



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Calidad de servicio y satisfacción en cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista

Quality of Service and Satisfaction among Caregivers of Pediatric Patients with Autism Spectrum Disorder

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a25.3.6203

Flor De María Chumpitaz Chávez ¹ 

Hugo Florencio Gutiérrez Crespo ² 

Cecilia Claudia Montesinos Valencia ³ 

Correspondencia: Flor De María Chumpitaz Chávez. Dirección postal: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Calle Tacna 520. C.P.23003. Tacna, Perú.

Correo electrónico: florchumpitaz@gmail.com



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Magíster en Neuropsicología y Educación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

² Magíster en Docencia e Investigación en Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

³ Doctora en Educación, con mención en Gestión Educativa. Universidad Privada de Tacna, Tacna, Perú.



Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción en cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional de corte transversal, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 102 cuidadores de niños diagnosticados con TEA. Se aplicaron dos instrumentos adaptados a la población: el cuestionario SERVPERF, para evaluar la calidad de servicio en base a percepciones, y el cuestionario de Satisfacción de los Usuarios de las Consultas Externas (SUCE), orientado a medir la satisfacción en consultas externas. El análisis se realizó en RStudio mediante estadística descriptiva y el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: El 93.1% de los cuidadores presentó una percepción alta de la calidad de servicio y el 6.9% una percepción media. Las dimensiones mejor valoradas fueron elementos tangibles (98%), seguridad (96.1%), empatía (93.1%), fiabilidad (91.2%) y capacidad de respuesta (90.2%). En relación con la satisfacción, el 93.1% manifestó un nivel alto y el 6.9% medio, sin evidenciarse insatisfacción global. Se identificó una asociación significativa ($p < 0.05$) entre la calidad de servicio y la satisfacción. Las correlaciones más fuertes se observaron con fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, especialmente en la atención administrativa.

Conclusiones: Se evidenció una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los cuidadores, lo que resalta la importancia de los factores humanos y organizativos en la atención pediátrica.

Palabras Claves: Satisfacción del paciente; Trastorno del espectro autista; Cuidadores; Niños.

Abstract

Objective: To analyze the relationship between service quality and satisfaction among caregivers of pediatric patients with Autism Spectrum Disorder (ASD).

Materials and methods: An observational cross-sectional study with a quantitative and correlational approach was conducted. The sample consisted of 102 caregivers of children diagnosed with ASD. Two instruments adapted to the study population were applied: the SERVPERF questionnaire to assess service quality based on perceived performance and the User Satisfaction Outpatient (USO) questionnaire to measure satisfaction in outpatient care. Data were analyzed using RStudio through descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient.

Results: A total of 93.1% of caregivers reported a high perception of service quality, while 6.9% reported a moderate perception. The highest-rated dimensions were tangibles (98%), safety (96.1%), empathy (93.1%), reliability (91.2%), and responsiveness (90.2%). Regarding satisfaction, 93.1% of participants reported a high level and 6.9% a moderate level, with no cases of overall dissatisfaction. A significant association ($p < 0.05$) was identified between service quality and satisfaction. The strongest correlations were observed with reliability, responsiveness and

Conclusions: A significant relationship was found between service quality and caregiver satisfaction highlighting the importance of human and organizational factors in pediatric care.

Keywords: Patient Satisfaction; Autism Spectrum Disorder; Caregivers; Child.

• Fecha de recibido: 12 de enero de 2026 • Fecha de aceptado: 06 de agosto de 2026
• Fecha de publicación: 10 de agosto de 2026

Introducción

La calidad de servicio en salud constituye un componente esencial del derecho humano a la salud (universal) y un elemento clave de los sistemas sanitarios. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), implica que los servicios no solo sean disponibles y accesibles, sino también seguros, eficaces y centrados en las personas. Asimismo, busca que el paciente sea atendido bajo criterios de oportunidad, amabilidad, empatía, competencia técnica y capacidad de resolución. En la literatura reciente, la satisfacción del usuario se describe como su reacción frente a distintos aspectos de la experiencia asistencial y se configura a partir del contraste entre las expectativas previas del usuario y la valoración que realiza del servicio recibido, lo que condiciona sus juicios acerca de la calidad de la atención^{1,2}.

Desde un enfoque institucional, la OMS conceptualiza la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud dirigidos a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener resultados sanitarios deseados y se ajustan al conocimiento profesional basado en la evidencia. Esta definición abarca la atención promotora, preventiva, curativa, de rehabilitación y paliativa, y supone que la calidad puede medirse y mejorarse mediante la provisión de servicios eficaces, seguros y centrados en las personas³.

Existen distintos modelos para conceptualizar y analizar la calidad de servicio en salud. En el ámbito de la evaluación de servicios sanitarios, esta puede abordarse a partir de tres dimensiones: estructura, proceso y resultado, que han servido como base teórica en el análisis de la atención en salud⁴. Desde la teoría de servicios, se han propuesto componentes como la calidad técnica, la calidad funcional y la imagen corporativa para examinar la calidad percibida en los servicios en general⁵. Desde la perspectiva del usuario, se desarrolló el modelo SERVQUAL, sustentado en cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, empatía, seguridad y capacidad de respuesta). Este modelo ha sido ampliamente utilizado en estudios recientes para evaluar la calidad de los servicios sanitarios y su vínculo con la satisfacción de los pacientes^{6,7}.

Como alternativa al enfoque de brecha propuesto por SERVQUAL, se desarrolló el modelo SERVPERF (Service Performance), que evalúa la calidad del servicio en función de la percepción del usuario sobre su desempeño, sin incorporar las expectativas como referencia comparativa⁸. Bajo este enfoque, la evaluación se estructura en dimensiones relacionadas con elementos tangibles, fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y seguridad, lo que permite una medición más directa de la calidad percibida. En esta línea, diversos estudios en servicios de salud han señalado que la calidad percibida funciona como antecedente de la satisfacción del usuario, de modo que una mejor valoración del desempeño del servicio se vincula con mayores niveles de satisfacción y valor percibido⁹.

En la actualidad, la satisfacción del usuario es ampliamente reconocida como un referente para evaluar la calidad de los servicios de salud, ya que refleja la percepción de las personas sobre la atención recibida y permite identificar aspectos que requieren intervención para fortalecer el desempeño



asistencial^{1,10}. Su medición no solo recoge juicios de valor individuales, sino que también aporta información relevante para el análisis gerencial y la toma de decisiones orientadas a la mejora continua, facilitando la planificación de estrategias y acciones alineadas con los propósitos institucionales¹.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) corresponde a una condición del neurodesarrollo de origen neurobiológico, caracterizada por dificultades persistentes en la comunicación e interacción social, así como por la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan en diversos contextos y generan un impacto funcional a lo largo de la vida^{11,12}. Esta definición es consistente con los criterios diagnósticos establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición y su revisión (DSM-5-TR), ampliamente utilizados en la literatura científica contemporánea para la evaluación clínica e investigación del TEA¹³.

En la atención pediátrica, el cuidador constituye el principal interlocutor entre el paciente y el equipo de salud, dado que acompaña al niño durante el proceso diagnóstico, terapéutico y de seguimiento clínico. En el caso de los niños con TEA, el rol del cuidador adquiere especial relevancia debido a la complejidad de las intervenciones, la necesidad de continuidad en los tratamientos y la coordinación permanente con diversos profesionales de la salud.

En consecuencia, la percepción del cuidador respecto a la calidad del servicio recibido constituye una fuente de información relevante para valorar la atención brindada y orientar estrategias de mejora continua en los servicios especializados.

Múltiples estudios recientes refuerzan la importancia de la satisfacción familiar en los servicios de urgencias pediátricas. En una unidad de corta estancia de un servicio de urgencias pediátricas se han descrito niveles consistentemente altos de satisfacción de los padres con los cuidados de enfermería, independientemente de sus características sociodemográficas¹⁴. De forma complementaria, estudios realizados en estos servicios han mostrado que la mayoría de cuidadores valora positivamente la comunicación con el equipo de salud y se siente preparado para continuar el cuidado en casa, evidenciando que la satisfacción se relaciona con una adecuada información clínica y con el involucramiento de la familia durante la atención¹⁵. De manera similar, en servicios médicos ambulatorios, investigaciones que aplican el modelo SERVPERF han reportado puntuaciones elevadas en dimensiones como confiabilidad, seguridad y empatía del personal, manteniendo una percepción global favorable del servicio recibido, aunque la capacidad de respuesta suele identificarse como el aspecto más vulnerable¹⁶.

En el ámbito nacional, diversos estudios han documentado una asociación favorable entre la calidad percibida del servicio y la satisfacción del usuario, tanto en servicios de consulta externa como en establecimientos hospitalarios^{17,18}. Sin embargo, también existe evidencia que muestra que esta relación no se presenta de manera homogénea en todos los contextos de atención: en algunos servicios públicos se observan niveles moderados de satisfacción asociados principalmente a tiempos de espera, a la información brindada y a la percepción del trato recibido, lo que sugiere la existencia de brechas en la calidad percibida y oportunidades de mejora en la experiencia del usuario¹⁹.

En relación con el TEA, la literatura internacional reciente ha documentado que los cuidadores de niños con este diagnóstico suelen manifestar niveles bajos o moderados de satisfacción con la atención recibida, especialmente en servicios de urgencia y en intervenciones clínicas especializadas. Entre los factores que se relacionaron con una menor satisfacción del usuario se encuentran los tiempos de espera, la calidad de la comunicación con el equipo de salud, y la limitada adaptación del entorno clínico a las necesidades del niño, lo que ha motivado recomendaciones orientadas a mejorar la interacción con la familia y la calidad del acompañamiento durante la atención^{20,21,22}.

Aunque existen investigaciones que analizan la calidad de servicio y la satisfacción en diferentes contextos asistenciales, la evidencia en diferentes centros terapéuticos especializados para pacientes pediátricos con TEA es limitada, particularmente en Latinoamérica y en el contexto peruano. Asimismo, existe escasa información acerca de la percepción de los cuidadores, quienes constituyen los principales usuarios de este tipo de servicios. En consecuencia resulta necesario generar evidencia que contribuya a comprender esta relación en instituciones especializadas y facilite la implementación de estrategias orientadas al mejoramiento continuo de la atención.

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista, atendidos en un centro terapéutico privado de Tacna, Perú. Los hallazgos contribuirán a ampliar el conocimiento disponible sobre esta temática y podrán orientar el diseño de estrategias dirigidas al fortalecimiento de la calidad de servicio en instituciones especializadas que brindan atención a esta población.

Materiales y Métodos

Se desarrolló un estudio observacional, de corte transversal, con alcance descriptivo y enfoque cuantitativo correlacional. Participaron cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asistieron a un Centro Terapéutico Privado ubicado en la ciudad de Tacna, Perú durante los meses de junio y julio de 2024.

La población estuvo conformada por 114 cuidadores de pacientes pediátricos con diagnóstico de TEA atendidos en el Centro Terapéutico durante el periodo de estudio. Debido al reducido tamaño de la población, se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a todos los cuidadores que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado durante el periodo de recolección de datos. Como resultado se obtuvo una muestra final de 102 cuidadores, lo que representó el 89.5% de la población de estudio, mientras que los 12 cuidadores restantes no fueron incluidos por no cumplir los criterios de selección o por no otorgar su consentimiento a participar.



Se incluyeron cuidadores primarios, hombres o mujeres mayores de 20 años de pacientes pediátricos con diagnóstico de TEA, que se encontraban recibiendo terapias al momento de la recolección de datos, que hubieran acompañado al paciente en al menos tres sesiones durante el mes anterior y que aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron cuidadores de pacientes con diagnósticos genéticos u otros trastornos del neurodesarrollo distintos al TEA, a aquellos cuyos pacientes asistían por primera vez al centro terapéutico o a evaluaciones debido a que no contaban con experiencia suficiente para evaluar la calidad del servicio, a quienes solo acudieran para solicitar información sobre los servicios del centro, a los que no desearan participar y aquellos atendidos fuera del periodo de estudio.

Las variables del estudio fueron calidad de servicio y satisfacción del cuidador.

Para la recolección de datos, primero se registró la información sociodemográfica y posteriormente se aplicaron dos instrumentos: una versión modificada del cuestionario SERVPERF y una versión adaptada y modificada del cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE).

El cuestionario SERVPERF⁸, evalúa la calidad del servicio en función del desempeño percibido mediante 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Para el presente estudio se tomó como base la versión para establecimientos de salud sustentada en la Guía Técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Servicios médicos de Apoyo, aprobada mediante Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA²³ y utilizada en un establecimiento de salud de la región Apurímac²⁴. La versión utilizada fue modificada mediante ajustes semánticos de contextualización en la redacción de algunos ítems para adecuarlos al funcionamiento de un centro terapéutico especializado, tales como: “personal asistencial”, “terapeutas” y “sesiones programadas”, no se eliminaron ni añadieron ítems, ni las cinco dimensiones originales, ni la escala de respuesta tipo Likert de cinco categorías ni el constructo evaluado, conservándose la estructura conceptual del instrumento original.

A nivel internacional, ha mostrado adecuados niveles de consistencia interna y validez de constructo; por ejemplo, en un hospital oncológico público de Vietnam se reportó un α de Cronbach global de 0,94, un índice KMO de 0,92 y resultados satisfactorios en el análisis factorial confirmatorio²⁵, mientras que en organizaciones sanitarias no lucrativas se han informado valores de α superiores a 0,80 mediante análisis factorial exploratorio²⁶. En el contexto peruano, estudios recientes han empleado SERVPERF en servicios clínicos y hospitalarios, evidenciando confiabilidad adecuada y utilidad para evaluar la calidad percibida en salud²⁷.

El cuestionario SUCE (Satisfacción de Usuarios de Consultas Externas) desarrollado por Granado de la Orden y colaboradores en un hospital público de Madrid; consta de 12 ítems que evalúan dos dimensiones (atención administrativa y atención médica/asistencial)²⁸. Este instrumento sirvió como referencia para la elaboración de una versión adaptada y modificada, adecuada al contexto del presente estudio. La adaptación consistió en ajustes semánticos y de contextualización en la redacción de algunos ítems, sustituyendo expresiones propias del ámbito hospitalario, como “hospital”, “consulta externa” y “médico”,

por términos acordes con el contexto del centro terapéutico y los profesionales que brindan la atención. La modificación correspondió al cambio de la escala de respuesta original de 10 puntos a una escala tipo Likert de cinco categorías (muy insatisfecho, insatisfecho, indiferente, satisfecho y muy satisfecho), con el propósito de facilitar la comprensión de las opciones de respuesta y mantener uniformidad con el formato SERVPERF. Estas modificaciones conservaron el número de ítems (12), las dimensiones originales, y el constructo evaluado y, fueron revisadas durante el proceso de validación por juicio de expertos para verificar la equivalencia conceptual y la pertinencia de la versión adaptada.

Investigaciones recientes en el contexto peruano han utilizado el SUCE en servicios ambulatorios y de tele consulta, reportando buena consistencia interna (alfa de Cronbach alrededor de 0.90) y evidencia validez de contenido mediante juicio de expertos, lo que respalda su pertinencia para evaluar la satisfacción de usuarios externos en establecimientos de salud del país²⁹.

Ambos instrumentos fueron sometidos, específicamente para la presente investigación, a un proceso de validación de contenido mediante juicio de cinco expertos, conformado por profesionales de la salud con experiencia clínica y académica en rehabilitación infantil y atención a pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y relevancia de los ítems. Para la versión modificada del SERVPERF se obtuvo una V de Aiken de 0.96 y para la versión adaptada y modificada del SUCE una V de Aiken de 0.92, evidenciando en ambos casos adecuada validez de contenido.

Antes de la aplicación definitiva, se realizó una prueba piloto con 35 cuidadores con características similares a la población de estudio, con el propósito de evaluar la comprensión de los ítems y estimar la consistencia interna de ambos instrumentos. Los participantes de la prueba piloto no fueron incluidos en la muestra definitiva. Se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.85 para el cuestionario SERVPERF y de 0.84 para el cuestionario SUCE, resultados que evidenciaron una adecuada consistencia interna y respaldaron la aplicación de ambos instrumentos en el estudio.

Los instrumentos se presentaron en soporte físico y se aplicaron mediante entrevistas individuales, por la investigadora principal en un ambiente privado del centro terapéutico, inmediatamente después de la atención del paciente. La aplicación tuvo una duración de 20 a 25 minutos por participante.

La primera sección del formulario incluía el consentimiento informado, seguido de los cuestionarios.

La información recolectada fue registrada en una base de datos en Excel y posteriormente analizada en el software estadístico RStudio. Con fines descriptivos, los puntajes obtenidos en los instrumentos se categorizaron en niveles bajo, medio y alto a partir del rango teórico de puntuación de cada cuestionario. Esta categorización se realizó con el propósito de facilitar la descripción e interpretación de los resultados, criterio metodológico aceptado cuando las categorías son definidas de manera explícita y no modifican el análisis inferencial del estudio³⁰. En este sentido, el rango teórico de cada instrumento se dividió en tres intervalos de igual amplitud, clasificándose en el SERVPERF los puntajes en bajo (22 – 51), medio (52 – 81) y alto (82 – 110), y en el SUCE en bajo (12 – 27), medio (28 – 43) y alto (44 – 60). Esta categori-

zación se empleó únicamente con fines descriptivos y no representa puntos de corte clínicos ni categorías validadas de los instrumentos originales; el análisis inferencial se realizó utilizando los puntajes totales de ambos cuestionarios.

Las variables cualitativas se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. La normalidad de las variables se evaluó mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Debido a que las variables no presentaron distribución normal ($p < 0.05$), la correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cuidador se analizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman (ρ de Spearman). En todos los análisis se consideró un nivel de significancia de $P < 0.05$. Los resultados se presentan en tablas estadísticas.

Resultados

En cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de los cuidadores se encuentran en el rango de 31 a 41 años (84.3%), lo que refleja un perfil etario concentrado en la adultez temprana y media. Predomina ampliamente el sexo femenino (95.1%), lo cual evidencia la carga cultural del rol de cuidado. Respecto al nivel de instrucción, la mayoría alcanzó educación superior universitaria (85.3%), seguida de posgrado/maestría/doctorado (7.8%) y educación superior técnica (5.9%); la educación secundaria fue poco frecuente (1.0%). La mayor parte de los cuidadores reside en el distrito de Tacna (60.8%), seguido de Pocollay (22.5%) y, en menor proporción, otros distritos. En relación con el vínculo con el paciente, la mayoría corresponde a madres (80.4%), seguidas por abuelos o cuidadores sustitutos (16.7%) y, en menor medida, padres (2.9%). Estos resultados reafirman la centralidad de la figura materna en el rol de cuidado (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de los cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista

Variables sociodemográficas	N	%
Edad		
20 - 30	6	5.9%
31 - 41	86	84.3%
42 - 52	6	5.9%
53 - 63	2	2.0%
64 a más	2	2.0%
Sexo		
Masculino	5	4.9%
Femenino	97	95.1%
Grado de instrucción		
Secundaria	1	1.0%
Superior Técnico	6	5.9%
Superior Universitario	87	85.3%

Continuará...

Postgrado/Maestría	8	7.8%
Distrito		
Tacna	62	60.8%
Pocollay	23	22.5%
Gregorio Albarracín	8	7.8%
Ciudad Nueva	7	6.9%
Alto de la Alianza	2	2.0%
Relación con el paciente		
Madre	82	80.4%
Padre	3	2.9%
Abuela/ cuidadora	17	16.7%

Fuente: Elaboración propia con información de cuestionario sociodemográfico.

La percepción de la calidad de servicio en los servicios de salud se evidenció predominantemente como alta (93.1%), sin registros en el nivel bajo. Por dimensiones, los elementos tangibles (infraestructura, equipos y condiciones materiales) alcanzaron la mayor proporción de percepción alta (98.0%), seguidos de seguridad (96.1%), empatía (93.1%) y fiabilidad (91.2%), todas con predominio en el nivel alto. La capacidad de respuesta, si bien alcanzó 90.2% en la categoría alta, presentó la mayor proporción de valoraciones medias y bajas (9.8%), lo que señala un área de mejora. En conjunto, los hallazgos muestran que la calidad de servicio es percibida como alta en todas las dimensiones, con especial fortaleza en los elementos tangibles y la seguridad, aunque con oportunidades de mejora en la capacidad de respuesta (Tabla 2).

En relación con la satisfacción de los cuidadores, la mayoría reportó un nivel alto de satisfacción (93.1%), mientras que el 6.9% presentó un nivel medio, sin registrarse casos de insatisfacción. Por dimensiones, la atención asistencial fue la mejor valorada (97.1% alta; 2.9% media), seguida de la atención administrativa (92.2% alta; 4.9% media; 2.9% baja). En conjunto, los resultados reflejan que la atención recibida fue percibida como satisfactoria en la mayoría de los casos, evidenciando una percepción favorable del servicio por parte de los cuidadores (Tabla 3).

Tabla 2. Distribución por nivel de calidad de servicio y por dimensiones en cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista

Nivel	Calidad		Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta	95	93.1	100	98.0	93	91.2	92	90.2	98	96.1	95	93.1
Media	7	6.9	2	2.0	9	8.8	4	3.9	4	3.9	7	6.9
Baja	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	5.9	0	0.0	0	0.0
Total	102	100.0	102	100.0	102	100.0	102	100.0	102	100.0	102	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en el instrumento SERVPERF.



Tabla 3. Distribución por nivel de satisfacción y por dimensiones en cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista

Nivel	Satisfacción		Atención administrativa		Atención asistencial	
	N	%	N	%	N	%
Alta	95	93.1	94	92.2	99	97.1
Media	7	6.9	5	4.9	3	2.9
Baja	0	0.0	3	2.9	0	0.0
Total	102	100.0	102	100.0	102	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en el instrumento SUCE.

La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk mostró en todos los casos un valor $p < 0,05$, lo que indica que las distribuciones de las variables se desvían significativamente de la normalidad. Tanto la variable calidad de servicio como sus dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), así como la variable satisfacción y sus dimensiones (atención administrativa y asistencial), confirmaron esta tendencia. En consecuencia, ninguna de las variables analizadas presentó una distribución normal, por lo que los análisis posteriores requirieron pruebas estadísticas no paramétricas (Tabla 4).

Tabla 4. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk de las variables y dimensiones

Variable	W	p-valor	Normalidad
Calidad	0.8809	0.000	No
Elementos Tangibles	0.7173	0.000	No
Fiabilidad	0.8263	0.000	No
Capacidad de respuesta	0.7400	0.000	No
Seguridad	0.7522	0.000	No
Empatía	0.8400	0.000	No
Satisfacción	0.7931	0.000	No
Atención administrativa	0.7708	0.000	No
Atención asistencial	0.6774	0.000	No

Nota: W: estadístico de la prueba de normalidad de Shapiro- Wilk; p: valor de significancia estadística. Se consideró evidencia de desviación de la distribución normal cuando $p < 0.05$.

Fuente: Elaboración propia.

El análisis de correlación de Spearman mostró una fuerte asociación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los cuidadores ($\rho = 0.837$; IC95%: 0.739 – 0.902; $p < 0.001$). Asimismo, todas las dimensiones de la calidad de servicio mostraron correlaciones positivas y significativas con la satisfacción ($p < 0.001$). Las correlaciones de mayor magnitud se observaron para la capacidad de respuesta ($\rho = 0.812$), la fiabilidad ($\rho = 0.796$) y la empatía ($\rho = 0.772$), mientras que la menor correspondió a los elementos tangibles ($\rho = 0.684$) (Tabla 5).

Tabla 5. Correlación de Spearman entre las dimensiones de calidad de servicio y satisfacción en cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista

Variable	Rho	IC95	Valor_p
Calidad	0.837	0.739 a 0.902	<0.001
Elementos Tangibles	0.684	0.57 a 0.773	<0.001
Fiabilidad	0.796	0.692 a 0.867	<0.001
Capacidad de respuesta	0.812	0.709 a 0.883	<0.001
Seguridad	0.739	0.623 a 0.829	<0.001
Empatía	0.772	0.656 a 0.859	<0.001

Nota: p: coeficiente de correlación de Spearman; IC95%: intervalo de confianza del 95% estimado mediante bootstrap con 5000 remuestros; p: valor de significancia estadística. Se consideró un nivel de significancia de $p < 0.05$.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

En los servicios pediátricos del ámbito privado, especialmente en centros terapéuticos especializados, la satisfacción del cuidador constituye un componente relevante para evaluar la calidad de atención, ya que refleja no solo el desempeño técnico del servicio, sino también la experiencia vivida durante el proceso terapéutico. En el contexto de Trastorno del Espectro Autista (TEA), esta percepción adquiere mayor importancia debido a que los cuidadores participan de manera activa en la continuidad de las intervenciones, así como también mantienen un contacto permanente con el equipo multidisciplinario. En este sentido, la evaluación de la satisfacción permite identificar fortalezas y oportunidades de mejora en los procesos asistenciales y administrativos, contribuyendo a fortalecer la percepción del servicio y a orientar estrategias institucionales centradas en la familia y en el usuario.

En este estudio se evidenció una relación positiva y estadísticamente significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los cuidadores de pacientes con Trastorno del Espectro Autista, observándose que el 93.1% de los participantes percibió un alto nivel tanto de calidad de servicio como de satisfacción. Esta elevada concentración de respuestas en las categorías altas podría explicarse por tratarse de un centro terapéutico especializado, donde los cuidadores mantienen un contacto frecuente con el equipo multidisciplinario, favoreciendo una relación de confianza y por ende una percepción positiva del servicio. Asimismo, esta distribución podría reflejar un posible efecto techo, caracterizado por la concentración de respuestas en las categorías superiores de la escala, por ello estos resultados deben interpretarse considerando las características propias del contexto asistencial y de la población estudiada. Este resultado respalda el planteamiento de Cronin y Taylor, quienes sostienen que una mejor percepción del desempeño del servicio favorece mayores niveles de satisfacción. Asimismo, coincide con lo reportado en la literatura internacional, donde se ha documentado una asociación positiva entre la calidad percibida y la satisfacción del paciente en el ámbito clínico, especialmente en dimensiones operativas como la capacidad de respuesta y la seguridad⁹. De manera similar, investigaciones desarrolladas en el contexto nacional han reportado altos niveles de satisfacción en usuarios de servicios de salud, así



como variaciones en la percepción de calidad de servicio que oscilan entre niveles regulares y buenos, evidenciando también la presencia de experiencias de insatisfacción en algunos servicios asistenciales¹⁸.

En este estudio, las dimensiones de la calidad mejor valoradas fueron la seguridad (96.1%) y la empatía (93.1%), lo que refleja que los usuarios otorgaron una alta importancia al trato personalizado, la amabilidad del personal y la confianza generada durante la atención. Este hallazgo podría explicarse porque la atención de niños con TEA requiere de una relación terapéutica continua entre la familia y los profesionales de salud, donde la comunicación, la confianza y el acompañamiento constituyen elementos esenciales para la experiencia del cuidador. Estos resultados son coherentes con investigaciones que han señalado que las dimensiones relacionales del servicio, particularmente la empatía y la confiabilidad, presentan una asociación significativa con la satisfacción del paciente en el contexto clínico⁹. Asimismo, otros estudios realizados en población usuaria de servicios de salud han identificado la empatía como una de las dimensiones más estrechamente relacionadas con la calidad percibida, lo que refuerza la relevancia de los aspectos interpersonales en la percepción global del servicio sanitario³¹.

En relación con la satisfacción de los cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, algunos estudios desarrollados en servicios de urgencias han identificado niveles más bajos de satisfacción, principalmente vinculados a tiempos de espera prolongados y a la insuficiente información clínica, factores que pueden incrementar la ansiedad familiar durante la atención²⁰. Asimismo, en el ámbito de la atención odontológica pediátrica, se ha observado que una proporción de padres de niños con TEA expresa insatisfacción con la atención recibida, en gran medida asociada a dificultades en el manejo conductual del niño y a la limitada adaptación sensorial del entorno clínico²¹.

En contraste, estudios desarrollados en contextos ambulatorios y de consulta médica especializada han mostrado percepciones más favorables respecto a la calidad de los servicios. En estos escenarios, los cuidadores de niños y adolescentes con TEA han reportado niveles de satisfacción moderados a altos cuando existen adaptaciones organizativas adecuadas, comunicación efectiva con el personal de salud y tiempos de atención razonables²². Este comportamiento es consistente con los resultados del presente estudio, en el cual el 93,1% de los cuidadores manifestó un alto nivel de satisfacción, lo que sugiere que los entornos ambulatorios y terapéuticos —a diferencia de los servicios de urgencias— pueden generar menor estrés situacional, favorecer la interacción comunicativa y permitir una mayor participación familiar en la atención del niño.

Estos hallazgos también son consistentes con estudios realizados en el contexto peruano, los cuales han evidenciado patrones similares. Se ha reportado que la calidad del servicio se asocia con la satisfacción de los usuarios en consulta externa³² y que una valoración favorable de la calidad se relaciona con mayores niveles de satisfacción en servicios ambulatorios²⁷, lo que refuerza la pertinencia del modelo de evaluación basado en el desempeño del servicio en entornos clínicos nacionales.

Los hallazgos de este estudio tienen implicancias relevantes en los servicios de salud que atienden población pediátrica, pues ponen en evidencia la importancia de fortalecer los componentes interpersonales y organizativos de la atención. Diversas investigaciones han señalado que factores como la

claridad en la información médica, la agilidad en los procesos administrativos, el trato empático del personal y la sensación de seguridad durante la atención han mostrado asociación con la satisfacción del usuario y con su percepción global de la calidad del servicio⁹. En este contexto, los resultados sugieren que las estrategias institucionales orientadas únicamente a mejorar la infraestructura probablemente tendrían un impacto menor sobre la satisfacción que aquellas dirigidas a fortalecer la comunicación, la empatía, la continuidad de la atención y la capacidad de respuesta del personal. En este sentido, la mejora continua en estos ámbitos puede contribuir a una experiencia de atención más favorable, particularmente en cuidadores de niños con necesidades específicas de salud.

En el entorno pediátrico, estos hallazgos resultan especialmente relevantes, ya que los cuidadores suelen participar activamente en el proceso de atención. En ese marco, no solo valoran los resultados clínicos, sino también la forma en que se desarrolla la atención, la comunicación con el equipo sanitario y el manejo emocional del niño. Los servicios que incorporan protocolos claros, canales de información efectivos y prácticas adecuadas de relación clínica tienden a mostrar mayores niveles de satisfacción en las familias, así como una mejor percepción institucional. En consecuencia, incorporar evaluaciones periódicas de la satisfacción del cuidador permitiría identificar oportunamente oportunidades de mejora y fortalecer la implementación de una atención centrada en la familia en los servicios terapéuticos especializados.

El estudio presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados. En primer lugar, el uso de un diseño transversal no permite establecer relaciones causales, por lo que el análisis se restringe a asociaciones observadas en un momento específico. En segundo lugar, la investigación se realizó en un único centro de atención y empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que puede limitar la generalización de hallazgos a otros contextos asistenciales o poblaciones con características similares. Además, al desarrollarse en un centro terapéutico privado, es posible que los participantes presentaran características sociodemográficas, expectativas y percepciones de la atención diferentes a las de usuarios atendidos en establecimientos públicos, lo que podría introducir un sesgo de selección y limitar la extrapolación de resultados. Por otra parte, tanto la calidad de servicio como la satisfacción fueron evaluadas mediante instrumentos de autorreporte, lo que introduce posibles sesgos de percepción, asimismo, al tratarse de medidas subjetivas, las respuestas pudieron estar influenciadas por las expectativas y experiencias individuales de los cuidadores al momento de responder los cuestionarios. En este contexto, estudios futuros con diseño longitudinal y enfoque multicéntrico podrían ampliar y complementar los resultados obtenidos.

Conclusiones

Los hallazgos evidencian una asociación significativa entre la calidad de servicio percibida y el nivel de satisfacción de los cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista. Este resultado indica que la experiencia del cuidador no se limita al acceso al servicio, sino que también está determinada por la manera en que se brinda la atención.



Las dimensiones más vinculadas con la satisfacción fueron la fiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía, lo que pone de relieve la relevancia del trato humano, la claridad en la comunicación y la eficiencia en los procesos de atención. Por su parte, los elementos tangibles, aunque bien valorados, mostraron una correlación menor en la evaluación global, lo que indica que, en este tipo de atención terapéutica pediátrica, los cuidadores priorizan la interacción y la comunicación con el personal por encima de las condiciones materiales del entorno.

Los altos niveles de percepción de calidad y satisfacción observados reflejan, en general, una experiencia favorable en el servicio terapéutico pediátrico. En esa línea, resulta relevante que los centros especializados orienten sus estrategias hacia la integración de prácticas institucionales que articulen el componente humano, la gestión eficiente y una atención centrada en la familia y el paciente.

En esta misma línea, los hallazgos permiten plantear que fortalecer la fiabilidad, la empatía y la capacidad de respuesta representan una oportunidad de mejora para la experiencia del cuidador en servicios pediátricos especializados en TEA, y servir como base para el diseño de mejoras organizativas.

Conflicto de interés

Los autores declaran no presentar conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

El estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Privada de Tacna (UPT) mediante el Dictamen FACSA-CEI/145-05-2024, y contó con la autorización del centro terapéutico donde se llevó a cabo la investigación.

Los participantes, correspondientes a los cuidadores de pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista, fueron informados de manera clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio, y aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado previo a su inclusión. Se resguardó la confidencialidad y el anonimato de la información mediante la codificación de los datos. La información de los pacientes pediátricos fue tratada de forma indirecta y sin incluir datos que permitieran su identificación, utilizándose exclusivamente con fines académicos.

La participación no implicó riesgos para los cuidadores, quienes pudieron retirarse en cualquier momento sin que ello afectara la atención recibida. El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos aplicables a la investigación en seres humanos, en concordancia con la Declaración de Helsinki.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Curación de datos: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Análisis formal: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Adquisición de financiamiento: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Investigación: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Metodología: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Administración de proyecto: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Recursos: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Software: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Supervisión: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Validación: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Visualización: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Redacción-borrador original: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.; Redacción- revisión y edición: F.M.C.C., H.F.G.C., C.C.M.V.

Financiamiento

El estudio fue financiado por los autores.

Referencias

1. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient satisfaction with healthcare services and the techniques used for its assessment: a systematic literature review and a bibliometric analysis. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(5):639. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
2. Karume AK, Nyongesa K, Okutoyi L, Kinuthia J. Patient's expectations and perceptions on quality of care: an evaluation using SERVQUAL gap in Kenya. *PLoS One*. 2025;20(3):e0315910. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0315910>
3. World Health Organization. Quality health services [Internet]. Ginebra: WHO; 2025 [citado 2026 Ene 16]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>



4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q.* 2005;83(4):691–729. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
5. Grönroos C. *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994.
6. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing.* 1988;64(1):12–40.
7. Rahmatia S, Basri M, Ismail I, Adi S, Nasrullah N, Ahmad A. Service quality in hospital inpatient care: SERVQUAL model approach. *Health SA.* 2025; 30:3055. Doi: <https://doi.org/10.4102/hsag.v30i0.3055>
8. Cronin JJ Jr, Taylor SA. Servperf versus Servqual: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service Quality. *J Mark.* 1994;58(1):125–31. Doi: <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
9. Nguyen NX, Tran K, Nguyen TA. Impact of service quality on in-patient satisfaction, perceived value and customer loyalty in private healthcare: a mixed-methods study. *Patient Prefer Adherence.* 2021; 15:2523–2538. Doi: <https://doi.org/10.2147/ppa.s333586>
10. Pochrzęst-Motyczyńska A, Ostrowski J, Sys D, Pinkas J, Religioni U. Patient satisfaction in primary and specialised ambulatory healthcare: a web-based cross-sectional study in the Polish population. *Healthcare (Basel).* 2025;13(10):1147. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare13101147>
11. Mughal S, Faizy RM, Saadabadi A. Autism spectrum disorder. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. [citado 2026 Ene 16]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525976/>
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). About Autism spectrum disorder (ASD) [Internet]. Atlanta, GA: CDC; [citado 2026 Ene 16]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/autism/about/index.html>
13. Aljead M, Qashta A, Jalal Z, Jones AM. Review of autism spectrum disorder (ASD): epidemiology, aetiology, pathology, and pharmacological treatment. *Pharmaceutics.* 2025;18(11):1644. Doi: <https://doi.org/10.3390/ph18111644>
14. Antunes V, Pereira P, Cardoso T, Pereira C, Ladeira M, Antunes R, et al. Parental satisfaction in short-stay pediatric emergency unit: a cross-sectional, descriptive and observational study. *Medical Sciences Forum.* 2025;37(1):21. Doi: <https://doi.org/10.3390/msf2025037021>

15. Ali S, Maki C, Rahimi A, Ma K, Yaskina M, Wong H, et al. Family caregivers' emotional and communication needs in Canadian pediatric emergency departments. PLoS One. 2023;18(11):e0294597. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294597>
16. Acosta Haro S, Acosta Haro E, Peña Rodríguez PI. Modelo SERVPERF, para medir la satisfacción de usuarios de servicios médicos en consultorios adyacentes a farmacias. RECIAMUC. 2025;9(3):49–66. Doi: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.\(3\).julio.2025.49-66](https://doi.org/10.26820/reciamuc/9.(3).julio.2025.49-66)
17. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(3):397-403. Disponible en; <https://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>.
18. Arévalo-Marcos RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. Gac Cienc. 2022;8(4):201–206. Doi: <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>
19. Barriga-Chambi F, Ccami-Bernal F, Alarcón-Casazuela AL, Copa-Uscamayta J, Yauri-Mamani J, Oporto-Arenas B, et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de tele-salud de un hospital de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2022;39(4):415-24. Doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>
20. Ben Natan M, Igbarin H, Watted A. Mothers' satisfaction with emergency care when their child has an autism spectrum disorder. J Pediatr Nurs. 2024; 74:35–40. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.11.006>
21. Kind LS, Aartman IHA, van Gemert-Schriks MCM, Bonifacio CC. Parents' satisfaction on dental care of Dutch children with autism spectrum disorder. Eur Arch Paediatr Dent. 2021;22(3):491–496. Doi: <https://doi.org/10.1007/s40368-020-00586-y>
22. Saleh SR, Alaoufi H, Eltantawy MM. Parental satisfaction with the quality of services provided to persons with autism spectrum disorder and their families in Saudi Arabia. Front Psychiatry. 2024; 15:1469513. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1469513>
23. Ministerio de Salud (PE). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2011 [citado 2026 Jul 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>



24. Oscco Ccorisoncco R. Satisfacción del usuario externo de los servicios de salud en el Centro de Salud de Lliupapuquio del distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas, región Apurímac, 2016 [Internet]. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas; 2016 [citado 2026 Jul 15]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14168/261>
25. Thanh ND, Anh PQ, Chang PT, Nguyet HTM. Cross-cultural adaption and validation of SERVPERF tool for measuring healthcare quality in an oncology public hospital, Vietnam. *Inquiry*. 2023; 60:00469580221146826. Doi: <https://doi.org/10.1177/00469580221146826>
26. Strauss M, Schoeman R. Patients' perception of service quality in a healthcare not-for-profit organisation. *S Afr Fam Pract*. 2022;64(1):e1-e5. Doi: <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5490>
27. Akdere M, Top M, Tekingündüz S. Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: The SERVPERF model. *Total Qual Manag Bus Excell*, 2020;31(3–4):342–352. Doi: <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1427501>
28. Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en consultas externas de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Publica*. 2007;81(6):637–645. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007
29. Condori Pacco M, Arispe C. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en un hospital especializado en salud mental. *Rev Investig Univ Norbert Wiener*. 2022;11(2):a0014. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573774009/>
30. DeVellis RF. Scale development: Theory and applications. 4th ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2017.
31. Manzoor F Wei L, Hussain A, Asif M, Ali Shah SI. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(18):3318. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
32. Díaz-Ginéz TA, Rodríguez-Vega JL. Satisfacción respecto a la calidad de atención en el servicio de laboratorio clínico de un centro de salud de Jaén, Perú, 2021. *Rev Exp Med*. 2023;9(3):88–94. Doi: <https://doi.org/10.37065/rem.v9i3.711>