo. Este diseño permitió obtener una visión específica de la situación en el año 2025 dentro del servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa, analizando la calidad de atención y su impacto en la satisfacción familiar sin alterar el entorno hospitalario (50).



Dónde:

M: Muestra.

X1: Calidad de atención.

X2: Satisfacción familiar.

r: Relación.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Se define como el conjunto de individuos que comparten características comunes y son objeto de estudio (50). En este caso, la población está conformada por los 180 familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos que asisten regularmente al servicio de pediatría en el Hospital EsSalud II Pucallpa.

3.2.2. Muestra

Por otro lado, la muestra es un subconjunto representativo de la población seleccionado para participar en la investigación. Para garantizar que los resultados sean generalizables, la muestra debe reflejar las características esenciales de la población (50). El cálculo del tamaño muestral se determina considerando tres elementos fundamentales: el nivel de confianza (1.96), el margen de error (0.05) y la proporción esperada de la población, expresada mediante la desviación estándar ($P = 0.5$ y $Q = 0.5$).

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{\epsilon^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 180}{0.05^2 * (180 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{172.8720}{1.4079}$$
$$n = 122.7871 \cong 123$$

En este estudio, la muestra estuvo conformada por 123 familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos que asisten regularmente al Hospital EsSalud II Pucallpa.

3.2.3. Muestreo

Los criterios de inclusión establecen que pueden participar en el estudio los familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos que hayan recibido atención en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa durante el período de estudio. Es fundamental que los participantes sean mayores de edad y hayan estado presentes durante la atención médica de los menores, permitiéndoles así evaluar de manera objetiva la calidad del servicio brindado. Asimismo, se

consideró a aquellos cuidadores que acepten voluntariamente participar en la investigación y otorguen su consentimiento informado.

Por otro lado, se han determinado criterios de exclusión que delimitan la muestra y previenen sesgos en la recolección de datos. Se excluyó a los familiares o cuidadores que no hayan estado presentes durante la atención del paciente pediátrico, ya que su percepción sobre la calidad del servicio podría no ser precisa. De igual manera, no formaron parte del estudio aquellos cuidadores que presenten dificultades cognitivas o de comunicación que impidan una adecuada comprensión y respuesta del cuestionario. Además, se excluyó a quienes se rehúsen a participar o retiren su consentimiento en cualquier momento del estudio.

3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

La encuesta es una técnica de recopilación de datos que emplea preguntas estructuradas para obtener información sobre las opiniones, actitudes, comportamientos o características de un grupo de personas. Este método puede aplicarse de forma presencial, telefónica, en línea o mediante correo (50).

3.3.2. Instrumento

El cuestionario, por su parte, es el instrumento de medición utilizado en una encuesta. Consiste en un conjunto de preguntas organizadas de manera sistemática para recolectar información específica. Estas preguntas pueden ser abiertas, permitiendo respuestas libres, o cerradas, con opciones predefinidas. Su diseño debe ser claro y estructurado para minimizar posibles sesgos en las respuestas (50).

3.4. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de dos cuestionarios estructurados, diseñados para evaluar la calidad de atención brindada en el servicio de Pediatría y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes atendidos en el Hospital EsSalud II Pucallpa durante el año 2025.

Antes de la aplicación formal de los cuestionarios, se realizó una prueba piloto con una muestra representativa de familiares de pacientes pediátricos, con el objetivo de evaluar la claridad, coherencia y pertinencia de las preguntas. Esta etapa permitió realizar ajustes necesarios para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento.

La recolección de datos se llevó a cabo de manera presencial dentro del hospital, en espacios previamente coordinados con el personal de salud para evitar interferencias en la dinámica del servicio. Los cuestionarios fueron aplicados en diferentes horarios del día, asegurando la diversidad de respuestas y capturando experiencias de atención en distintos turnos.

Los encuestadores, previamente capacitados, brindaron a los participantes una explicación clara sobre el propósito del estudio y solicitaron su consentimiento informado antes de la aplicación de los cuestionarios. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, asegurando un ambiente de confianza para la expresión honesta de opiniones.

Cada familiar participante completó ambos cuestionarios de manera individual, con un tiempo estimado de respuesta de 10 a 15 minutos. Para facilitar la comprensión y evitar sesgos, los encuestadores estuvieron disponibles para resolver cualquier duda que pudiera surgir durante la aplicación del instrumento.

3.5. Tratamiento de datos

Una vez recolectada la información, los cuestionarios fueron revisados minuciosamente para verificar su integridad y descartar respuestas incompletas o inconsistentes. Posteriormente, los datos serán registrados en una base de datos digital, empleando un software estadístico especializado para su análisis.

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables mediante medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar), con el fin de obtener un panorama general sobre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción familiar. Asimismo, se llevó a cabo una prueba de normalidad para determinar la distribución de los datos y definir los métodos estadísticos más adecuados para los análisis inferenciales.

Para analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción familiar, se emplearon pruebas de asociación como Rho de Spearman o Pearson, para variables categóricas y pruebas paramétricas o no paramétricas según la distribución de los datos.

Los resultados fueron organizados en tablas para facilitar su interpretación y análisis. Finalmente, se garantizó el cumplimiento de principios éticos en el tratamiento de los datos, asegurando la confidencialidad de la información y su uso exclusivo con fines investigativos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 3

Análisis descriptivo entre las variables calidad de atención y satisfacción familiar

			Variable satisfacción familiar			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Variable calidad de atención	Malo	Recuento	4	9	0	13
		% dentro del total	3.25%	7.32%	0.0%	10.57%
	Regular	Recuento	5	54	12	71
		% dentro del total	4.07%	43.90%	9.76%	57.72%
	Bueno	Recuento	0	4	35	39
		% dentro del total	0.0%	3.25%	28.46%	31.71%
	Total	Recuento	9	67	47	123
		% dentro del total	7.32%	54.47%	38.21%	100.0%

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

Tabla 4.

Análisis inferencial de la correlación entre las variables calidad de atención y satisfacción familiar

Rho de Spearman		Satisfacción familiar
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0.865
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	123

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

En cuanto a la calidad de atención, los hallazgos reflejan que la mayoría de los encuestados el 57.72% perciben el servicio en un nivel regular, lo que sugiere que, si bien existen esfuerzos por brindar una atención adecuada, persisten limitaciones que impiden alcanzar estándares plenamente satisfactorios. Un 31.71% califica la atención como buena, evidenciando que un grupo significativo de familias reconoce prácticas positivas en el servicio pediátrico, relacionadas posiblemente con la empatía del personal, la eficiencia en los procesos o la infraestructura disponible. Sin embargo, un 10.57% considera que la calidad es mala, lo que revela

brechas críticas que podrían afectar la confianza de los usuarios y demandan atención prioritaria.

Respecto a la satisfacción familiar, se observa un comportamiento similar: más de la mitad el 54.47% se ubica en el nivel regular, lo que indica que las familias experimentan una percepción intermedia de bienestar frente a la atención recibida, sin llegar a sentirse plenamente satisfechas. En contraste, un 38.21% manifiesta una satisfacción buena, reflejando experiencias positivas en la interacción con el servicio, mientras que un 7.32% reporta un nivel malo, lo que podría asociarse a demoras, deficiencias en la comunicación o insatisfacciones con el trato brindado al menor y su familia.

El análisis de correlación mediante la prueba de Rho de Spearman muestra un coeficiente de 0.865, con un nivel de significancia de $p = 0.000$. Este valor indica una relación positiva, fuerte y altamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa. En otras palabras, a medida que mejora la percepción de calidad en la atención, se incrementa proporcionalmente la satisfacción de las familias usuarias, y viceversa. Dado que el nivel de significancia obtenido ($p < 0.05$) se encuentra por debajo del umbral de aceptación, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a).

Al contrastar los resultados con la evidencia previa, se observa una coincidencia reveladora: distintos investigadores en diversos escenarios hospitalarios del país y la región han llegado a conclusiones semejantes. El estudio de Quispe (2018), por ejemplo, mostró que la satisfacción de los padres de niños hospitalizados se eleva de manera proporcional a la calidad percibida de la atención de enfermería. Este hallazgo resuena con lo identificado en la presente

investigación, donde las familias reconocen que no basta con atender la enfermedad, sino que el modo de cuidar, escuchar y acompañar marca la diferencia en su confianza y tranquilidad.

De manera similar, Arica (21) y Castro (24) enfatizan que el servicio pediátrico, cuando se percibe eficiente y humano, genera un alivio emocional en los padres, quienes depositan en el equipo de salud la seguridad de sus hijos. Esta dimensión afectiva es esencial, pues revela que la calidad no se mide solo en protocolos cumplidos, sino también en gestos sencillos de empatía y calidez que dan esperanza en medio de la angustia.

Por su parte, Copa (19) y Loayza (28) confirmaron en sus investigaciones que la confianza familiar se robustece cuando los cuidados son oportunos y oportunamente explicados, resaltando que la satisfacción no nace únicamente de la tecnología o de la infraestructura, sino de la percepción de que el personal realmente comprende el dolor y la preocupación de las familias. Esta idea encuentra eco en los resultados obtenidos, donde los porcentajes de satisfacción buena están estrechamente ligados al trato recibido.

El estudio de Fretel et al. (9) en el Hospital Regional de Pucallpa también se convierte en un referente cercano, pues expuso que, aunque la mayoría de madres se ubicaba en un nivel intermedio de satisfacción, factores como la empatía del personal y los elementos tangibles del servicio se valoraban positivamente. Esto muestra que, incluso en contextos con limitaciones estructurales, la actitud humana del equipo de salud puede elevar de forma significativa la percepción de calidad.

Más aún, investigaciones recientes como la de Guaranda (13) aportan una mirada innovadora al resaltar la comunicación efectiva como una herramienta fundamental. Los padres que logran comprender lo que sucede con sus hijos

sienten mayor tranquilidad, y ese entendimiento se transforma en confianza. Aquí se evidencia que la calidad no se limita al acto clínico, sino que se expande a la manera en que se construye un puente de diálogo con la familia. En la misma línea, Gómez y Potes (14) señalaron que el trato humano y respetuoso es lo que más satisfacción genera, mientras que las deficiencias en aspectos como la limpieza de los ambientes hospitalarios pueden deteriorar la experiencia global.

Finalmente, el trabajo de Benavides (6) y Rondón et al. (15) subraya la importancia de mirar la calidad como un proceso en constante construcción. Ambos estudios recomiendan planes de mejora continua y estructuras de monitoreo interno, porque comprenden que la confianza de las familias no se logra con acciones aisladas, sino con un compromiso sostenido en el tiempo.

Desde una perspectiva teórica, los resultados hallados dialogan de manera armoniosa con las concepciones contemporáneas sobre calidad de atención y satisfacción familiar. La calidad, entendida como un proceso sistemático que busca maximizar beneficios y minimizar riesgos (Ríos (29); Bartolo (30)), aparece en este estudio como una dimensión aún en construcción, pues si bien se han dado avances importantes, la percepción predominante es de un nivel “regular”. Esto refleja que la teoría no es un ideal inalcanzable, sino un horizonte que todavía exige esfuerzos concretos de mejora en oportunidad, equidad y seguridad de los servicios.

Asimismo, la definición de calidad de Campos (31), que la describe como la capacidad de alcanzar los mejores resultados de salud en consonancia con los conocimientos científicos y las expectativas sociales, se vincula estrechamente con lo hallado. Las familias no solo esperan una atención técnicamente correcta, sino que también desean sentirse comprendidas, informadas y apoyadas. Aquí es donde

la teoría se humaniza: no se trata únicamente de procedimientos estandarizados, sino de integrar el conocimiento médico con la calidez del trato humano.

En relación con la satisfacción familiar, la literatura sostiene que esta es el grado en que las necesidades emocionales y comunicacionales de los padres son atendidas de manera efectiva (Ríos (29); Briceño (12). Los resultados del presente estudio confirman esta idea, pues se observa que la satisfacción aumenta cuando los familiares reciben explicaciones claras, apoyo emocional y un trato empático. Así, la teoría se materializa en la vivencia de los encuestados, quienes interpretan la calidad no solo desde un punto de vista clínico, sino también como una experiencia de acompañamiento integral.

De igual modo, Mendoza (32) insiste en que la satisfacción se relaciona con la confianza y la seguridad que las familias experimentan cuando sienten que sus hijos están en manos de profesionales comprometidos.

Tabla 5.

Análisis descriptivo entre la dimensión técnico y la variable satisfacción familiar

			Variable satisfacción familiar			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Dimensión técnico	Malo	Recuento	7	23	1	31
		% dentro del total	5.69%	18.70%	0.81%	25.20%
	Regular	Recuento	2	34	18	54
		% dentro del total	1.63%	27.64%	14.63%	43.90%
	Bueno	Recuento	0	10	28	38
		% dentro del total	0.0%	8.13%	22.76%	30.89%
Total	Recuento	9	67	47	123	
	% dentro del total	7.32%	54.47%	38.21%	100.0%	

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

Tabla 6.

Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión técnico y la variable satisfacción familiar

Rho de Spearman		Satisfacción familiar
Dimensión técnico	Coeficiente de correlación	0.770
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	123

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

En la dimensión técnico de la calidad de atención, los resultados muestran que el 43.90% de los usuarios considera que el servicio recibido se encuentra en un nivel regular, lo que refleja que, si bien el personal de salud posee conocimientos y habilidades, así como claridad en la explicación de diagnósticos y tratamientos, todavía existen limitaciones en el cumplimiento de protocolos médicos y en la reducción del tiempo de espera. Un 30.89% lo percibe como bueno, lo que indica un sector importante de familias que reconoce eficiencia y profesionalismo en la atención brindada. Sin embargo, preocupa que un 25.20% lo califique como malo, lo que evidencia que aún existen deficiencias en aspectos clave de la atención pediátrica en el hospital.

En cuanto a la satisfacción familiar, los resultados también tienden a concentrarse en un nivel intermedio. La mayoría de los encuestados, un 54.47%, manifiesta estar regularmente satisfecho con el servicio recibido, lo que sugiere que si bien se cumplen ciertos estándares básicos, las expectativas de las familias no son cubiertas plenamente. Por otro lado, un 38.21% expresa una satisfacción buena, lo que muestra la existencia de experiencias positivas que fortalecen la confianza en el servicio pediátrico. Solo un 7.32% reporta insatisfacción, lo que, aunque representa una minoría, no deja de ser un indicador relevante de la necesidad de mejorar procesos y humanizar la atención.

Los resultados evidencian un coeficiente de correlación de 0.770 con un nivel de significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Este valor revela una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que implica que a mayor calidad técnica en la atención (conocimientos, claridad en explicaciones, cumplimiento de protocolos y tiempos de espera adecuados), mayor es la satisfacción de las familias atendidas en el servicio de pediatría. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_o). Esto confirma que la dimensión técnico constituye un factor determinante para la satisfacción familiar en el contexto hospitalario estudiado.

Al poner en diálogo los hallazgos de este estudio con investigaciones anteriores, se observa un hilo conductor que refuerza la idea de que la dimensión técnica es mucho más que un simple cumplimiento de procedimientos. Quispe (18), por ejemplo, mostró cómo la competencia profesional de las enfermeras, sumada al trato empático, logra transformar la experiencia hospitalaria de los padres en un escenario más humano y confiable. Esto se conecta de manera clara con nuestros resultados, donde la satisfacción familiar crece cuando se percibe que el personal no solo domina el aspecto técnico, sino que sabe transmitir confianza.

De igual forma, Arica (21) y Castro (24) coincidieron en que los padres se sienten más seguros cuando reciben explicaciones claras y comprensibles sobre el estado de salud de sus hijos. Este hallazgo humaniza aún más la dimensión técnica, pues no basta con tener conocimiento: se trata de saber comunicarlo de forma cercana y sencilla, disminuyendo así la ansiedad y el temor que acompañan a toda hospitalización pediátrica. En este sentido, los porcentajes de satisfacción buena encontrados en este estudio reflejan que las familias no solo valoran la precisión

médica, sino también la capacidad de los profesionales para “estar presentes” con palabras y gestos.

El trabajo de Loayza (28) en contextos de emergencia reafirma esta visión, ya que los padres depositaron confianza en la seguridad y precisión técnica del personal en momentos críticos, pero esa confianza se fortaleció gracias a la información oportuna y el acompañamiento constante. Lo mismo evidenció Copa (2022), resaltando que la tranquilidad de los padres se afianza cuando perciben un personal preparado, capaz de dar explicaciones claras y de responder oportunamente a sus inquietudes.

A su vez, Guaranda (13) llevó el debate más allá, señalando que la técnica sin comunicación puede volverse fría e insuficiente. Su experiencia con capacitaciones en comunicación efectiva demostró que los profesionales de la salud pueden marcar la diferencia no solo con el conocimiento, sino también con la forma de transmitirlo, ya sea con palabras sencillas o incluso con el lenguaje no verbal que transmite calma y seguridad. Esta idea conecta de manera profunda con nuestros hallazgos, donde la satisfacción familiar, aunque en mayoría regular, refleja la necesidad de humanizar aún más la atención técnica.

Finalmente, estudios como el de Gómez y Potes (14) y Jurado (16) aportan matices valiosos: la retroalimentación constante de las familias y las explicaciones detalladas en especialidades sensibles como anestesiología no solo son estrategias complementarias, sino piezas centrales de un proceso que busca no dejar espacio para la incertidumbre. Nuestros resultados, en esa línea, ratifican que la técnica es imprescindible, pero cobra verdadero sentido cuando se abre un canal de comunicación confiable y permanente con las familias.

Los resultados también dialogan con la teoría de la calidad percibida en los servicios de salud, la cual sostiene que la satisfacción de los usuarios surge de un equilibrio entre los aspectos tangibles, como los protocolos, la infraestructura o los tiempos de espera, y los intangibles, como la confianza, la empatía y la comunicación efectiva. Esta teoría, aplicada al contexto pediátrico, revela que los padres no evalúan la atención únicamente desde el dominio técnico del profesional, sino desde la forma en que ese dominio se traduce en seguridad emocional y en bienestar para sus hijos.

De acuerdo con Quispe (18), la atención infantil exige no solo conocimiento actualizado sobre patologías, fármacos o técnicas de cuidado, sino también la capacidad de minimizar el impacto traumático que puede generar una hospitalización en los niños y sus familias. En este sentido, la técnica se convierte en un puente: es la base que sostiene el acto médico, pero necesita de la empatía y la claridad comunicacional para transformarse en una experiencia de atención realmente humanizada.

Tabla 7.

Análisis descriptivo entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción familiar

			Variable satisfacción familiar			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Dimensión interpersonal	Malo	Recuento	4	18	0	22
		% dentro del total	3.25%	14.63%	0.0%	17.89%
	Regular	Recuento	5	46	21	72
		% dentro del total	4.07%	37.40%	17.07%	58.54%
	Bueno	Recuento	0	3	26	29
		% dentro del total	0.0%	2.44%	21.14%	23.58%
Total	Recuento	9	67	47	123	
	% dentro del total	7.32%	54.47%	38.21%	100.0%	

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

Tabla 8.

Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción familiar

Rho de Spearman		Satisfacción familiar
Dimensión interpersonal	Coeficiente de correlación	0.814
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	123

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

En la dimensión interpersonal de la calidad de atención, se observa que la mayoría de los familiares encuestados calificaron el servicio como regular 58.54%. Esto refleja que, aunque existe un trato aceptable por parte del personal de salud, manifestado en amabilidad, respeto, información clara y atención a dudas, aún se perciben limitaciones que impiden alcanzar un nivel óptimo. Un 23.58% valoró esta dimensión como buena, lo que evidencia que casi una cuarta parte de los familiares percibió un trato satisfactorio y empático, en donde se reconoció interés por el bienestar emocional del paciente y su familia. Sin embargo, preocupa que un 17.89% lo considerara malo, lo que indica que persisten deficiencias en el vínculo humano y comunicacional entre el personal de salud y los familiares.

En cuanto a la satisfacción familiar, la mayor proporción de participantes 54.47% también se ubicó en el nivel regular, lo que sugiere que las familias reconocen un servicio que cumple con ciertos aspectos básicos, pero sin lograr una experiencia plenamente gratificante. Un 38.21% calificó la atención como buena, lo que muestra un nivel positivo de satisfacción en una parte importante de los encuestados. Por otro lado, un 7.32% señaló estar en un nivel malo, lo cual indica que, aunque minoritario, existe un grupo que percibe una experiencia insatisfactoria en la atención pediátrica recibida.

Al analizar la relación entre la dimensión interpersonal y la satisfacción familiar, el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0.814 con un nivel de significancia $p = 0.000$. Este valor representa una correlación positiva fuerte y altamente significativa, lo que implica que a mayor calidad en el trato interpersonal del personal de salud (amabilidad, respeto, atención emocional y comunicación clara), mayor será la satisfacción de los familiares en el servicio de pediatría. Dado que el valor de significancia es menor a 0.05 y el coeficiente muestra una relación fuerte, se acepta la hipótesis alterna (H_a) y se rechaza la hipótesis nula (H_0).

Al observar los resultados de este estudio, se confirma algo que distintos investigadores han venido señalando: la dimensión interpersonal es mucho más que un complemento en la atención en salud; en realidad, se convierte en el corazón de la experiencia de las familias. Tal como lo afirma Quispe (18), los padres no solo esperan competencia técnica, sino también un trato cargado de empatía, escucha activa y comunicación clara. En este sentido, los hallazgos de nuestro estudio reafirman que, cuando estos elementos están presentes, la satisfacción de los familiares se eleva de manera significativa.

Lo interesante es que existe un hilo conductor entre varias investigaciones. Arica (21) y Castro (24) coinciden en que los padres sienten tranquilidad y confianza cuando las explicaciones son comprensibles, cuando las dudas se resuelven con paciencia y cuando perciben que el personal se interesa genuinamente por el bienestar emocional del niño y de su familia. Estas ideas se reflejan en nuestros resultados, pues la correlación fuerte encontrada entre trato interpersonal y satisfacción confirma que el cuidado emocional y comunicacional es tan determinante como la práctica médica misma.

Por otro lado, estudios como los de Loayza (28) y Copa (19) destacan que el trato cordial y empático adquiere un valor aún mayor en contextos de emergencia o vulnerabilidad. Nuestro estudio dialoga con estas conclusiones al mostrar que, aunque más de la mitad de los familiares perciben un trato regular, todavía queda un grupo que lo califica como malo, lo que revela que la ausencia de empatía puede convertirse en un factor de sufrimiento adicional para las familias.

Finalmente, trabajos internacionales como los de Gómez y Potes (14) y Rondón et al. (15) nos recuerdan que la comunicación deficiente o poco clara erosiona la confianza, mientras que un modelo de atención basado en estándares humanos y técnicos consolida la satisfacción de los usuarios. En este sentido, los resultados obtenidos en Pucallpa no son hechos aislados, sino parte de una realidad compartida en distintos contextos: la humanización del cuidado es una demanda universal de las familias que atraviesan procesos de hospitalización pediátrica.

Tabla 9.

Análisis descriptivo entre la dimensión entorno y la variable satisfacción familiar

			Variable satisfacción familiar			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Dimensión entorno	Malo	Recuento	5	21	2	28
		% dentro del total	4.07%	17.07%	1.63%	22.76%
	Regular	Recuento	3	42	18	63
		% dentro del total	2.44%	34.15%	14.63%	51.22%
	Bueno	Recuento	1	4	27	32
		% dentro del total	0.81%	3.25%	21.95%	26.02%
Total	Recuento	9	67	47	123	
	% dentro del total	7.32%	54.47%	38.21%	100.0%	

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

Tabla 10.

Análisis inferencial de la correlación entre la dimensión entorno y la variable satisfacción familiar

Dimensión entorno	Rho de Spearman	Satisfacción familiar
	Coeficiente de correlación	0.729
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	123

Fuente: Análisis de los datos obtenidos a través del programa SPSS.

En la dimensión entorno, los resultados muestran que el 51.22% de los encuestados percibe el servicio en un nivel regular, lo que refleja que, aunque existen condiciones aceptables de limpieza, equipamiento y accesibilidad en el Hospital ESSALUD II Pucallpa, estas aún no alcanzan estándares óptimos que garanticen la plena comodidad y seguridad de los familiares en el servicio de pediatría. Por otro lado, un 26.02% calificó el entorno como bueno, lo que evidencia que una parte significativa de los usuarios reconoce mejoras notables en la higiene, la señalización y las condiciones de espera. Sin embargo, preocupa que un 22.76% lo perciba como malo, lo cual indica deficiencias persistentes en aspectos básicos como limpieza, disponibilidad de equipos médicos o accesibilidad interna del hospital.

En relación con la variable satisfacción familiar, la mayoría de los participantes 54.47% reporta un nivel regular, lo que implica que, si bien el servicio pediátrico cumple parcialmente con las expectativas de los familiares, aún existen limitaciones que afectan la experiencia global. Un 38.21% manifiesta una satisfacción buena, lo que refleja reconocimiento hacia la atención recibida, mientras que un 7.32% expresa una percepción mala, señalando insatisfacción con el servicio.

El análisis de correlación mediante el Rho de Spearman arrojó un coeficiente de 0.729 con un nivel de significancia de 0.000. Este resultado demuestra una relación positiva fuerte y altamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría. Es decir, a medida que mejoran las condiciones de limpieza, el equipamiento médico, la comodidad de las áreas de espera y la accesibilidad dentro del hospital, aumenta de manera consistente la satisfacción de los familiares de los pacientes. Dado que el valor de significancia es inferior a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Los resultados obtenidos en esta investigación dialogan de manera muy clara con lo que otros autores han señalado en diferentes contextos hospitalarios. En primer lugar, Quispe (18) y Arica (21) coinciden en que el entorno hospitalario es un elemento decisivo que va mucho más allá de las paredes y el equipamiento; es, en realidad, un reflejo del cuidado que se brinda a los pacientes y sus familias. Ellos remarcan que los padres no solo valoran la competencia profesional del personal de salud, sino también la organización del espacio, la higiene y la señalización, que transmiten confianza y seguridad.

En esa misma línea, Castro (24) y Copa (19) sostienen que un entorno limpio, ordenado y seguro se convierte en una extensión del trato humanizado, porque brinda tranquilidad a los padres en momentos de preocupación y ansiedad. Nuestros resultados confirman esta idea: cuando los familiares perciben que las áreas de espera están limpias, que los equipos están disponibles y que la circulación interna es adecuada, su experiencia de hospitalización se vuelve más llevadera y su satisfacción se eleva de forma tangible.

Del mismo modo, estudios como el de Loayza (28) y Guaranda (13) subrayan que mejorar el entorno hospitalario no solo tiene un impacto estético, sino también emocional. Un espacio ordenado y accesible ayuda a reducir la ansiedad de los familiares, fortalece la comunicación con el personal de salud y crea una percepción positiva de calidad. Este hallazgo encuentra eco en nuestros resultados, donde la correlación fuerte entre el entorno y la satisfacción familiar ($p = 0.729$) demuestra que las mejoras en las condiciones físicas se traducen en mayor confianza hacia el hospital.

Por su parte, Rondón et al. (15) mostraron que la gestión eficiente de la calidad hospitalaria, incluyendo la dimensión ambiental, puede replicarse con éxito en distintas instituciones como un modelo que asegura no solo la satisfacción inmediata, sino también la credibilidad institucional a largo plazo. Así, el presente estudio no se queda aislado en su contexto local, sino que se integra a una tendencia más amplia que reconoce el entorno hospitalario como un determinante central en la experiencia de cuidado en salud pediátrica.

En esta línea, Quispe (18) aporta un sustento adicional al señalar que el entorno hospitalario infantil debe ser un espacio seguro, acogedor y adaptado a las necesidades de los pequeños pacientes y sus familias. Según este autor, aspectos como la higiene, el orden, la accesibilidad y la existencia de áreas que reduzcan el estrés infantil no son accesorios, sino condiciones esenciales que previenen riesgos, fortalecen la seguridad emocional y fomentan una atención humanizada.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se evidenció una relación positiva, fuerte y altamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025. Esto confirma que, a medida que los usuarios perciben una mejor calidad en los servicios recibidos, aumenta proporcionalmente la satisfacción de las familias.
- El análisis arrojó una correlación positiva fuerte entre la dimensión técnico y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025. Este hallazgo revela que los conocimientos del personal de salud, la claridad en las explicaciones, el cumplimiento de protocolos y la gestión adecuada de los tiempos de espera constituyen factores determinantes para elevar la satisfacción de los familiares de los pacientes pediátricos.
- Se encontró una correlación positiva fuerte y altamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025. Esto demuestra que la amabilidad, el respeto, la atención emocional y la comunicación clara del personal de salud influyen de manera decisiva en la percepción de calidad y, en consecuencia, en la satisfacción de los familiares.
- Los resultados reflejan una correlación positiva fuerte y significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025. Esto indica que factores como la limpieza, el equipamiento médico, la comodidad de las áreas

de espera y la accesibilidad dentro del hospital tienen un impacto directo en la experiencia de los familiares y en su nivel de satisfacción.

5.2. Recomendaciones

- Implementar a cargo de la Dirección del Hospital EsSalud II Pucallpa, un sistema de evaluación continua de la calidad de atención en el servicio de pediatría, mediante encuestas y mecanismos de retroalimentación de los familiares. Esto permitirá identificar oportunidades de mejora y reforzar las prácticas que elevan la satisfacción.
- Fortalecer bajo responsabilidad de la Jefatura del Servicio de Pediatría y la Oficina de Recursos Humanos, los programas de capacitación y actualización del personal de salud, priorizando competencias técnicas como la claridad en las explicaciones, el cumplimiento de protocolos y la gestión de tiempos de espera.
- Desarrollar con liderazgo de la Jefatura del Servicio de Pediatría, talleres y capacitaciones en habilidades blandas que fomenten la empatía, el respeto y la comunicación efectiva, garantizando un trato más humano hacia pacientes y familiares.
- Invertir bajo la responsabilidad de la Oficina de Administración y Logística del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025, en la mejora continua del entorno hospitalario, asegurando limpieza permanente, mantenimiento de equipos médicos, adecuación de áreas de espera confortables y condiciones de accesibilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud. [En línea] 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
2. Banco Mundial. Prestar servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. [En línea] 2018. <https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/482771530290792652/delivering-quality-health-services-a-global-imperative-for-universal-health-coverage>
3. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2020: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible. [En línea] 2020. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240005105>
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [En línea] 2020. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Salud y desigualdad en América Latina y el Caribe: la centralidad de la salud para el desarrollo social inclusivo y sostenible. [En línea] 2023. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/68552-salud-desigualdad-america-latina-caribe-la-centralidad-la-salud-desarrollo>
6. Benavides, E. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta externa de pediatría del Hospital General Ibarra, en el periodo 2022. [En línea] 2022. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/13959>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016. [En línea] 2016. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3355216-encuesta-nacional-de-satisfaccion-de-usuarios-en-salud-2016>
8. Escuela Nacional de Salud Pública. Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2021. [En línea] 2023. <https://www.gob.pe/institucion/ensap/informes-publicaciones/4509305-analisis-de-situacion-de-salud-asis-2021>
9. Fretel, N, y otros. Nivel de satisfacción de las madres de niños hospitalizados frente a los cuidados de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. [En línea] 2021. <https://doi.org/10.53673/th.v1i2.8>
10. Seguro Social de Salud. EsSalud fortalece la atención en el Hospital de Pucallpa con la implementación de la nueva emergencia pediátrica. [En línea] 2024. <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1046623-essalud-fortalece-la-atencion-en-el-hospital-de-pucallpa-con-la-implementacion-de-la-nueva-emergencia-pediatrica>
11. Guerra, J, y otros. Análisis de calidad asistencial en urgencias de pediatría en la atención integral al paciente pediátrico y su familia: Encuesta de satisfacción. [En línea] 2016. <https://boletindepediatría.org/boletin/article/view/333>
12. Briceño, J. Percepción de calidad de atención de enfermería y satisfacción familiar, emergencia pediátrica Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, 2021. [En línea] 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85406>

13. Guaranda, J. Mejora de la comunicación efectiva del personal de enfermería con los padres de pacientes pediátricos del servicio de emergencia pediátrica del Hospital IESS Quito Sur en el periodo de enero a junio 2024. [En línea] 2024. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16396>
14. Gómez, V y Potes, J. Nivel de satisfacción de familiares en el área de urgencias de primera infancia de una clínica de Riohacha - La Guajira, 2022-2. [En línea] 2024. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/14376>
15. Rondón, M, y otros. Modelo eficaz de atención médica a pacientes nefróticos y sus familias en el Hospital Pediátrico Hermanos Cordové. [En línea] 2023. <https://eureka.sld.cu/index.php/ucmvc23/2023/paper/view/152/0>
16. Jurado, C. Percepción de la calidad en la atención por el usuario, en el área de anestesiología pediátrica del Hospital para el Niño Poblano. [En línea] 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/17149>
17. Torres, C, Valera, Y y Pinto, M. Calidad de la atención en el servicio de anestesiología. Percepción del usuario. [En línea] 2017. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72339>
18. Quispe, K. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el área de pediatría del Hospital de Ventanilla, Lima 2024. [En línea] 2024. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12293>
19. Copa, F. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de padres en áreas de pediatría de un establecimiento hospitalario de Lima centro, 2022. [En línea] 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8218>

20. Poma, L. Nivel de satisfacción de los padres sobre la atención de enfermería en niños que asisten al servicio de emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. [En línea] 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9458>
21. Arica, D. Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público de Lima, 2022. [En línea] 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9913>
22. Valentín, E. Satisfacción de padres de familia y calidad de atención en enfermería de pacientes pediátricos hospitalizados en oncohematología del INSN-SB 2017. [En línea] 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8728>
23. Sepúlveda, G, y otros. Estudio piloto de la validación del cuestionario “CARE-Q” en versión al español en población colombiana. [En línea] 2009. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1408>
24. Castro, R. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los padres de familia en el servicio de pediatría de un hospital del Ministerio de Salud de Lima, 2023. [En línea] 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9181>
25. Salhuana, F. Satisfacción del usuario en pediatría ante la calidad de atención del personal de enfermería, Hospital San José, Chíncha 2016. [En línea] 2018. <https://core.ac.uk/download/pdf/231096835.pdf>
26. Pariona, Y. Nivel de satisfacción de los padres en relación con el cuidado que brinda el enfermero en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de Lima, 2020. [En línea] 2020. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3094>

27. Janampa, G. Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016. [En línea] 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5270>
28. Loayza, E. Calidad de atención y satisfacción de los padres, en el servicio de emergencia pediátrica, Hospital Rene Toche Groppo Chincha. [En línea] 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5952>
29. Ríos, M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del familiar en la hospitalización del paciente con leucemia infantil en el servicio de pediatría de un Hospital de Trujillo, 2023. [En línea] 2024. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11414>
30. Bartolo, J. Calidad del cuidado y satisfacción de los padres de niños de emergencia pediátrica de un hospital de Lima – 2023. [En línea] 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10394>
31. Campos, A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital de Lima, 2022. [En línea] 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8080>
32. Mendoza, G. Satisfacción de las madres sobre calidad de atención en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Referencial Ferreñafe. [En línea] 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80176>
33. Padrón, K. Satisfacción de los usuarios en la atención del servicio de emergencia pediátrica del Hospital General Macas. Junio 2019 – febrero 2020. [En línea] 2020. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8385>

34. Ccoto, J. Grado de satisfacción percibido por los usuarios y la calidad de atención del servicio del consultorio externo de pediatría del Hospital Subregional de Andahuaylas, julio – setiembre 2017. [En línea] 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.11818/4296>
35. Pacori, S. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en consultorios externos de pediatría del Hospital III Goyeneche 2019. [En línea] 2019. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8198>
36. Pareja, F. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, abril 2017. [En línea] 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5180>
37. Postigo, J. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017. [En línea] 2019. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7589>
38. Broncano, F. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del área de pediatría del Hospital General de Huacho, Huacho 2018. [En línea] 2018. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3098>
39. León, A. Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016. [En línea] 2018. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7593>
40. Vázquez, E, y otros. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. [En línea] 2018. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>

41. Noé, M. Nivel de satisfacción de las madres sobre la atención de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia Piura. Setiembre - Diciembre 2015. [En línea] 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/7653>
42. Muñoz, R, y otros. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. [En línea] 2022. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1640>
43. Baloy, G. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes pediátricos frente a la atención del personal de enfermería del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha. [En línea] 2019. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3c4f32b9-d4e2-4465-9a1f-3c48bd2a202c/content>
44. Cruz, E, y otros. Satisfacción familiar en recién nacido con atresia esofágica relacionados con los servicios de salud neonatal. [En línea] 2019. <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1473>
45. Najarro, D. Satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de las enfermeras en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho, 2019. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
46. Sandoval, N. Relación entre la satisfacción de la calidad de atención de enfermería con el perfil sociodemográfico de los padres y la historia de enfermedad de los niños internados en dos salas de un Hospital de Pediatría de C.A.B.A. durante el año 2019. [En línea] 2019. <http://hdl.handle.net/2133/20216>

47. Seminario, L. Nivel de satisfacción de los padres de familia sobre los cuidados del profesional de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital José Cayetano Heredia Castilla Piura, marzo a julio 2015. [En línea] 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/819>
48. Fernández, M, y otros. Satisfacción de las madres gracias al personal de enfermería en pediatría. [En línea] 2016. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194290>
49. Caizabanda, G. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del HPDA durante el período marzo – agosto 2014. [En línea] 2015. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/9471>
50. Hernández, R, Fernández, C y Baptista, P. Metodología de la investigación. [En línea] 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?	Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.	Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.	V1: CALIDAD DE ATENCIÓN D1: Técnico. D2: Interpersonal. D3: Entorno. V2: SATISFACCIÓN FAMILIAR D1: Accesibilidad. D2: Explicación. D3: Confort. D4: Anticipación. D5: Confianza. D6: Monitoreo.	Tipo: Básica. Nivel: Correlacional. Enfoque: Cuantitativo. Método: Hipotético deductivo. Diseño: No experimental de corte transversal. Población: 180 familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos que asisten regularmente al servicio de pediatría en el Hospital EsSalud II Pucallpa. Muestra: 123 familiares o cuidadores principales de pacientes pediátricos. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas. Software de procesamiento de datos Excel. SPSS.
a) ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?	a) Establecer la relación entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.	a) Existe relación significativa entre la dimensión técnico y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.		
b) ¿Cuál es la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?	b) Precisar la relación entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.	b) Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.		
c) ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025?	c) Concretar la relación entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.	c) Existe relación significativa entre la dimensión entorno y satisfacción familiar en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa 2025.		

Anexo 2. Consentimiento informado



Estimado/a participante,

Mi nombre es **Sthefany Paola Soriano Ruiz** y formo parte del equipo de investigación que está desarrollando el estudio titulado **“Calidad de Atención y Satisfacción Familiar en el Servicio de Pediatría del Hospital EsSalud II Pucallpa 2025”**.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y consiste en responder un cuestionario sobre su percepción de la calidad de atención recibida y su nivel de satisfacción con el servicio. Su colaboración es fundamental para obtener información precisa y relevante.

Es importante que sepa que toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, y en ningún momento se divulgarán nombres o información que permita identificar a los participantes.

Si en algún momento decide retirarse del estudio, puede hacerlo sin ninguna consecuencia ni perjuicio para usted o su familia. Asimismo, si tiene alguna consulta o desea más información antes de decidir participar, puede comunicarse con el equipo de investigación a través de **+51 984 575 906**.

Si acepta participar en el estudio, le agradeceremos su tiempo y disposición para responder el cuestionario. Al firmar este documento, usted declara haber recibido y comprendido la información proporcionada y acepta participar de manera voluntaria.

Firma del participante

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



CUESTIONARIO DE PREGUNTAS DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado(a) participante

Este cuestionario contiene diversas afirmaciones sobre tu percepción de la calidad de atención en el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa. Te pedimos que leas cada enunciado con atención y marques con una "X" la opción que mejor represente tu opinión.

Consentimiento informado

Tu participación en esta investigación es fundamental para nosotros. Te solicitamos responder cada afirmación eligiendo la opción que más se ajuste a tu punto de vista. Garantizamos la confidencialidad de la información proporcionada, la cual será utilizada exclusivamente con fines de investigación.

N	CS	AV	CS	S
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

PREGUNTAS ESPECÍFICAS

DIMENSIÓN: TÉCNICO						
PREG 01	Considera que el personal de salud del servicio de pediatría tiene el conocimiento y habilidades necesarias para atender a su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 02	Los diagnósticos y tratamientos proporcionados por el personal de pediatría han sido explicados de manera clara y comprensible.	N	CS	AV	CS	S
PREG 03	Se cumplen los protocolos médicos adecuados en la atención de su familiar en pediatría.	N	CS	AV	CS	S
PREG 04	El tiempo de espera para recibir atención médica es adecuado en el servicio de pediatría.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: INTERPERSONAL						
PREG 05	El personal de salud del servicio de pediatría trata con amabilidad y respeto a los familiares de los pacientes.	N	CS	AV	CS	S
PREG 06	El médico y enfermeras brindan información clara y oportuna sobre el estado de salud de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 07	Siente que el personal de salud se preocupa por el bienestar emocional de los pacientes y sus familias.	N	CS	AV	CS	S
PREG 08	Le han permitido expresar sus dudas o preocupaciones y han sido atendidas de manera adecuada.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: ENTORNO						
PREG 09	Las instalaciones del servicio de pediatría están en condiciones adecuadas de limpieza e higiene.	N	CS	AV	CS	S
PREG 10	El equipamiento médico y los recursos disponibles en el servicio de pediatría son suficientes para una atención de calidad.	N	CS	AV	CS	S
PREG 11	Las áreas de espera y consultorios en pediatría ofrecen comodidad y seguridad para los pacientes y sus familiares.	N	CS	AV	CS	S
PREG 12	La señalización y orientación dentro del hospital facilitan el acceso al servicio de pediatría.	N	CS	AV	CS	S



CUESTIONARIO DE PREGUNTAS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN FAMILIAR

Estimado(a) participante

Este cuestionario está diseñado para conocer tu percepción sobre la satisfacción familiar en relación con el servicio de pediatría del Hospital ESSALUD II Pucallpa. Por favor, lee cada afirmación cuidadosamente y selecciona con una "X" la opción que mejor refleje tu opinión.

Consentimiento informado

Tu participación en esta investigación es esencial para nosotros. Te pedimos responder cada afirmación de acuerdo con tu perspectiva. Ten la certeza de que esta encuesta es completamente confidencial y que los datos recopilados se emplearán únicamente con fines de investigación.

N	CS	AV	CS	S
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

PREGUNTAS ESPECÍFICAS

DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD						
PREG 01	Encuentra facilidad para acceder a la información sobre horarios y servicios en el área de pediatría.	N	CS	AV	CS	S
PREG 02	El personal de salud facilita el acceso oportuno a la atención médica de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 03	Ha tenido dificultades para obtener una cita en el servicio de pediatría.	N	CS	AV	CS	S
PREG 04	El tiempo de espera para la atención médica es razonable.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: EXPLICACIÓN						
PREG 05	El personal médico y de enfermería le brinda explicaciones claras sobre el estado de salud de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 06	Le explican de manera comprensible los procedimientos médicos y tratamientos que recibe su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 07	Responden adecuadamente sus preguntas sobre la salud de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 08	Se le proporciona información suficiente sobre el pronóstico y cuidados posteriores al tratamiento.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: CONFORT						
PREG 09	El ambiente en la sala de espera del servicio de pediatría es cómodo y adecuado para los familiares.	N	CS	AV	CS	S
PREG 10	Las condiciones de higiene y limpieza en las instalaciones del área de pediatría son adecuadas.	N	CS	AV	CS	S
PREG 11	Considera que su familiar recibe atención en un entorno seguro y confortable.	N	CS	AV	CS	S
PREG 12	Cuenta con espacios adecuados para permanecer mientras su familiar recibe atención.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: ANTICIPACIÓN						
PREG 13	El personal de salud le informa con anticipación sobre posibles complicaciones o efectos secundarios de los tratamientos.	N	CS	AV	CS	S
PREG 14	Se le comunica con suficiente tiempo de antelación sobre cambios en citas o procedimientos.	N	CS	AV	CS	S
PREG 15	El personal de salud se anticipa a sus necesidades como acompañante de un paciente pediátrico.	N	CS	AV	CS	S
PREG 16	Siente que el personal del hospital está preparado para responder ante emergencias o situaciones imprevistas.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: CONFIANZA						
PREG 17	Siente seguridad en la atención que recibe su familiar por parte del personal médico.	N	CS	AV	CS	S
PREG 18	Confía en las decisiones médicas tomadas para el tratamiento de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 19	El personal de salud le transmite tranquilidad y confianza durante la atención.	N	CS	AV	CS	S
PREG 20	Siente que su familiar está en buenas manos dentro del servicio de pediatría.	N	CS	AV	CS	S

DIMENSIÓN: MONITOREO						
PREG 21	Recibe actualizaciones periódicas sobre el estado de salud de su familiar.	N	CS	AV	CS	S
PREG 22	El personal médico y de enfermería realiza un seguimiento adecuado durante la hospitalización de su familia.	N	CS	AV	CS	S
PREG 23	Siente que el hospital se preocupa por la evolución de la salud de su familiar después del alta.	N	CS	AV	CS	S
PREG 24	El personal de salud revisa constantemente la evolución de los tratamientos aplicados a su familiar.	N	CS	AV	CS	S

Anexo 4. Base de datos

M	Calidad de atención												Satisfacción familiar																							
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
M 1	3	3	3	2	2	2	3	3	4	1	3	2	4	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	1	2	4	4	3	4	3	3	2	4	2	4	4
M 2	2	3	3	3	4	3	3	2	5	5	2	1	4	5	4	5	2	3	5	3	1	4	5	2	3	1	2	1	1	4	1	2	1	5	3	2
M 3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	4	4	2	3	3	2	4	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	
M 4	3	4	3	4	4	3	4	4	5	2	2	3	4	2	2	5	4	5	2	3	5	2	4	2	3	3	4	3	2	2	3	2	4	4	5	2
M 5	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3
M 6	5	4	4	4	3	5	5	3	5	3	4	4	5	4	4	3	3	5	4	5	3	3	5	3	4	4	4	4	5	5	5	3	5	4	5	4
M 7	2	4	1	4	1	3	3	3	4	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	2	3	1	3	1	4	2	1	1	2	2	4	4	1	2	2	2
M 8	3	5	3	5	2	5	2	5	4	2	1	2	2	1	5	1	5	1	1	4	1	2	2	5	3	4	3	1	1	2	5	2	5	2	4	3
M 9	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5
M 10	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4
M 11	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2
M 12	4	5	4	5	3	3	5	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	5	4	3	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	3	3	4	4	5
M 13	4	2	1	1	1	2	2	3	3	4	4	2	3	1	4	3	1	2	2	3	2	2	1	2	1	4	4	3	2	1	3	2	3	4	2	1
M 14	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	3	2	1	4	3	4	4	1	4	2	3	4	4	1	1	2	2	2
M 15	5	5	5	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	5	3	4	3	5	1	5	2	2	2	2	2	3	4	2	5	2	1	5	4	5	3	1
M 16	4	4	2	3	3	2	4	3	2	2	2	2	4	4	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	2	2	4
M 17	3	3	2	4	3	3	2	3	4	5	3	5	4	5	4	5	2	5	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	3	5	3	2	3	3	3	5
M 18	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2
M 19	3	5	5	5	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	5	5	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3	5	3	3
M 20	3	1	2	1	2	3	1	1	2	3	2	3	1	1	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3
M 21	4	4	2	2	3	4	3	4	3	2	4	3	2	2	2	2	4	2	4	2	3	2	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	2
M 22	5	4	5	3	3	3	3	5	4	5	5	4	3	5	3	3	3	3	4	3	5	5	5	3	4	5	3	5	4	4	5	3	3	4	3	3
M 23	3	2	3	5	2	4	3	2	2	2	5	5	5	3	4	4	3	4	5	5	5	5	2	2	2	4	5	3	5	3	2	2	4	4	4	3
M 24	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
M 25	4	5	5	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	3	4	4	5	5	3	5	3	5	4	3	4	3	3	5	4	5	4	4	5	4	5	4
M 26	3	1	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	3	2	2	3	1	4	4	3	2	3
M 27	1	4	2	4	5	2	3	4	1	4	1	3	5	5	3	4	3	4	5	2	5	4	5	5	4	3	2	4	5	5	4	1	2	3	4	2
M 28	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5

M 29	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5
M 30	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2
M 31	3	3	1	2	3	4	1	1	2	4	1	1	1	4	3	2	2	1	2	4	3	1	1	2	4	3	2	1	4	4	4	4	1	3	1	3
M 32	3	2	1	4	4	2	2	3	2	1	3	2	4	2	1	2	1	3	3	3	1	3	4	3	2	4	1	1	3	2	4	4	2	4	1	3
M 33	2	2	3	2	2	1	1	5	4	1	4	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	5	5	4	5	2	4	2	2	3	5	1	2	3	2
M 34	3	2	4	2	4	4	2	4	3	4	2	2	4	3	3	2	3	2	2	4	3	2	4	4	4	3	3	4	3	2	3	2	2	3	4	2
M 35	3	5	4	4	3	4	2	3	2	5	2	2	4	5	2	3	4	4	2	3	3	5	4	4	3	3	4	4	3	2	2	5	3	3	5	3
M 36	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
M 37	5	3	5	3	5	3	4	3	5	4	3	3	5	5	3	4	5	5	5	3	3	5	3	4	3	5	5	5	5	3	4	5	4	4	4	4
M 38	3	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1
M 39	2	2	3	2	4	4	3	2	2	4	2	3	2	4	2	3	3	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
M 40	4	3	3	3	4	3	3	5	5	3	5	3	4	3	3	3	3	4	4	5	4	5	4	5	3	4	5	4	4	4	5	3	3	5	4	4
M 41	3	2	3	2	4	5	5	5	2	4	3	3	2	3	5	3	5	2	5	3	4	2	5	4	5	2	3	4	3	4	2	5	5	3	2	2
M 42	2	5	5	4	4	2	3	3	4	4	5	4	3	3	2	4	2	3	2	3	2	2	2	4	5	5	3	3	2	2	2	2	5	3	3	5
M 43	3	2	2	3	2	2	3	4	5	4	2	2	2	5	3	4	4	4	4	4	4	5	3	2	3	4	5	4	3	2	5	2	4	5	3	4
M 44	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3
M 45	5	4	3	5	4	4	5	5	4	5	3	4	4	4	5	5	5	3	5	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	3	4	5	3	5	5	3
M 46	2	3	1	3	2	3	1	3	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1
M 47	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	5	5	2	4	5	3	3	3	5	3	5	4	2	5	2	4	3	5	4	3	3	3	5	4	3
M 48	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2
M 49	5	4	3	5	5	5	4	4	3	5	3	5	3	3	4	5	4	5	3	5	5	4	3	4	5	5	4	4	3	5	5	4	3	4	5	3
M 50	3	1	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	3	3
M 51	1	1	3	4	1	5	3	5	3	5	4	2	2	4	1	5	3	2	3	1	5	3	2	2	4	2	2	1	2	2	5	2	2	2	4	2
M 52	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	2	3
M 53	3	2	3	4	5	5	2	5	4	2	4	2	5	5	5	5	4	3	5	4	3	3	5	4	4	3	2	3	3	5	4	2	5	3	2	2
M 54	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3
M 55	3	4	5	4	5	3	3	3	4	4	5	4	5	3	4	3	5	4	4	5	3	5	3	3	4	5	3	3	3	5	5	3	4	3	4	4
M 56	2	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	1
M 57	2	2	2	4	2	2	4	2	4	2	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	4
M 58	5	5	5	4	3	4	5	3	5	5	5	3	5	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	4	5	3	4	5	3	5	4	4	4	5	5
M 59	4	5	2	4	5	3	4	5	3	4	3	3	4	4	3	5	2	4	3	5	4	5	2	5	2	5	5	2	2	3	5	2	2	5	5	4
M 60	5	4	3	5	3	3	5	4	4	3	3	2	3	5	3	4	5	5	4	3	3	2	5	3	5	4	5	3	2	5	5	2	4	3	2	3
M 61	4	5	5	2	2	5	5	3	3	5	5	5	4	4	3	2	2	5	4	2	3	2	3	2	5	3	2	2	4	3	2	5	3	2	3	4

M 62	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	
M 63	4	3	5	4	3	5	3	3	4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	3	3	3	5	3	4	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	3	4
M 64	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	3	3	3	2	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1
M 65	2	2	3	3	2	5	4	5	2	2	2	2	2	2	5	5	4	4	5	4	3	4	5	2	3	2	2	2	3	3	3	5	5	4	3	3
M 66	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3
M 67	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3
M 68	3	4	3	3	5	4	5	3	4	5	5	4	3	5	3	4	5	4	5	3	4	5	4	3	5	5	5	3	4	3	4	4	3	3	4	4
M 69	2	2	1	4	1	4	4	4	2	4	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	4	3	4	2	1	4	3	4	4	4	3	2	3	1
M 70	1	4	2	1	4	2	4	3	3	2	1	2	2	4	4	1	4	4	4	4	4	2	1	3	3	2	3	1	3	2	5	1	1	5	4	1
M 71	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4
M 72	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4
M 73	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
M 74	3	4	5	5	4	3	4	4	5	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4	5	3	4	3	4	3	4	5	5	4	5	5	3	4	4	4	5
M 75	4	4	4	3	1	1	4	3	3	3	4	3	3	1	3	1	4	4	4	4	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3
M 76	4	3	1	1	2	1	4	1	3	3	3	2	1	3	4	3	1	2	4	4	4	4	1	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3
M 77	3	1	2	1	5	2	1	2	1	1	1	5	2	3	2	3	5	3	1	4	5	1	4	4	4	4	4	4	5	2	5	2	4	1	2	1
M 78	3	4	3	4	4	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	2	4
M 79	3	2	2	2	5	4	3	3	2	2	4	2	3	4	2	3	5	5	4	5	2	2	5	4	5	3	5	2	2	4	4	3	5	4	4	4
M 80	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
M 81	4	5	4	3	4	5	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4	5	3	5	4	4	3	5	3	4	5	4	4	4	5	5	3	5	4	5	5
M 82	3	2	3	2	4	2	3	4	5	5	4	4	5	3	4	5	5	3	3	5	3	2	3	5	2	4	4	4	5	4	2	2	5	2	3	5
M 83	4	5	5	3	5	2	4	3	4	2	3	4	3	5	2	2	5	3	3	4	4	5	3	2	4	3	2	4	3	2	2	3	5	4	4	5
M 84	4	3	3	2	4	5	4	3	2	2	2	3	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	2	2	2	2	5	5	2	4	5	5	2	3	3	2
M 85	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
M 86	4	3	5	5	3	4	4	5	5	4	3	4	5	5	4	4	5	4	3	4	5	3	3	3	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4
M 87	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	3	2	3
M 88	4	2	3	5	3	2	4	4	4	5	4	3	4	2	3	3	3	5	3	3	2	5	5	3	2	5	2	2	4	4	4	3	3	3	2	3
M 89	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	
M 90	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2
M 91	5	5	5	4	3	5	4	4	4	5	5	4	5	3	5	3	5	3	5	3	5	3	5	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	5
M 92	4	2	1	1	1	1	4	1	1	4	2	3	4	3	2	1	4	3	2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	2	3	4	4	4	4	2	4
M 93	4	5	4	5	2	5	4	1	2	5	1	4	5	5	2	5	5	3	5	2	2	1	4	4	3	1	1	4	3	1	1	4	2	2	2	1
M 94	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4

M 95	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	
M 96	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	
M 97	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2
M 98	3	4	3	4	3	5	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	4	4	5	3	3	5	4	5	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	5	4
M 99	1	3	1	2	1	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	1	1	4	2	2	2	2	1	2	2	4	3	1	4	2	1	1	2
M 100	1	1	3	1	3	1	4	1	2	3	1	2	4	2	2	3	1	1	4	4	4	2	3	2	1	2	2	4	3	2	3	4	4	4	4	
M 101	1	4	3	2	5	3	4	4	5	4	3	1	1	5	2	5	2	1	2	5	5	3	2	2	3	5	1	1	3	4	3	4	2	1	2	1
M 102	3	3	4	2	4	4	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4
M 103	2	5	3	2	4	4	2	5	5	2	4	4	5	4	4	2	3	4	3	2	4	2	3	4	5	4	5	5	3	5	3	3	3	2	4	4
M 104	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3
M 105	3	3	4	3	5	5	5	3	3	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	3	5	4	4	3	5	5	3	4	3	5	3	4
M 106	5	3	3	5	2	3	5	2	4	4	4	5	3	4	3	3	4	4	4	3	5	4	3	5	3	3	3	3	5	4	2	3	4	3	4	2
M 107	3	2	3	4	4	5	4	5	3	3	2	4	2	3	5	4	3	4	5	4	4	2	5	3	3	5	3	2	4	5	3	5	3	5	3	3
M 108	4	3	5	2	4	4	3	2	3	5	5	2	3	4	4	4	5	5	4	4	5	2	4	2	2	5	5	5	5	5	2	3	4	2	3	3
M 109	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3
M 110	5	4	3	3	3	4	3	4	5	3	5	3	4	5	3	5	4	5	4	4	5	4	4	3	4	5	4	3	5	3	5	5	5	3	3	3
M 111	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	3	5	3	3	5	5	5	4	3	3	3	5	5	4	3	4	3	5	5	4	4	4	4	5	4
M 112	2	3	1	2	4	1	2	3	4	4	4	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	4	1	3	1	4	1	3	1	1	1	3	4	1	3	2
M 113	4	4	2	3	4	4	2	1	1	3	3	4	1	2	4	4	1	3	1	2	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	1	3	1	3	3	1
M 114	3	5	5	5	4	4	1	4	2	1	5	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	1	3	2	3	4	5	2	2	5	5	5	5	5	2	5
M 115	4	4	4	4	2	2	3	2	4	3	2	4	3	2	4	4	4	3	3	4	2	4	2	4	2	3	2	3	4	4	3	4	2	2	3	3
M 116	5	5	3	5	3	4	2	2	5	3	2	3	4	4	4	4	5	3	2	4	5	3	3	3	2	5	2	5	3	2	5	3	5	3	5	3
M 117	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3
M 118	4	5	5	3	3	4	4	5	4	5	5	4	5	3	4	3	3	3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	3	5	5	5
M 119	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1
M 120	3	4	2	3	2	3	3	2	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	2	2	4	2	3	3	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4
M 121	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	4	3	3	5	5	4	4	4	5	3	3	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5
M 122	3	3	5	2	3	4	2	5	3	2	3	2	2	4	5	5	3	2	5	4	3	5	4	4	4	5	5	3	2	5	2	2	5	4	4	4
M 123	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2

Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento basado en la calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.880	12

P	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	34.89	72.889	0.602	0.869
P02	34.84	71.350	0.607	0.868
P03	34.93	69.340	0.699	0.862
P04	34.92	72.485	0.580	0.870
P05	34.92	75.403	0.440	0.878
P06	34.86	73.268	0.541	0.872
P07	34.98	73.401	0.546	0.872
P08	34.77	72.636	0.560	0.871
P09	34.83	72.585	0.596	0.869
P10	34.86	72.448	0.546	0.872
P11	35.06	71.611	0.615	0.868
P12	34.95	73.752	0.557	0.871

Instrumento basado en la satisfacción familiar

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.935	24

P	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	74.20	289.475	0.564	0.933
P02	74.16	287.891	0.585	0.933
P03	74.20	292.273	0.553	0.933
P04	74.11	289.423	0.563	0.933
P05	74.08	284.239	0.644	0.932
P06	74.18	285.640	0.657	0.931
P07	74.18	285.410	0.647	0.932
P08	74.14	287.514	0.647	0.932
P09	74.18	289.083	0.575	0.933
P10	74.28	286.939	0.581	0.933
P11	74.17	288.061	0.589	0.932
P12	74.34	290.587	0.557	0.933
P13	74.20	290.753	0.554	0.933
P14	74.05	289.768	0.577	0.933
P15	74.27	283.395	0.663	0.931
P16	74.35	286.918	0.624	0.932
P17	74.30	288.212	0.618	0.932
P18	74.22	285.681	0.654	0.931
P19	74.11	287.971	0.561	0.933
P20	74.20	297.983	0.378	0.935
P21	74.19	290.629	0.547	0.933
P22	74.24	289.559	0.591	0.932
P23	74.20	288.814	0.643	0.932
P24	74.37	286.679	0.619	0.932

Anexo 6. Prueba de normalidad

Prueba de normalidad mediante Kolmogorov – Smirnov

Para determinar la normalidad de los datos se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, adecuada cuando la muestra es superior a 50 unidades. Bajo este análisis, se planteó como hipótesis nula que los datos siguen una distribución normal y como hipótesis alternativa que los datos no siguen dicha distribución. El criterio de decisión establece que, si el valor de significancia obtenido es inferior a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa; es decir, los datos no se distribuyen normalmente. En cambio, si el valor de significancia es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula, lo que permite asumir que los datos se ajustan a una distribución normal.

	Estadístico	gl	Sig.
Variable calidad de atención	0.109	123	0.001
Dimensión técnico	0.136	123	0.000
Dimensión interpersonal	0.118	123	0.000
Dimensión entorno	0.101	123	0.003
Variable satisfacción familiar	0.111	123	0.001

Los resultados evidenciaron que la variable calidad de atención presentó un valor de significancia de 0.001; la dimensión técnico, un valor de 0.000; la dimensión interpersonal, también de 0.000; la dimensión entorno, de 0.003; y la variable satisfacción familiar, de 0.001. Dado que en todos los casos los valores obtenidos resultaron inferiores a 0.05, se procedió a rechazar la hipótesis nula que planteaba que los datos seguían una distribución normal. En consecuencia, se aceptó la hipótesis alternativa, concluyéndose que las variables y dimensiones analizadas no se ajustan a una distribución normal, por lo tanto, se debe usar la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.