



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

| Facultad de  
**MEDICINA**

CARACTERÍSTICAS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LAS  
PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA ATENCIÓN EN  
EMERGENCIA PEDIÁTRICA

PATIENT SATISFACTION CHARACTERISTICS AND PATIENT  
PERCEPTIONS REGARDING CARE IN PEDIATRIC EMERGENCY  
DEPARTMENT

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORES

ANDREA MARINA AGUILAR RAMIREZ  
MEDALITH ROSSANA HARO SILUPU

ASESOR

FERNANDO ENRIQUE DURAND CONCHA

LIMA – PERÚ

2026



**ASESOR DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**ASESOR**

DR. FERNANDO ENRIQUE DURAND CONCHA

Departamento Académico de Clínicas Médicas

ORCID: 0000-0003-3203-0311

Fecha de aprobación: 08/02/2026

Calificación: Aprobado

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, por su apoyo constante y por acompañarnos en cada etapa de nuestra formación.

A quienes siempre confiaron en nosotras y nos motivaron a seguir adelante incluso en los momentos más exigentes.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a todas las personas que nos brindaron su apoyo durante la elaboración de este proyecto.

Expresamos nuestro agradecimiento especial a nuestro asesor, cuya orientación y disposición fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES**

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de intereses relacionado con la realización o el contenido de este estudio.

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

### DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES           |
|----|-------------------------------|
| 1. | AGUILAR RAMIREZ ANDREA MARINA |
| 2. | HARO SILUPU MEDALITH ROSSANA  |

Pertenecientes al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA**, autores del trabajo titulado: **CARACTERÍSTICAS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LAS PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA ATENCIÓN EN EMERGENCIA PEDIÁTRICA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO** bajo la modalidad de **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE | FACULTAD | NIVEL DE ASESORÍA |
|----|---------------------------------|----------|-------------------|
| 1. | DURAND CONCHA FERNANDO ENRIQUE  | MEDICINA | ASESOR            |

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **11 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid::1:3479861736**; fecha de entrega: **12-2-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 12 de febrero del 2026.**

Firma del asesor  
N° DNI: 09425278  
ORCID: 0000-0003-3203-0311



## **TABLA DE CONTENIDOS**

Resumen

Abstract

|      |                            |    |
|------|----------------------------|----|
| I.   | Introducción               | 1  |
| II.  | Objetivos                  | 3  |
| III. | Materiales y métodos       | 4  |
| IV.  | Resultados esperados       | 13 |
| V.   | Conclusiones               | 17 |
| VI.  | Referencias bibliográficas | 18 |

Anexos

## RESUMEN

**Introducción:** La satisfacción de las necesidades del paciente refleja la calidad de atención en salud que se le brinde. En el contexto de la emergencia pediátrica, la percepción de los cuidadores sobre la calidad de atención impacta en el bienestar del paciente como en la confianza hacia el sistema de salud. En Lima Norte, hospitales con alta demanda presentan retos en la atención pediátrica que pueden influir en la satisfacción de los pacientes y sus familias.

**Objetivos:** Evaluar el grado de satisfacción de los padres o cuidadores como usuarios externos, así como explorar sus percepciones respecto a la atención en el servicio de emergencia pediátrica.

**Metodología:** Diseño mixto de tipo explicativo secuencial, que utilizará una entrevista semiestructurada y la encuesta SERVQUAL para estudiar las características de la satisfacción y las percepciones del usuario externo respecto a la atención pediátrica en emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo 2025 - 2026.

**Conclusión:** El estudio permitirá determinar qué dimensiones influyen más en la satisfacción de los cuidadores, y de tal forma resaltar la importancia de optimizar la comunicación y mejorar la oportunidad de atención. Los resultados servirán de base para proponer acciones que fortalezcan la calidad del servicio y la experiencia de las familias.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente, calidad de la atención, encuestas de atención de la salud, servicios médicos de urgencia, análisis cualitativo, análisis cuantitativo.



## ABSTRACT

**Introduction:** Patient needs satisfaction reflects the quality of healthcare provided. In the context of pediatric emergency care, caregivers' perceptions of care quality influence both the patient's well-being and their trust in the healthcare system. In North Lima, high-demand hospitals face challenges in pediatric emergency services that may affect the satisfaction of patients and their families.

**Objectives:** To assess the level of satisfaction among parents or caregivers as external users, and to explore their perceptions of care in the pediatric emergency department.

**Methodology:** A mixed-methods explanatory sequential design will be used, incorporating a semi-structured interview and the SERVQUAL survey to evaluate satisfaction characteristics and perceptions of external users regarding pediatric emergency care at Hospital Nacional Cayetano Heredia during the 2025–2026 period.

**Conclusion:** The study will help identify which dimensions most strongly influence caregiver satisfaction, highlighting the importance of improving communication and optimizing timeliness of care. The findings will serve as a basis for recommending strategies to strengthen service quality and enhance the experience of families in pediatric emergency settings.

**Keywords:** Patient satisfaction, quality of care, healthcare surveys, emergency medical services, qualitative analysis, quantitative analysis.

## **I. INTRODUCCIÓN**

En los últimos años, la evaluación de la calidad de atención en los servicios de salud ha adquirido un rol central en los procesos de mejora del sistema sanitario, no solo por su impacto en los resultados clínicos, sino también por la experiencia que viven los pacientes y sus familias durante el proceso asistencial (1). En este contexto, la satisfacción del usuario se reconoce como un indicador relevante, ya que permite conocer cómo los servicios de salud responden a las expectativas, necesidades y percepciones de quienes los utilizan.

La calidad de atención en salud puede definirse como el grado en que los servicios brindados incrementan la probabilidad de obtener resultados favorables, en concordancia con el conocimiento médico actual y con un enfoque centrado en la persona. Este concepto integra dimensiones como la seguridad del paciente, la efectividad clínica, la oportunidad de la atención, la eficiencia en el uso de los recursos, la equidad y el respeto por las necesidades individuales (2). La evaluación de estas dimensiones permite identificar oportunidades de mejora dentro de los servicios de salud.

Desde el modelo propuesto por Donabedian, la calidad de atención se analiza a través de tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultados. La estructura comprende los recursos humanos, físicos y organizacionales; el proceso hace referencia a la forma en que se desarrolla la atención; y los resultados reflejan los efectos de dicha atención en el estado de salud y en la satisfacción del usuario (3). Este marco resulta especialmente útil para el análisis de servicios complejos, como los de emergencia.

En el Perú, los servicios de emergencia pediátrica presentan una elevada demanda asistencial, particularmente en hospitales públicos ubicados en zonas urbanas con alta densidad poblacional. En Lima Norte, esta situación se ve influenciada por factores socioeconómicos que condicionan tanto el acceso oportuno como la calidad percibida de la atención. Tras la pandemia por COVID-19, la demanda en emergencias pediátricas ha mostrado una tendencia progresiva de recuperación,

reactivando desafíos relacionados con tiempos de espera, disponibilidad de recursos y sobrecarga del personal de salud (4).

Asimismo, el país presenta tasas relevantes de mortalidad infantil, especialmente en poblaciones vulnerables, lo que resalta la importancia del acceso oportuno a servicios pediátricos de emergencia de calidad (5). En zonas urbanas como Lima Norte, donde se concentran hogares en situación de pobreza o vulnerabilidad socioeconómica, estas limitaciones pueden afectar la experiencia y percepción de la atención recibida.

Entre los motivos más frecuentes de consulta en la emergencia pediátrica se encuentran los cuadros febriles, las infecciones respiratorias y gastrointestinales, así como los traumatismos. Para los cuidadores, estas situaciones suelen vivirse como eventos de alta urgencia, acompañados de ansiedad, miedo e incertidumbre. Este componente emocional influye directamente en la percepción de la atención brindada y en el nivel de satisfacción con el servicio recibido (6).

Diversos estudios han señalado que factores como la rapidez en la atención, la claridad de la información proporcionada, la empatía del personal de salud y el manejo emocional de las familias desempeñan un papel clave en la satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia pediátrica (7–9). Cuando estos aspectos no se abordan de manera adecuada, pueden generar percepciones negativas que afectan la confianza en el sistema de salud, incluso cuando la atención clínica ha sido técnicamente correcta.

En el ámbito local, existe limitada evidencia que explore de manera integral las percepciones de los cuidadores sobre la atención en emergencia pediátrica, especialmente mediante enfoques metodológicos que integren datos cuantitativos y cualitativos. Por ello, el presente estudio propone evaluar la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia y explorar sus percepciones respecto a la atención recibida, utilizando un diseño mixto explicativo secuencial que permita identificar áreas de mejora y fortalecer una atención más humana, oportuna y centrada en la familia (10–12).

## **II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los niveles y dimensiones de satisfacción de los usuarios externos respecto a la atención en emergencia pediátrica, y cómo interpretan y explican estos usuarios su experiencia sobre el proceso de atención?

## **III. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Analizar los niveles y dimensiones de satisfacción de los usuarios externos respecto a la atención en el servicio de emergencia pediátrica, y comprender sus percepciones y experiencias sobre el proceso de atención, integrando los hallazgos cuantitativos y cualitativos mediante un diseño mixto explicativo secuencial.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

#### **Cuantitativos**

- Medir el nivel global de satisfacción de los usuarios externos mediante la escala SERVQUAL adaptada.
- Describir las dimensiones de la calidad percibida que influyen en la satisfacción.
- Analizar la relación entre la satisfacción y variables operativas o contextuales del servicio, como tiempo de espera, tipo de consulta, nivel socioeconómico, edad del paciente y nivel de ansiedad del cuidador.

#### **Cualitativos**

- Explorar las percepciones, experiencias y significados que los usuarios externos atribuyen al proceso de atención en la emergencia pediátrica.
- Identificar factores facilitadores y barreras que influyen en su experiencia de atención.

#### **Integrativos (método mixto)**

- Integrar los resultados cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión combinada del fenómeno, identificando convergencias, divergencias y elementos complementarios sobre la satisfacción y la percepción del usuario externo.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **A. DISEÑO DE ESTUDIO**

El estudio emplea un diseño mixto de tipo explicativo secuencial (QUAN → QUAL). En la primera fase, de carácter cuantitativo, se aplica la escala SERVQUAL adaptada para medir la satisfacción de los usuarios externos en la emergencia pediátrica. En la segunda etapa, de carácter cualitativo, se realizan entrevistas semiestructuradas a una submuestra de cuidadores para profundizar y explicar los resultados obtenidos. Los hallazgos de ambas fases se integran mediante triangulación, lo que permite una comprensión integral de la satisfacción y experiencia del usuario en este contexto asistencial.

#### **B. DISEÑO MUESTRAL**

##### **Población**

La población del presente estudio lo conforman los usuarios externos del servicio de emergencia pediátrica del Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH), durante el periodo 2025 - 2026.

Para la recolección de datos se propuso los siguientes criterios:

##### Criterios de inclusión

- Familiar del paciente pediátrico que acompaña la atención del paciente pediátrico
- Familiar o acompañante mayor a 18 años
- Firma consentimiento

##### Criterios de exclusión

- Familiar o acompañante que no acompaña en la totalidad de la atención del paciente pediátrico.
- Familiar o acompañante menor de 18 años
- No firma consentimiento

Los resultados del presente estudio podrán ser extrapolados a otros establecimientos de salud de la misma categoría de complejidad o que sirvan de referente en los proyectos de mejora en la seguridad del paciente y calidad de atención de estos, así

como también en la búsqueda de estrategias para optimizar procesos en las buenas prácticas de prescripción.

### **Muestra y muestreo**

La población del estudio está conformada por los padres de familia o cuidadores que acompañan a los pacientes pediátricos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo de estudio.

Dado el enfoque mixto del estudio, se utilizaron estrategias de muestreo diferenciadas: probabilístico en la fase cuantitativa para asegurar la representatividad de los resultados e intencional en la fase cualitativa para profundizar en las experiencias de los cuidadores.

#### Muestreo de la fase cuantitativa (probabilístico)

En el componente cuantitativo del estudio se empleará un muestreo probabilístico, en el cual todos los participantes de la población tendrán la misma probabilidad de ser seleccionados, lo que permitirá obtener resultados representativos y reducir el riesgo de sesgo de selección.

La población (universo) estuvo constituida por el promedio mensual de atenciones registradas en el Tópico de Pediatría del servicio de Emergencias Pediátricas del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el año 2025, según información proporcionada por el Área de Estadística, correspondiente a un universo estimado de  $N = 1\,857$  atenciones (Anexo 4).

A partir de esta población, el tamaño de muestra se calculó utilizando la fórmula clásica para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% y un error máximo permitido del 5%, obteniéndose un tamaño muestral de  $n = 319$  cuidadores. (Anexo 3)

#### Muestreo en la fase cualitativa (submuestra de los participantes cuantitativos)

En la segunda etapa, de carácter cualitativo, se seleccionará una submuestra de los mismos cuidadores que participaron previamente en la encuesta, lo que permite mantener la continuidad entre ambos componentes y profundizar en las razones que explican los niveles de satisfacción o insatisfacción expresados inicialmente.

La selección de participantes será no probabilística de tipo intencional, buscando incluir cuidadores que representen diversas experiencias de atención, con el fin de obtener una comprensión más completa del fenómeno estudiado.

Las entrevistas se realizarán hasta alcanzar el criterio de saturación de la información, es decir, cuando las nuevas narrativas no aporten elementos sustancialmente distintos para el análisis, garantizando así un abordaje cualitativo profundo y consistente de las experiencias de los cuidadores en la atención de emergencia pediátrica.

### **C. VARIABLES DE ESTUDIO**

#### **Variable dependiente (desenlace)**

Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia pediátrica

- Definición conceptual: Valoración que realiza el cuidador o acompañante sobre la calidad de atención recibida durante el proceso asistencial en la emergencia pediátrica. Implica comparar las expectativas previas con las percepciones generadas durante la atención.
- Definición operacional: Medida mediante el puntaje total y por dimensiones de SERVQUAL adaptada. Esta escala evalúa elementos tangibles (infraestructura, limpieza, equipamiento), fiabilidad (cumplimiento de tiempos y procedimientos), calidad de respuesta (rapidez y oportunidad de atención), seguridad (competencia profesional y confianza transmitida) y empatía (trato humano, comunicación y acompañamiento emocional).
- Tipo de variable:
  - Cuantitativa discreta (puntajes Likert 1 - 5 por ítem)
  - Cuantitativa continua (puntaje total estandarizado)
- Medición: Escala SERVQUAL adaptada, 22 ítems, Likert 1 - 5. Mayor puntaje = Mayor satisfacción

#### **Variable independiente (exposición)**

Percepción del cuidador sobre la calidad de atención en la emergencia pediátrica

- Definición conceptual: Percepción es la interpretación subjetiva que realiza el cuidador sobre el proceso de atención, considerando la comunicación, el

trato del personal, la oportunidad del servicio, la infraestructura y su propia vivencia emocional.

- Definición operacional: Se explorará mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas mediante la técnica de análisis temática de (Braun & Clarke), considerando categorías como acceso y llegada al servicio, tiempo de espera, comunicación con el personal, empatía y trato humano, manejo emocional durante la emergencia, experiencia global de atención y factores que facilitaron o dificultaron el proceso de atención.
- Tipo de variable: Cualitativa, de naturaleza descriptiva y narrativa
- Medición: Codificación temática en unidades de significado, categorías y temas emergentes.

### **Otras co - variables relevantes**

Estas variables permiten interpretar variaciones en la satisfacción y contextualizar los resultados.

- Edad del paciente
  - Conceptual: Se define como los años cumplidos hasta la atención.
  - Operacional: Registrado en historia clínica.
  - Tipo: Cuantitativa discreta.
  - Valores: < 1 año, 1–5 años, 6–11 años, 12–17 años.
- Nivel socioeconómico de la familia
  - Conceptual: Condición socioeconómica del hogar del cuidador.
  - Operacional: Auto-reporte o tipo de seguro.
  - Tipo: Cualitativa ordinal.
  - Valores: Bajo – Medio – Alto.
- Tipo de consulta (urgencia/emergencia)
  - Conceptual: Gravedad del cuadro clínico asignado en triaje.
  - Operacional: Registro de triaje.
  - Tipo: Cualitativa dicotómica.
  - Valores: Urgencia / Emergencia.
- Tiempo de espera para la atención
  - Conceptual: Intervalo entre el ingreso y la primera atención médica.



- Operacional: Minutos registrados por sistema.
- Tipo: Cuantitativa continua.
- Valores: < 30 min, 30 – 59 min, ≥ 60 min
- Nivel de estrés o ansiedad de los padres/tutores
  - Conceptual: Nivel de ansiedad percibida por el cuidador durante la atención.
  - Operacional: Escala Likert 1–5 en encuesta.
  - Tipo: Cualitativa ordinal.
  - Valores: Muy bajo – Bajo – Medio – Alto – Muy alto.

La definición operacional de las co - variables se detalla en el Anexo 2.

### **Esquema general de relaciones entre variables (Anexo 5)**

Con el propósito de ordenar las relaciones causales del estudio, se construyó un esquema general de relaciones, en el cual se plantea que la percepción de la calidad de atención tiene un efecto directo sobre la satisfacción del padre o acompañante. Dentro de este esquema se incorporaron diversas variables explicativas:

La edad del paciente: Puede condicionar la forma en que los padres evalúan la atención. El nivel socioeconómico: Vinculado a expectativas diferenciadas respecto al servicio. Tipo de consulta: Ya sea emergencia o urgencia, influye en la valoración de la atención y la satisfacción. Tiempo de espera: Se considera un factor que puede disminuir la satisfacción de manera independiente a la calidad percibida. El nivel de ansiedad de los padres / acompañantes: Capaz de generar percepciones más negativas del servicio. Finalmente, el tipo de comunicación: Cuya efectividad, claridad y empatía repercuten directamente en la percepción y en la satisfacción con la atención recibida.

## **D. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO**

La recolección de datos de la muestra establecida se realizará mediante la aplicación de una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL adaptado al contexto de emergencia pediátrica, así como entrevistas semiestructuradas dirigidas a padres o cuidadores.

Ambos instrumentos serán previamente elaborados y sometidos a validación por juicio de expertos, siguiendo criterios de pertinencia, claridad y coherencia metodológica.

La secuencia establecida para el procesamiento de recolección de datos será:

### **1. Preparación de los instrumentos**

#### Encuesta SERVQUAL adaptada: (Anexo 6)

La encuesta estará compuesta por dos secciones. La primera abarca variables sociodemográficas como edad, sexo, parentesco con el paciente, motivo de consulta y tiempo de espera percibido. Y la segunda es la escala SERVQUAL, que consta de 22 ítems distribuidos en 5 dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Cada pregunta utilizará una escala Likert de 1 a 5.

#### Guía de entrevista semiestructurada: (Anexo 7)

La entrevista consta de preguntas abiertas orientadas a explorar las percepciones de la atención recibida, factores que generan satisfacción o experiencias negativas, expectativas del cuidador, comunicación con el personal de la salud, tiempo de espera y calidad del trato interpersonal.

### **2. Validación del instrumento por juicio de expertos: (Anexo 9)**

Los instrumentos serán revisados por 3 - 5 especialistas en salud pública, pediatría y metodología de la investigación.

Los expertos evaluarán la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de los ítems. Se aplicarán ajustes siguiendo los criterios de validez del contenido.

### **3. Recolección de datos**

#### Encuesta (fase cuantitativa)

La encuesta será distribuida mediante códigos QR colocados en la sala de espera del servicio de emergencia pediátrica. El enlace abrirá un formulario en Google Forms, el cual iniciará con un consentimiento informado (Anexo 8A). Solo al seleccionar “Acepto” se activará el cuestionario. El formulario garantizará el anonimato y permitirá la exportación automática de datos.

#### Entrevistas semiestructuradas (fase cualitativa)

Al final de la encuesta, los cuidadores podrán elegir participar en la entrevista. Las entrevistas se realizarán en un ambiente privado dentro del servicio de emergencia pediátrica. Cada sesión será grabada en audio con autorización del participante y tendrá una duración aproximada de 15 a 20 minutos. En caso de aceptar la entrevista, el cuidador deberá firmar previamente un consentimiento informado específico para esta fase cualitativa (Anexo 8B).

#### **4. Procesamiento de datos por triangulación**

Los hallazgos cuantitativos y cualitativos serán integrados mediante triangulación metodológica, característica del diseño mixto explicativo.

### **E. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS**

#### **Análisis cuantitativo**

Los datos recolectados mediante la encuesta SERVQUAL serán descargados en formato de Excel y organizados para su revisión inicial. Se realizará un análisis estadístico descriptivo, acorde con los objetivos del estudio, orientado a caracterizar la satisfacción percibida por los cuidadores durante la atención en el servicio de emergencia pediátrica.

En el caso de variables numéricas, como edad del cuidador o tiempo de espera reportado, se emplearán medidas de tendencia central (media o mediana) y de variabilidad (desviación estándar o rango intercuartílico), dependiendo del comportamiento de la distribución.

Asimismo, se realizará comparaciones descriptivas entre subgrupos de interés con el fin de explorar posibles variaciones en la percepción de satisfacción.

El procesamiento estadístico se llevará a cabo utilizando Microsoft Excel. Los resultados cuantitativos se organizarán de acuerdo a objetivos específicos y se presentarán mediante tablas y figuras que resuman de forma clara los niveles de satisfacción por dimensión y de manera global.

#### **Análisis cualitativo**

Las grabaciones obtenidas durante las entrevistas serán transcritas de manera literal y revisadas para asegurar la fidelidad del contenido. Posteriormente, se realizará un

análisis temático siguiendo el enfoque por Braun y Clarke (13), mediante un proceso sistemático que incluirá lectura repetida del material, identificación de unidades de significado, agrupación de códigos en categorías preliminares, refinamiento de temas y, finalmente, la elaboración de una interpretación final de los temas emergentes.

## **F. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DISEMINACIÓN**

El proyecto se desarrollará conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki y a la normativa nacional vigente, y será sometido a evaluación y aprobación previa por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La participación de los cuidadores será voluntaria y se realizará previa información sobre los objetivos, procedimientos y derechos como participantes, mediante la firma del consentimiento informado, garantizando la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin afectar la atención del paciente pediátrico. Asimismo, la información recolectada será tratada de forma confidencial, con datos codificados, acceso restringido al equipo investigador y reporte de resultados de manera global, sin identificación individual.

## **G. LIMITACIONES**

- **Sesgo de selección:** Los cuidadores participantes podrían no representar a toda la población de emergencia pediátrica; por ello, se considerará una muestra diversa según edad, nivel socioeconómico y condición de salud.
- **Sesgo de respuesta:** Las percepciones pueden verse influenciadas por factores emocionales o sociales propios del contexto de emergencia; para reducir este efecto, las encuestas y entrevistas serán anónimas.
- **Limitación temporal:** Al realizarse en un periodo específico, los resultados podrían no reflejar variaciones a largo plazo; se mitigará considerando distintos turnos y momentos de atención.
- **Limitaciones de generalización:** Los hallazgos corresponden a un hospital docente y podrían no ser extrapolables a otros establecimientos con características diferentes.

- **Dependencia de la memoria:** La información depende del recuerdo de los cuidadores, lo que puede afectar la precisión de las respuestas; los datos inconsistentes serán excluidos o considerados como observación.
- **Interpretación de datos cualitativos:** La subjetividad de las respuestas puede dificultar un análisis uniforme, por lo que la interpretación se realizará de manera consensuada entre los investigadores.

#### **IV. RESULTADOS ESPERADOS**

Con base en la evidencia científica disponible y en la metodología propuesta, se espera que los resultados del estudio permitan describir de manera integral los niveles de satisfacción de los cuidadores que acuden al servicio de emergencia pediátrica, así como los factores que influyen en su percepción de la atención recibida.

##### **A. RESULTADOS ESPERADOS CUANTITATIVOS**

###### **Nivel de satisfacción global**

Se anticipa que la mayoría de los cuidadores presenten niveles moderados a altos de satisfacción, con un valor aproximado de 70 - 80%, cifra que coincide con los niveles reportados en análisis de satisfacción en emergencias pediátricas, donde un aprox. 75% de padres reportó calificativos positivos sobre la atención recibida. (15). Asimismo, se estima que alrededor de 10 - 20% podrían manifestar satisfacción intermedia, y menos del 10% insatisfacción significativa, especialmente asociada a tiempos de espera o comunicación insuficiente.

###### **Factores operativos del servicio**

Se espera que los factores operativos sean los predictores más importantes de la satisfacción del cuidador o acompañante.

Los resultados evidencia una relación inversa entre los tiempos operativos y la satisfacción del cuidador: a medida que se prolonga el tiempo desde el ingreso del paciente hasta su primera evaluación médica, toma de decisiones clínicas, y duración total de la estancia, los puntajes de satisfacción Press Ganey disminuyen ( $p = -0.18$ ;  $p < 0.001$ ). Por otro lado, los pacientes atendidos en menos de 30 minutos reportaron mayor nivel de satisfacción ( $p < 0.001$ ), lo que sugiere que la reducción de tiempos iniciales de atención es un factor importante en la experiencia del usuario. (16)

De igual forma, cada minuto adicional de espera disminuye la probabilidad de obtener una evaluación positiva ( $OR \approx 0.997$ ). (15)

Es por eso, que se anticipa que cuidadores cuyos niños sean atendidos antes de 30 minutos presenten niveles más altos de satisfacción, mientras que esperas superiores a 60 minutos podrían asociarse a valoraciones más bajas.

### **Factores clínicos del paciente**

La satisfacción expresada por los cuidadores podría variar según el nivel de gravedad con el que el niño ingresa al servicio. En los casos clasificados como menos urgentes (ESI 4–5), la probabilidad de recibir una valoración positiva fue menor ( $OR \approx 0.805$ ; IC 95%: 0.655–0.989) en comparación con los pacientes que presentaban una condición más crítica (ESI 1–2). Este patrón sugiere que los cuadros de mayor urgencia, al requerir atención inmediata y un proceso asistencial más ágil, generan una percepción más favorable del servicio. (15)

### **Dimensiones de calidad percibida (SERVQUAL)**

Se espera que las distintas dimensiones de calidad evaluadas mediante SERVQUAL presenten discrepancias entre lo que los cuidadores anticipan y lo que finalmente experimentan.

En estudios realizados en clínicas pediátricas, la dimensión de fiabilidad, que incluye la puntualidad y cumplimiento de tiempos, mostró la discrepancia más marcada entre expectativa y percepción. Los cuidadores otorgaron de expectativa un puntaje de 90.4%, mientras que la percepción descendió a 75.4%, generando una brecha promedio - 0.35, la más negativa entre todas las evaluadas. (17)

Por el contrario, la dimensión de tangibles, que abarca limpieza, orden y apariencia de las instalaciones, obtuvo valoraciones más cercanas a lo esperado con una brecha menor de - 0.17, lo que indica que el entorno físico generalmente cumple con lo que los cuidadores anticipan.

Finalmente, la dimensión de resultado del servicio, que evalúa la percepción sobre la resolución clínica y mejoría del niño, registró las expectativas más altas con un valor de 94.3%. A pesar de que, la percepción también alcanzó niveles elevados (89.8%), persistió una brecha de negativa de - 0.24, lo que indica que, aun cuando los cuidadores se mostraron satisfechos con la atención recibida, esperaban un nivel de resolución clínica incluso mayor. (17)

## **B. RESULTADOS ESPERADOS CUALITATIVOS**

A partir del análisis de las entrevistas semiestructuradas, se espera que los cuidadores destaquen como aspectos positivos el trato respetuoso, la empatía del personal de salud y la sensación de acompañamiento durante la atención de sus hijos. La claridad de la información brindada y la disposición del equipo de salud para responder dudas también podrían emerger como factores determinantes en la experiencia de satisfacción (18,19).

Por otro lado, es probable que los cuidadores relaten experiencias de ansiedad y preocupación asociadas al contexto de emergencia y a los tiempos de espera, especialmente cuando perciben una comunicación insuficiente o poco clara. Estas narrativas permitirán profundizar en las razones subyacentes a los niveles de satisfacción o insatisfacción identificados en la fase cuantitativa (15).

### **C. INTEGRACIÓN ESPERADA DE AMBOS MÉTODOS**

Se espera que la integración de los resultados cuantitativos y cualitativos permita una comprensión más profunda y contextualizada de la satisfacción de los cuidadores respecto a la atención en la emergencia pediátrica. En el diseño mixto explicativo secuencial propuesto, los hallazgos cuantitativos servirán como base para identificar las dimensiones de la satisfacción con mayores y menores niveles de valoración, mientras que los resultados cualitativos permitirán explicar y ampliar dichas mediciones a partir de las experiencias y percepciones expresadas por los cuidadores.

Es probable que las dimensiones de la escala SERVQUAL que presenten puntajes más bajos, como la fiabilidad y la oportunidad de atención, se correspondan con los relatos cualitativos que describan experiencias relacionadas con tiempos de espera prolongados, falta de información o dificultades en la comunicación con el personal de salud. De manera complementaria, las dimensiones que alcancen puntajes más elevados, como seguridad o elementos tangibles, podrían verse reflejadas en narrativas que destaquen el profesionalismo del equipo de salud, la confianza transmitida durante la atención y las condiciones físicas del servicio, tal como ha sido descrito en estudios previos (18,19).



Asimismo, la integración de ambos enfoques permitirá identificar cómo factores emocionales, como la ansiedad y el estrés propios del contexto de emergencia, influyen en la percepción global de la atención, modulando la relación entre los aspectos operativos del servicio y la satisfacción final del cuidador. En este sentido, aun cuando ciertos indicadores cuantitativos reflejen deficiencias en el proceso de atención, los resultados cualitativos podrían evidenciar que una comunicación clara, empática y oportuna contribuye a mantener niveles aceptables de satisfacción, reforzando la importancia del enfoque centrado en la familia (18).

Finalmente, la triangulación de los resultados facilitará la identificación de convergencias y divergencias entre lo medido y lo experimentado, permitiendo generar interpretaciones más sólidas y útiles para la toma de decisiones. Esta integración ofrecerá insumos relevantes para orientar estrategias de mejora en la atención pediátrica de emergencia, alineadas con la evidencia existente y adaptadas a las necesidades y expectativas de los cuidadores, contribuyendo así al fortalecimiento de la calidad del servicio y de la experiencia de las familias (19).

## **V. CONCLUSIONES**

La ejecución del presente proyecto permitirá comprender cómo los cuidadores perciben la atención en la emergencia pediátrica y reconocer los aspectos del servicio que influyen en su satisfacción. Al ser un tema poco explorado en el contexto local, sus resultados ofrecerán una aproximación necesaria para identificar fortalezas y debilidades que requieren ajustes dentro del servicio.

Asimismo, se espera que los hallazgos contribuyan a delimitar principales brechas en calidad de atención, especialmente como la comunicación, oportunidad de servicio y organización del flujo de atención. Esta información será relevante para orientar futuras investigaciones y apoyar la toma de decisiones orientadas a mejorar la experiencia de los usuarios.

En resumen, los resultados proyectados servirán como soporte para promover acciones de mejora continua que fortalezcan la atención pediátrica, favorezcan un trato más cercano y eficiente y, finalmente, aporten a elevar la satisfacción de las familias que acuden a la emergencia pediátrica.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de la salud pública en Perú: una hoja de ruta por la renovación del sistema de salud [Internet]. OPS/OMS; 2024 [citado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org>
2. Waters TM, Wheeler DJ, Rhodes SM, eds. *Manual Washington de Calidad en la Atención y Seguridad del Paciente*. 1st ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
3. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? JAMA. 1988;260(12):1743-1748.
4. Hospital de Emergencias Pediátricas. Viene recuperando niveles de atención de la etapa pre pandemia. Gobierno del Perú; 2023 Nov 17 [citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hep/noticias/693465>
5. UNICEF. Perú [Internet]. 2024 [citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://data.unicef.org/country/per/>
6. McCallum M, Turner H, Fuller A, et al. Pediatric Emergency Department Visits: Trends and Characteristics. *J Pediatr Emerg Care*. 2022;38(7). doi:10.1097/PEC.0000000000003245.
7. Naeem B, Nasim J, Anwar A, et al. Assessment of parental satisfaction with paediatric health services in public sector tertiary hospitals within a low-income setting using Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ-18). *BMJ Paediatr Open*. 2024;8:e002418.
8. López-Herce J, de Lucas N, García C, et al. Analysis of the characteristics and factors influencing paediatric emergencies in developing countries. *Med Intensiva*. 2015;39(9):552-561. doi: <https://doi.org/10.1016/j.acap.2015.08.011>
9. Serrano-González L, Velázquez-Sánchez MI, Sánchez-Sánchez JL. Multivariable analysis of patient satisfaction in pediatric emergency care. *Pediatr Emerg Care*. 2022;38(2). doi:10.1097/PEC.0000000000003083.

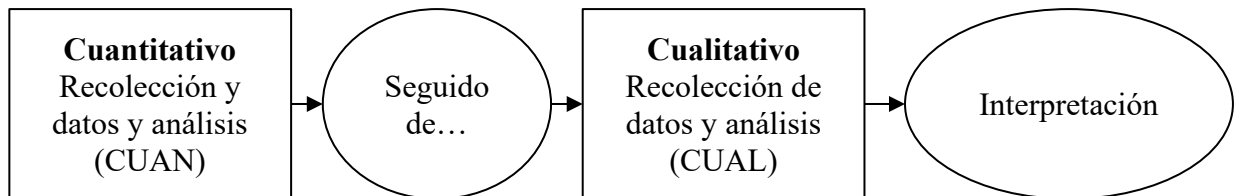
10. Kuhlthau KA, Bloom S, Van Cleave J, Knapp AA, Romm D, Klatka K, et al. Evidence for family-centered care for children with special health care needs: a systematic review. *Acad Pediatr*. 2011;11(2):136-143.
11. Haug M, Dahm M, Gewald H, Georgiou A. *Just Talk to Me – A Qualitative Study of Patient Satisfaction in Emergency Departments*. *Stud Health Technol Inform*. 2022;290:385–389. doi:10.3233/SHTI220102.
12. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*. 2012;23(2):88-95.
13. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77–101.
14. Heyming TW, DeLaroche AM, Lindsay M, Rodgers A, Rouillard K, Babovic N, et al.
15. Multivariable analysis of patient satisfaction in the pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2020;36(12):e699–e705.
16. Flood RG, Badawy M, Hirsh DA, Monroe D, Browne LR. Immediate bedding and patient satisfaction in a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2016;32(8):512–516.
17. Abdullah N, Ibrahim MI, Su TT. Satisfaction with health care services at the pediatric specialist clinic of the national referral center in Malaysia: a cross-sectional study of caregivers' perspectives. *Patient Prefer Adherence*. 2011;5:609–618.
18. Marconi A, Burns R, Tiyyagura G, Monroe D, Badawy M, Marin J, et al. Caregiver expectations and satisfaction of urgent care in a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care*. 2019;35(12):846–852.
19. Mohammadi-Sardo MR, Salehi S. Emergency department patient satisfaction assessment using modified SERVQUAL model: a cross-sectional study. *Adv J Emerg Med*. 2019;3(1):e3
20. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Respuesta a la Solicitud de Acceso a la Información Pública SAIP Web N.º 25-00207: número de pacientes atendidos en el servicio de emergencia pediátrica, enero–noviembre 2025.

Lima: Hospital Nacional Cayetano Heredia; 2025 dic 11. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/hnch>

## ANEXOS

### ANEXO 1: Diseño de métodos mixtos

Diseños de métodos mixtos  
“Secuencial explicativo”



### ANEXO 2: Matriz operacional de variables

| VARIABLE                                                                                            | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                              | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                  | DIMENSIONES / INDICADORES                                                                                                                                                                                               | TIPO DE VARIABLE                                         | ESCALA DE MEDICIÓN         | INSTRUMENTO / FUENTE                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Satisfacción del usuario externo</b><br>(Variable dependiente)                                   | Valoración global que realiza el cuidador sobre la calidad de atención recibida en la emergencia pediátrica, comparando expectativas con percepciones.             | Puntaje total y por dimensiones obtenido mediante la escala SERVQUAL adaptada (22 ítems en Likert 1–5). | <b>Dimensiones SERVQUAL:</b><br>• Elementos tangibles<br>• Fiabilidad<br>• Capacidad de respuesta<br>• Seguridad<br>• Empatía<br><b>Indicadores:</b><br>• Puntaje por dimensión<br>• Puntaje total de satisfacción      | Cuantitativa discreta (ítems) y continua (puntaje total) | Escala Likert 1–5          | Encuesta SERVQUAL adaptada                                 |
| <b>Percepción del cuidador sobre la calidad de atención</b><br>(Variable independiente cualitativa) | Interpretación subjetiva que realiza el cuidador respecto a la atención recibida, influida por trato, comunicación, tiempos, infraestructura y vivencia emocional. | Información obtenida de entrevistas semiestructuradas, analizada mediante codificación temática.        | <b>Categorías cualitativas:</b><br>• Acceso al servicio<br>• Tiempo de espera<br>• Comunicación con personal<br>• Empatía y trato humano<br>• Infraestructura<br>• Manejo emocional<br>• Experiencia global de atención | Cualitativa nominal                                      | No aplica (categorización) | Guía de entrevista / registro de audio / análisis temático |
| <b>Edad del paciente</b><br>(Covariable)                                                            | Años cumplidos del paciente al momento de la atención.                                                                                                             | Registro de la historia clínica o reporte del cuidador.                                                 | Grupos etarios:<br>• <1 año<br>• 1–5 años<br>• 6–11 años<br>• 12–17 años                                                                                                                                                | Cuantitativa discreta                                    | Años                       | Historia clínica / Encuesta                                |
| <b>Nivel socioeconómico</b><br>(Covariable)                                                         | Condición económica del hogar del cuidador.                                                                                                                        | Auto-reporte según percepción o tipo de seguro.                                                         | Categorías:<br>• Bajo<br>• Medio<br>• Alto                                                                                                                                                                              | Cualitativa ordinal                                      | Ordinal                    | Encuesta                                                   |
| <b>Tipo de consulta (triaje)</b><br>(Covariable)                                                    | Grado de urgencia asignado en triaje según gravedad clínica.                                                                                                       | Clasificación registrada en el sistema de triaje.                                                       | • Urgencia<br>• Emergencia                                                                                                                                                                                              | Cualitativa dicotómica                                   | Nominal                    | Hoja de triaje / sistema del hospital                      |
| <b>Tiempo de espera</b><br>(Covariable)                                                             | Intervalo entre el ingreso del paciente y la primera atención médica.                                                                                              | Minutos exactos registrados por el sistema o estimación reportada por el cuidador.                      | Categorías:<br>• <30 min<br>• 30–59 min<br>• ≥60 min                                                                                                                                                                    | Cuantitativa continua                                    | Minutos                    | Registro del servicio / Encuesta                           |

| VARIABLE                                     | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                           | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                 | DIMENSIONES / INDICADORES                   | TIPO DE VARIABLE    | ESCALA DE MEDICIÓN | INSTRUMENTO / FUENTE |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|--------------------|----------------------|
| Nivel de estrés del cuidador<br>(Covariable) | Grado de ansiedad o preocupación percibida por el cuidador durante la atención. | Auto-reporte mediante ítem tipo Likert en la encuesta. | • Muy bajo • Bajo • Medio • Alto • Muy alto | Cualitativa ordinal | Escala Likert 1-5  | Encuesta             |

### ANEXO 3: Cálculo del tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para población finita recomendada para estudios de satisfacción de usuarios en establecimientos de salud:

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha/2}^2 pq}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 pq}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = población total de usuarios atendidos
- p = proporción esperada de usuarios insatisfechos (0,5)
- q = proporción esperada de usuarios satisfechos (1 – p = 0,5)
- $Z_{1-\alpha/2}^2$  = valor Z para un nivel de confianza del 95% (1,96)
- d = error máximo permitido (0,05)

Para este estudio, la población corresponde al promedio mensual de atenciones registradas en el Tópico de Pediatría del servicio de Emergencias Pediátricas durante el año 2025, según información obtenida del sistema SIGEHO V2:

$$n = 1857$$

Sustituyendo los valores

$$n = \frac{1857 \times 0.9604}{0.05^2(1857-1) + 0.9604}$$

$$n = \frac{1783.4628}{5.6004}$$

$$n = 318.45 \Rightarrow 319$$

Por lo tanto, el tamaño de muestra necesario es de 319 usuarios (se redondea al número entero superior)

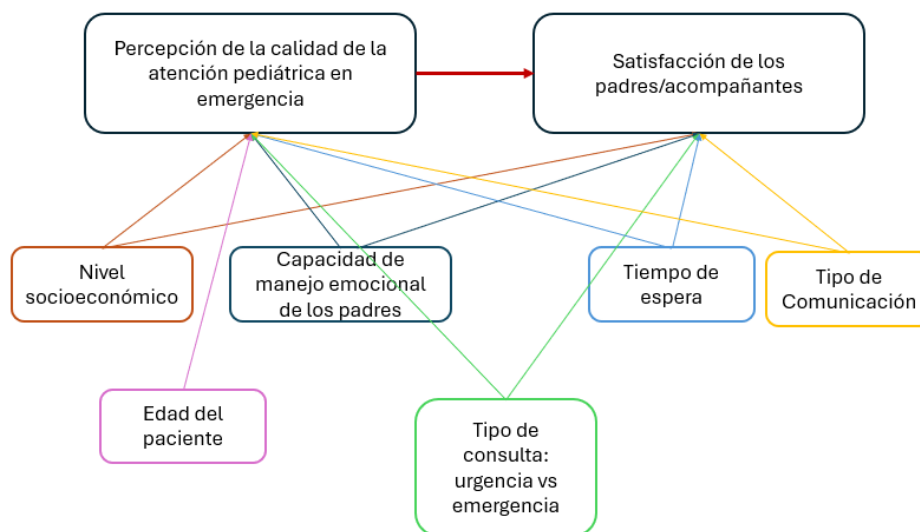
#### ANEXO 4: Respaldo del número de atenciones (Estadística / SIGEHO)

Respuesta a la Solicitud de Acceso a la Información Pública SAIP Web N1 25 - 00207 (HNCH)

| ATENCIÓNES TOPICO DE EMERGENCIA PEDIATRICA<br>ENERO-NOVIEMBRE:2025 |       |         |       |       |      |       |       |        |            |         |           |                      |
|--------------------------------------------------------------------|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|----------------------|
| MESES                                                              | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | ENERO-NOVIEMBRE:2025 |
| TOTAL EMERGENCIA PEDIATRICA                                        | 1812  | 1608    | 1845  | 1946  | 2035 | 2167  | 2033  | 1908   | 1975       | 1724    | 1716      | 20769                |
| TOPICO PEDIATRIA                                                   | 1786  | 1581    | 1812  | 1921  | 2005 | 2144  | 1993  | 1878   | 1929       | 1697    | 1681      | 20427                |
| TOPICO SHOCK TRAUMA PED.                                           | 26    | 27      | 33    | 25    | 30   | 23    | 40    | 30     | 46         | 27      | 35        | 342                  |

FUENTE SIGEHO V2 - FICHAS DE EMERGENCIA

#### ANEXO 5: Esquema general de relaciones entre variables



#### ANEXO 6: Encuesta SERVQUAL adaptada



Nº Encuesta : \_\_\_\_\_

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III**

Nombre del Encuestador : \_\_\_\_\_

Establecimiento de Salud : \_\_\_\_\_

Fecha:  Hora inicio:  Hora final:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado
- |                   |   |
|-------------------|---|
| Usuario (a) ..... | 1 |
| Acompañante.....  | 2 |
2. Edad del encuestado en años
- 
3. Sexo
- |                |   |
|----------------|---|
| Masculino..... | 1 |
| Femenino.....  | 2 |
4. Nivel de estudio
- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| Analfabeto .....            | 1 |
| Primaria.....               | 2 |
| Secundaria .....            | 3 |
| Superior Técnico.....       | 4 |
| Superior Universitario..... | 5 |
5. Tipo de seguro por el cual se atiende
- |              |   |
|--------------|---|
| SIS .....    | 1 |
| SOAT.....    | 2 |
| Ninguno..... | 3 |
| Otro.....    | 4 |
6. Tipo de usuario
- |                  |   |
|------------------|---|
| Nuevo.....       | 1 |
| Continuador..... | 2 |
7. Tópico o área donde fue atendido :
- \_\_\_\_\_

### EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7.  
Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

| Nº | Preguntas                                                                                                                                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | E ¿Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | E ¿Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente?                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | E ¿Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico?                                                                                           |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | E ¿Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?               |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | E ¿Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico?                                                                |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | E ¿Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida?                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | E ¿Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida?                                                                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | E ¿Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos(radiografías,ecografías, otros) sea rápida?                                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | E ¿Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida?                                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | E ¿Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?                                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | E ¿Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad?                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | E ¿Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido?                                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | E ¿Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore?                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | E ¿Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia?                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | E ¿Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención?                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención?                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 | E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 | E ¿Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? |   |   |   |   |   |   |   |
| 19 | E ¿Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes?                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 20 | E ¿Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes?                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 21 | E ¿Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?                                                       |   |   |   |   |   |   |   |
| 22 | E ¿Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos?                                                                             |   |   |   |   |   |   |   |

| PERCEPCIONES                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                 |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted <u>HA RECIBIDO</u> , la atención en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 7.<br>Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación. |                                                                                                                                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                           | Preguntas                                                                                                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?                                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud? |   |   |   |   |   |   |   |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                            | P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?                                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?                                                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 14                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier que se presentó durante su atención?                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?    |   |   |   |   |   |   |   |
| 19                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?                              |   |   |   |   |   |   |   |
| 20                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 21                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?                                                        |   |   |   |   |   |   |   |
| 22                                                                                                                                                                                                                                                           | P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?                                                                       |   |   |   |   |   |   |   |

## ANEXO 7: Entrevista semiestructurada

### GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LAS PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA ATENCIÓN EN EMERGENCIA PEDIÁTRICA

#### Datos informativos

- Entrevistador:
- Lugar y fecha:
- Duración: 15 minutos

**Objetivo del instrumento:** Identificar y analizar las características de satisfacción del usuario respecto a la atención recibida en el servicio de emergencia pediátrica.

**Instrucciones:**

Estimado, su opinión es importante, porque mediante preguntas abiertas nos permitirá conocer las percepciones de ustedes los padres o cuidadores sobre la atención en la emergencia pediátrica, lo cual nos permitirá entender cómo se puede mejorar.

1. Acceso al servicio
  - a. ¿Cómo describiría el proceso de llegada al área de emergencia pediátrica?
  - b. ¿Se sintió atendido de manera rápida al ingresar con su hijo/a?
  - c. ¿Tuvo dificultades para registrar a su hijo(a) o para ser atendido?
2. Tiempo de espera y atención inicial
  - a. ¿Qué opina del tiempo que tuvo que esperar antes de que su hijo(a) fuera atendido?
  - b. ¿Considera que fue un tiempo adecuado dado el estado de su hijo(a)?
  - c. ¿Recibió información sobre los motivos del tiempo de espera?
  - d. ¿Cómo evaluaría el manejo de la emergencia inicial por parte del personal médico y de enfermería?
3. Comunicación con el personal de salud
  - a. ¿Considera que el personal médico le explicó claramente el estado de salud de su hijo(a)?
  - b. ¿Recibió suficiente información sobre los exámenes y tratamientos que se realizarían?
  - c. ¿Sintió que pudo expresar sus dudas o preocupaciones y que estas fueron atendidas?
4. Empatía
  - a. ¿Cómo describiría el trato recibido por el personal médico y de enfermería hacia usted y su hijo(a)?
  - b. ¿Se sintió acompañado emocionalmente durante la atención de su hijo(a)?
  - c. ¿Hubo algún momento en que sintiera falta de sensibilidad o empatía por parte del personal?
5. Infraestructura
  - a. ¿Cómo evaluaría las condiciones del área de emergencia pediátrica en términos de limpieza, espacio y comodidad?

- b. ¿Cree que el entorno era adecuado para el cuidado de niños?
  - c. ¿Hay algo que cambiaría sobre el ambiente físico del servicio?
- 6. Percepción de la calidad general
  - a. En general, ¿cómo consideraría la atención recibida por su hijo(a) en la emergencia pediátrica?
  - b. ¿Qué aspectos considera que fueron positivos en la atención?
  - c. ¿Hay algo que mejoraría o cambiaría en la atención que recibió?
- 7. Experiencia emocional
  - a. ¿Cómo se sintió usted emocionalmente durante la atención de su hijo/a?
  - b. ¿Considera que el personal hizo algo para aliviar su preocupación o estrés?
  - c. ¿Cree que el personal fue comprensivo respecto a sus emociones?
- 8. Pregunta abierta final
  - a. ¿Hay algo más que le gustaría agregar sobre su experiencia en la emergencia pediátrica?

#### **ANEXO 8A: Consentimiento informado para encuesta**

##### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente proyecto de investigación denominado “CARACTERÍSTICAS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LAS PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES RESPECTO A LA ATENCIÓN EN EMERGENCIA PEDIÁTRICA”. Tiene como propósito dar respuestas objetivas y subjetivas sobre las preguntas científicas, objetivos e hipótesis planteadas en la investigación. Para ello, se solicita que pueda participar en la siguiente aplicación de los instrumentos; la cual durará un tiempo aproximado 10 minutos a 15 minutos de aplicación al objeto de estudio respectivo.

Es importante destacar que su participación es totalmente voluntaria y que puede interrumpir la misma en el momento que lo desee sin que esto genere algún malestar o perjuicio. En todo momento se resguardará su identidad siendo tratada de forma anónima, es decir no será posible conocer la identidad de quienes han participado en la presente investigación.

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada. Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos. Asimismo, para consultas sobre cualquier aspecto, puede comunicarse al correo proporcionado.

Nombres y Apellidos:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

## **ANEXO 8B: Consentimiento informado para entrevista semiestructurada**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Introducción**

Usted está siendo invitado/a a participar en el estudio titulado: 'Características de satisfacción del paciente y las percepciones de los pacientes respecto a la atención en emergencia pediátrica', llevado a cabo por los investigadores Andrea Marina Aguilar Ramírez y Medalith Rossana Haro Silupú, bajo la supervisión del asesor M.C. Fernando Enrique Durand Concha.

La participación en este estudio es voluntaria, y usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte la atención médica que usted o su niño/a reciban.

#### **Objetivo del Estudio**

El objetivo de este estudio es evaluar el grado de satisfacción de los cuidadores como usuarios externos, así como explorar sus percepciones respecto a la atención en el servicio de emergencia pediátrica.

#### **Procedimientos**

Si decide participar, se le pedirá que complete una encuesta y, en algunos casos, participe en una entrevista semiestructurada. La encuesta incluye preguntas sobre la calidad de atención que recibió su niño/a en el servicio de emergencia, como el trato del personal, el tiempo de espera, y las condiciones del servicio. La entrevista buscará explorar con más detalle sus percepciones y experiencias.

#### **Riesgos y Beneficios**

Los riesgos asociados a su participación son mínimos y consisten principalmente en la posibilidad de incomodidad emocional al reflexionar sobre su experiencia. Si se siente incómodo/a en cualquier momento, puede detener la encuesta o la entrevista.

Los beneficios incluyen contribuir al conocimiento sobre la calidad de los servicios de emergencia pediátrica y ayudar a identificar áreas de mejora para futuras atenciones.

### Confidencialidad

Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos recopilados serán anonimizados y utilizados únicamente con fines de investigación. Sus respuestas no serán vinculadas directamente a usted.

### Voluntariedad

Su participación es completamente voluntaria. Puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión, y esto no afectará la atención médica que reciba.

### Contacto

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede comunicarse con los investigadores a través de los siguientes medios:

Andrea Marina Aguilar Ramírez:

Medalith Rossana Haro Silupú:

Asesor: M.C. Fernando Enrique Durand Concha:

### Declaración de Consentimiento

He leído y entendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido aclaradas. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias.

Firma del participante

Nombre del participante

Firma del investigador

Fecha

### ANEXO 9: Certificado de validez de contenido de la entrevista a médicos

| N | Formulación de los ítems                                                                                             | Pertinencia <sup>1</sup> |    | Relevancia <sup>2</sup> |    | Construcción gramática <sup>3</sup> |    | Observaciones | Sugerencias |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----|-------------------------|----|-------------------------------------|----|---------------|-------------|
|   |                                                                                                                      | Sí                       | No | Sí                      | No | Sí                                  | No |               |             |
| 1 | ¿Conoce el Manual de Buenas Prácticas de Prescripción de recetas médicas y qué impresión tiene acerca de la norma?   |                          |    |                         |    |                                     |    |               |             |
| 2 | ¿Conoce el correcto llenado de la receta única estandarizada (RUE) y cuáles son sus partes?                          |                          |    |                         |    |                                     |    |               |             |
| 3 | ¿Qué opinión tiene acerca de completar los datos del paciente como nombres, apellidos, edad, DNI, historia clínica y |                          |    |                         |    |                                     |    |               |             |

|   |                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|   | diagnóstico completo sin abreviaturas y el CIE10?                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | ¿En cuanto a la prescripción del medicamento conoce los datos que debe colocar y que tan necesario considera que sea colocar el DCI denominación común internacional, concentración y forma farmacéutica del medicamento? |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | ¿Conoce la forma correcta de escribir la posología al momento de la prescripción y que tan necesario considera que es?                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD DE LA GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

|                                    |  |                     |  |
|------------------------------------|--|---------------------|--|
| Nombres y apellidos:               |  | DNI N°              |  |
| Dirección domiciliaria:            |  | Teléfono / Celular: |  |
| Título profesional / Especialidad: |  | Firma               |  |
| Grado académico:                   |  |                     |  |
| Metodólogo/temático                |  | Lugar y fecha:      |  |

1. Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Se declara suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para evaluar las categorías



## **ANEXO 10: Manual para el procesamiento de datos**

### **MANUAL PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS**

En el presente estudio de investigación se utilizará la herramienta informática (aplicativo Excel), para el procesamiento de datos.

#### Ingreso a la herramienta informática

Aplicativo utilizado: *Microsoft Excel* (versión Office 2003 o superior)

Usuario: Correo electrónico institucional (@upch.pe)

Contraseña: Contraseña brindada por la institución

#### Procesamiento de la información

El presente apartado consiste en la digitación de los datos recolectados por el paciente encuestado.

1. Datos del establecimiento
2. Datos generales de la persona encuestada
3. Procesamiento de la información para toma de decisiones
  - a. Ingreso de expectativas y percepciones
  - b. Procesamiento de la información
  - c. Reporte de resultados

#### Equipo informático necesario

Se ha considerado como requisito mínimo:

1. Equipo de computo
2. Con dispositivo de entrada para USB.
3. Software Informático (Aplicativo en Excel) versión Office 2003 ó más.

[illegible]