



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de  
Medicina Legal desde la perspectiva del familiar - Lambayeque

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Chavesta Puicón, Cindy Lourdes (ORCID: 0000-0002-5277-4257)

**ASESORA:**

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen (ORCID: 0000-0002-6975-0972)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

Chiclayo – Perú

2021

## **Dedicatoria**

A las autoridades de la Universidad César Vallejos que con su esfuerzo y dedicación hacen posible mi desarrollo personal y profesional.

## **Agradecimiento**

A mi madre y a mi hija, por ser los motores de mi vida, que cada día impulsan mis esfuerzos para superar todos los obstáculos y alcanzar mis objetivos trazados.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. Metodología	14
3.1.- Tipo y diseño de investigación	14
3.2.Variables y Operacionalización	15
3.3. Población y muestra	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 3.5.	16
Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
Referencias	30
ANEXOS	36

## Índice de tablas

Tabla 1	19
Determinar de la percepción de la calidad de atención	19
Tabla 2	20
Identificación del nivel de profesionalismo de los médicos legistas	20
Tabla 3	21
Nivel de comunicación de los médicos legistas	21
Tabla 4	22
Nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas	22

## Índice figuras

Figura 1: Diseño descriptivo	14
Figura 2. Determinación de la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS desde la perspectiva del familiar en la Unidad Médico Legal III de Lambayeque en el año 2020	46
Figura 3. Identificación del profesionalismo de los médicos legistas de la Unidad Médico III Lambayeque 2020	47
Figura 4. Nivel de comunicación de los médicos legistas con el familiar de las víctimas por DCLS en la Unidad Médico III Lambayeque 2020	48
.	49
Figura 5. Nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas por DCLS en la Unidad Médico III Lambayeque 2020	49

## Resumen

Esta investigación Determinó la percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque; su metodología es de tipo cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental de corte transversal.

Este estudio estuvo conformado con una población de 120 familiares que acompañan a víctimas por delito contra la libertad sexual, la muestra es igual que la población, las técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizaron la encuesta para medir la variable en estudio. Tuvo una confiabilidad cual indicó que el instrumento fue confiable para su respectiva aplicación y tabulación en tablas.

Tuvo como resultados que el 46.7% de los familiares encuestados señalan que existe un nivel alto; el 36.7% señalan que tienen un nivel bajo y el 16.7% afirman tener un nivel medio. Manifiesta que el nivel de comunicación que tienen los médicos legistas con los familiares es alto, pero a la vez existe un promedio bajo.

Se concluye que en la calidad de atención se encuentra en un proceso de mejora, porque a pesar que el nivel que predominó es alto, pero existe un porcentaje que considera una baja calidad de atención a la víctima.

Palabras clave: percepción, violencia sexual, calidad, medicina legal.

## **Abstract**

This investigation determined the perception of the quality of care for the victim who attends the Legal Medicine area from the perspective of the family member-Lambayeque; Its methodology is quantitative and descriptive with a non-experimental cross-sectional design.

This study consisted of a population of 120 victims of crime against sexual freedom, the sample is the same as the population, the techniques and data collection instruments were used in the survey to measure the variable under study. It had a reliability which indicated that the instrument was reliable for its respective application and tabulation in tables.

The results were that 46.7% of the surveyed relatives indicate that there is a high level; 36.7% indicate that they have a low level and 16.7% affirm that they have a medium level. He states that the level of communication that forensic doctors have with family members is high, but at the same time there is a low average.

It is concluded that the quality of care is in a process of improvement, because although the prevailing level is high, but at the same time a percentage considers a low quality of care to the victim.

Keywords: perception, sexual violence, quality, Legal medicine.



## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “todo acto sexual realizado contra la voluntad de otra persona, lo que incluye cuando una persona no da su consentimiento o cuando el consentimiento no se puede dar porque la persona es un niño, niña, tiene discapacidad mental o está demasiado ebria o inconsciente como resultado del consumo de alcohol o drogas. (OMS, 2013)

La violencia sexual se puede dar de diferentes formas, tales como el acoso sexual; el mismo que incluye formas sin contacto físico, como comentarios sexuales sobre partes del cuerpo o la apariencia de una persona, silbidos, peticiones de favores sexuales, miradas sexualmente sugerentes, acecho, y la exposición de los órganos sexuales de una persona a otra. También incluye formas de contacto físico, como los tocamientos, los pellizcos, las palmadas o rozarse contra otra persona de manera sexual; la violación se define como la penetración vaginal, anal u oral no consensuada de carácter sexual en el cuerpo de otra persona con cualquier parte del cuerpo u objeto (ONU, 2015).

En todo el mundo, una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual, principalmente por parte de un compañero sentimental. A nivel mundial, en casi tres de cada cinco casos de mujeres asesinadas, el autor era su compañero sentimental o un miembro de su familia. (Grupo Banco Mundial, 2018).

Lamentablemente la violencia sexual también se da en niñas y niños, en todo el mundo, alrededor de 15 millones de niñas adolescentes de entre 15 y 19 años han experimentado relaciones sexuales forzadas u otros actos sexuales forzados en su vida. Solo el 1 por ciento de las adolescentes que habían sufrido violencia sexual dijeron que buscaron ayuda profesional. En los 28 países con datos, el 90 por ciento de las adolescentes que habían experimentado relaciones sexuales forzadas, en promedio, dijeron que conocían al autor del primer incidente (UNICEF, 2019).

En el campo jurídico, cuando el ejercicio de la sexualidad atropella los derechos apoyados en la libertad de las personas y, por tanto, en la madurez psicobiológica, entramos en el terreno de lo punible (Castellano, 2018), con

una tipificación expresa recogida en el Código penal peruano con la Ley N° 30838. Los delitos contra la libertad sexual son hechos producidos diariamente en nuestro país constituyéndose un problema de salud pública; son fenómenos que ocurren en nuestro medio social debido a debilidades en el sistema de legislaciones. Existen múltiples definiciones para los términos violación, violencia, delito contra la libertad sexual y otros; pero todas tienen como punto común la irrupción a la libertad sexual de las personas afectadas. De enero a junio de 2019, se registraron 204 tentativas y 84 feminicidios en el Perú. Solo en el mes de enero se registraron más de 12 mil casos de violencia contra la mujer (RPP 2019).

A través de los Centros de Emergencia Mujer, 2020, a nivel nacional, las 3 principales formas de violencia son la violencia psicológica, física y sexual respectivamente. Los casos de violación sexual de enero a agosto de 2020 tienen mayor incidencia en los departamentos de Lima 706 casos, La Libertad 229, Cusco 148, Lambayeque 140, Arequipa 137, Junín 118, Callao 105, y otras regiones. De los 5767 casos atendidos por violencia sexual en el mismo periodo de tiempo, 2375 (41.2%) casos fueron atendidos en el grupo etario de 12-17 años, 1209 (20%) casos de 6 a 11 años y 897 (15%) casos de 26-35 años. (MIMP.2020).

Aunque el hogar es uno de los lugares donde más se perpetúa la violencia en cualquier forma, ésta también se presenta en otros espacios como en las calles y en el ambiente laboral. Las huellas que ésta deja en las víctimas no solo son físicas, sino también psicológicas afectando de manera directa en su desarrollo personal y en otras esferas psicosociales, siendo la más importante el ámbito familiar porque influye directamente en la víctima trastornando y alterando el equilibrio de paz, tranquilidad y sobretodo la seguridad. Es por esto que nos basaremos en la percepción del familiar de la posible víctima que acude a los servicios de Medicina Legal III Lambayeque, para valorar la calidad de atención brindada por el profesional médico, ya que es de vital importancia establecer un vínculo de confianza a partir de la dignificación de la víctima. Por este motivo, es importante que el profesional médico sepa manejar esto de una manera eficiente, adoptando actitudes y condiciones que

ayuden a la víctima, teniendo una atención de calidad dentro en un ambiente de cordialidad, respeto, calidez, pero sobretodo de confianza.

Es por esta razón que nace nuestra interrogante, para saber cuál es la percepción de la calidad de atención a la víctima por Delito Contra la Libertad Sexual desde la perspectiva del familiar en la Unidad Médico Legal. Ya que, de la atención brindada en la Unidad Médico Legal, el familiar sentirá confianza, protección y adhesión para posteriormente colaborar con los múltiples procesos de la línea de justicia. Se llega a la siguiente interrogante ¿Cual es percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque? Asimismo, La investigación se justificación es importante porque intenta medir la calidad de atención que perciben los familiares de las víctimas por delito contra la libertad sexual; fenómeno social que crece de manera alarmante en nuestro país. Tiene implicancia social porque está referido a que este tipo de delitos son considerados un problema de salud pública que requiere enfoque multidisciplinario para atender al núcleo familiar afectado. El valor teórico de la investigación está representado por los aspectos contributivos del estudio relacionados a sus variables calidad de atención y percepción de la violencia sexual; aspectos que deben ser considerados como referentes de otras investigaciones y estudios de carácter social.

Asimismo tiene como objetivo general: Determinar percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque, asimismo como objetivos específicos tenemos: Identificar el profesionalismo de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque, Identificar el nivel de comunicación de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque y Identificar el nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

## II. MARCO TEÓRICO

Ecuador, Velásquez et al (2020). “Evaluación de la calidad de servicio del sub-centro de salud de Quiroga”, teniendo como objetivo evaluar la calidad del servicio en el área de obstetricia, se desarrolló en tres etapas: Se identificaron los servicios que brinda el área. Se aplicó una encuesta a los usuarios mediante el método SERVQUAL, instrumento que mide la calidad en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, y se planteó la propuesta mediante un plan de mejora para el área de Obstetricia, estableciendo estrategias y soluciones que la institución debe promover para así alcanzar una satisfacción de excelencia hacia las usuarias. Conclusión: La evaluación de la calidad de servicio del área de obstetricia del Sub-Centro de Salud de la Parroquia Quiroga se ve delimitado en cuanto a la gestión administrativa por parte del Ministerio de Salud, ya que no gestionan los procesos necesarios para la debida demanda de la población

Chile, Galán (2015), en su trabajo de investigación titulada “Calidad de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de las Unidades Regionales de Atención a las Víctimas y Testigos - Santiago de Chile”, en dicha investigación el objetivo general fue conocer la percepción de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar entre 25 y 40 años de la comuna de San Miguel con respecto a la atención recibida por parte de la URAVIT, en tal sentido fue posible visualizar inquietudes y apreciaciones acerca de la calidad de atención obtenida, en un ambiente de confianza sus respectivos domicilios y con resguardo a su identidad. Es preciso enfatizar que el hallazgo más relevante de esta investigación es la baja percepción respecto de la calidad del servicio que tienen los sujetos que han sido atendidos por la institución, por lo que resulta inquietante pensar que esto también pueda verse replicado en las experiencias de otros sujetos atendidos por otras unidades dentro de la institución.

Chile, Olguin et al (2020) “Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector salud”. Objetivo: conocer la percepción de la calidad del servicio de salud público y privado desde la perspectiva de los

usuarios en el contexto de una ciudad del centro-sur de Chile. Metodología: se llevó a cabo con 247 encuestas. Los datos se analizaron descriptivamente y empíricamente mediante una modelación no lineal. Los resultados indican que los elementos de la calidad del servicio en el sector de salud impactan en la satisfacción del servicio (usando proxy de si cumple o no los requerimientos). Es más, existen diferencias en las percepciones de esta calidad en el sector público y en el sector privado, las cuales varían si la frecuencia de uso de los centros de salud incrementa o disminuye. Estos resultados esperan alentar a los proveedores del servicio de salud en lograr una mejora en la calidad de atención del servicio otorgado considerando las inquietudes y prioridades de los interesados. Las limitaciones del estudio se encuentran en la muestra. Las investigaciones futuras deberían ampliar el tamaño de muestra y la adaptación de métodos empíricos cuantitativos y cualitativos que favorezcan entender mejor la calidad del servicio de salud.

Colombia, Numpaque et al (2019) “Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario”. Objetivos: identificar la percepción del usuario en relación con la calidad del servicio de cirugía ambulatoria en una institución prestadora de servicios de salud en Boyaca, Colombia. Fue un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo para analizar las dimensiones objetivas y subjetivas de la calidad en la prestación del servicio de cirugía ambulatoria. Se utilizó la escala SERVQHOS, donde los aspectos mejor valorados por los usuarios de la calidad subjetiva son la amabilidad del personal, el trato personalizado y la confianza, mientras que en la calidad objetiva se destacan la apariencia del personal, la señalización, la tecnología y la apariencia de la infraestructura. Conclusión: la percepción del paciente sobre la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para establecer planes de mejora dentro de las actividades administrativas de las instituciones prestadoras de servicio de salud.

Colombia, Vergara et al (2018). “Calidad del servicio y determinantes de la satisfacción en usuarios de los servicios hospitalarios de Cartagena, Colombia”. Objetivo: valorar la calidad de los servicios hospitalarios de la

ciudad de Cartagena, Colombia, desde el punto de vista del usuario, para así identificar los factores determinantes de la calidad del servicio y su relación con los niveles satisfacción. Se emplea la técnica multivariada de regresión de mínimos cuadrados parciales (o PLS, por Partial Least Squares), perteneciente al conjunto de métodos de sistemas de ecuaciones estructurales (o SEM, por Structural Equation Models), considerando como factores para el análisis de la calidad y su relación con la satisfacción, la infraestructura, la cobertura y el acceso. Los resultados muestran que los factores considerados son claves en la calidad del servicio hospitalario de la ciudad; a su vez, inciden en la satisfacción de los usuarios. Por tanto, la implementación de mejoras en estos factores podría contribuir en el aumento de la confianza y la lealtad de los usuarios.

España; Morrison et al. (2017), En su investigación estableció por objetivo realizar un análisis de la calidad de atención que ofrece el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en base a la percepción de sus estudiantes, Este estudio es cuantitativo, no experimental, con un diseño de análisis transversal, y se utilizó el cuestionario como herramienta de recolección de datos, y también se consideró una muestra de 391 usuarios. Los resultados mostraron que el 92,1% de las personas estaban insatisfechas con la atención recibida, pero el 52% estaban satisfechas con la cortesía del personal, que fue menor. Los resultados mostraron que a mejor cortesía y confianza, menos apatía y calidad de servicio será mayor.

Brasil, Pereira et al. (2017), en su artículo científico tuvieron como finalidad Identificar la contribución de la investigación desarrollada a una esfera biopsicosocial de mujeres víctimas de violencia y el significado atribuido a estas experiencias en sus vidas. Método: Revisión integradora realizada en las bases de datos MEDLINE / PubMed y LILACS, que cubre los años de 2009 a 2015. Resultados: Se seleccionaron y analizaron 18 estudios, con los criterios de selección siendo las razones dadas por las mujeres para permanecer con un compañero violento, las razones para no buscar ayuda para romper el ciclo de violencia o el significado atribuido a esta experiencia en sus vidas, incluyendo el significado religioso, ético y moral, así como el

sufrimiento derivado de la experiencia. Conclusión: Los resultados evidencian aspectos que pueden ayudar a mejorar la calidad de la salud de estas mujeres y muestran la importancia de la investigación para apoyar las prácticas en el cuidado de las mujeres víctimas de la violencia.

España, Gonzáles y Garrido (2016), quienes plantean un objetivo en su artículo científico es analizar la satisfacción de las mujeres víctimas de violencia de género con las medidas de protección establecidas por la entidad nacional española. Se trata de una encuesta realizada con un diseño no experimental y métodos cuantitativos. Los resultados se pueden obtener a través de la encuesta. El 80% de las mujeres dijeron estar muy satisfechas con los servicios de protección brindados por el sistema policial, mientras que el otro 20% de las mujeres dijo que los servicios no eran óptimos. Porque vuelven a ser víctimas de la violencia del agresor. Cabe mencionar que España realizó este análisis después de aplicar el sistema Biogen, lo que puede indicar que el sistema mejora la seguridad de las mujeres víctimas de violencia.

Nueva Zelanda; Young et al. (2016), En su artículo de investigación, Violencia de pareja íntima: modificación de una ayuda para la toma de decisiones de seguridad basada en Internet en un contexto de Nueva Zelanda, examinamos la idoneidad de una ayuda interactiva para la toma de decisiones en línea sobre violencia de pareja íntima desarrollada en los Estados Unidos para su aplicación en Nueva Zelanda, particularmente con respecto a la idoneidad cultural. Realizamos sesiones de grupos focales con mujeres que experimentaron violencia de pareja y sesiones de grupos focales con proveedores de servicios. Las mujeres completaron la herramienta de ayuda para la toma de decisiones en línea de EE. UU. Y proporcionaron comentarios sobre los criterios, el contenido y el diseño de las decisiones de seguridad. Teniendo en cuenta los resultados de las sesiones de los grupos focales, se modificó la ayuda a la decisión. Reflexionamos sobre el proceso de equilibrar las historias de mujeres con las limitaciones técnicas y las limitaciones de un estudio de replicación.

España, Martínez et al. (2016), En su investigación sugirieron describir las percepciones y ataques de los cuidadores relacionados con el ámbito de la salud integral en A Coruña. El estudio es un estudio descriptivo, no experimental. La información fue recolectada a través de una encuesta cuestionario. El cuestionario se aplicó a 84 personas, de las cuales el 68,3% afirmó haber sufrido agresión, el 47% por violencia verbal y el 21,1% Debido a la violencia agresiva, el 35,6% de las personas sintieron el apoyo de la agencia, mientras que el 20% condenó a la agencia. Los resultados evidenciaron que la violencia sufrida por el personal de la Comisaría Integral de Salud de La Coruña no fue atendida eficazmente

Perú, Hernández, et al (2019) “Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerios de Salud de Perú y sus factores asociados”. Objetivos. Estimar la satisfacción con la atención en salud recibida en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú y determinar sus factores asociados en adultos peruanos. Resultados. Se incluyó un total de 14 206 adultos (población expandida: 7 684 602) que reportaron haber sido atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA. A nivel nacional, el 74,3% de usuarios reportó una satisfacción con el servicio recibido como «bueno o muy bueno». Padecer una enfermedad crónica, tener una lengua materna nativa o vivir en aglomeraciones poblacionales mayores a 2000 personas se asoció con una menor satisfacción con la atención recibida. Conclusiones. Tres de cada cuatro usuarios externos califican como buena o muy buena la atención recibida en establecimientos del MINSA.

Perú, Zárate et al (2018). “Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en un hospital Nacional de Policías”. Objetivo: Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna de un Hospital Nacional de Policías. Métodos: Estudio observacional, descriptivo, comparativo de tipo transversal. Resultados: Los usuarios externos que predominaron fueron: adultos y adultos mayores, con nivel de instrucción entre secundaria y superior; un porcentaje mínimo fueron analfabetos y adultos jóvenes. El sexo femenino predominó en el servicio de medicina interna y el sexo masculino en el servicio



de cirugía general. La percepción de la satisfacción, fue mayor en pacientes de sexo femenino, adultos mayores y de nivel de instrucción superior universitario. Conclusión: Los usuarios externos de ambos servicios de hospitalización estuvieron satisfechos, cubriendo sus necesidades y demandas, superando sus expectativas.

Perú, Villar, et al (2016) En el estudio titulado “Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del seguro Social de Salud”. Objetivo: determinar la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud ubicados en Lima y Callao. Estudio transversal. Resultados. La percepción de la calidad promedio fue de 68,9%. La fiabilidad obtuvo un porcentaje de satisfacción de 77,5%, la capacidad de respuesta de 56,9%, la seguridad de 75,6%, la empatía de 73,4% y los aspectos tangibles de 61,1%. Se encontró asociación significativa entre las dimensiones de percepción de calidad y la red asistencial de procedencia, la educación, el tipo de seguro y el profesional que atendió la consulta. Concluyendo que en los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima, la percepción de la calidad por parte de los usuarios es aceptable, siendo las dimensiones con mayor satisfacción la fiabilidad y la seguridad.

Perú, García & Gálvez (2016) “Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA-ESSALUD, Chongoyape-Perú”. Objetivo: comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociada a la calidad de atención recibida en los centros asistenciales MINSA-ESSALUD en el distrito de Chongoyape de Lambayeque durante el periodo 2016. Metodología: diseño no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo. Siendo la muestra de cada uno de ellos de 114 personas que incluyó usuarios externos y acompañantes, haciendo un total de 228. Resultados: ESSALUD tuvo un nivel de satisfacción global de 71.7%, siendo la dimensión seguridad la que más nivel de satisfacción alcanzó con 74.3%, en comparación con el sector MINSA que tiene una satisfacción global de 44.6% siendo la dimensión empatía la que más nivel de satisfacción alcanzó con 51.9%.

Perú, Tapia (2015) "Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú". Objetivo: determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el Hospital Subregional de Andahuaylas se encuestó a una muestra de 175 usuarios utilizando el modelo multidimensional SERVQUAL. La estimación de variables asociadas con la satisfacción de los usuarios hospitalizados fue realizada a través de análisis invariado y multivariable empleando regresión logística. Encontrando 25.0% de satisfacción. Estuvieron asociados a la baja satisfacción en los usuarios el tener nivel de estudios secundaria (Ora: 0.05; IC 95%: 0.01-0.64) y haber sido hospitalizados en el servicio de cirugía (Ora: 0.14; IC 95%: 0.04-0.53). Conclusión: existió baja satisfacción con la calidad del servicio recibido por los usuarios hospitalizados y ésta estuvo asociada al nivel de educación y al tipo de servicio de hospitalización.

Lambayeque, Postigo (2016). "Calidad de servicio y satisfacción de usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017". Objetivos: determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría. Las encuestas se realizaron en población de clientes, externos que llevaron a una menor a la consulta externa de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque entre noviembre 2016 a abril 2017. Conclusión: la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención del profesional de salud en la consulta externa del consultorio de pediatría del Hospital Docente Belén de Lambayeque. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la atención recibida, tanto por el profesional como por las demás personas que conforman el servicio de consultorio, y la solución adecuada del problema de salud del niño. La limpieza y orden del consultorio, también forman parte de la satisfacción del paciente.

Como bases teóricas tenemos las definiciones de la variable; según Vargas (2012) señala que la Percepción, es la combinación de procesos por los cuales el sistema nervioso actúa en los datos iniciales, los organiza, interpreta, para crear ese producto que llamamos experiencia, que a la vez es una

creación los procesos que se realizan dentro del cerebro, procesos que elaboran una representación interna del exterior. La percepción es un proceso activo en el cual los estímulos sensoriales serán percibidos de modo diferentes según el contexto.

Es la imagen mental que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades, mediante la capacidad activa de percibir un objetivo de disponer y asignado un sentido. La percepción desarrollo de atención, clasificación, ordenamiento, incorporación y apreciación de las emociones percibidas. Estos impulsos, en forma de emociones nerviosas, llegan al cerebro, recibiendo una información, una vez recibidas, estas sensaciones se integran en nuestra mente, adquiriendo un significado preciso (Vargas, 2012).

Como dimensiones tenemos: Redhead (2013) señala que son el profesionalismo; por su parte, es entendido como una virtud o una cualidad positiva. Es una de las principales características positivas que se desea en todo profesional, como la ética de trabajo. Por otra parte, la RAE define el profesionalismo como la “utilización de una profesión con fines de lucro”.

Comunicación; es la acción consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir información u opiniones distintas.

Comodidad; se asocian al confort, para que una persona esté cómoda, necesita contar con ciertos elementos o infraestructuras que le permitan descansar y gozar de bienestar. De lo contrario, se sentirá incómoda.

Asimismo, como bases teóricas de las variables; La calidad de la atención médica es un problema muy complejo que se origina por la interacción de áreas, propuestas por Galán Morera en cuyo contexto se presta la atención: demanda, oferta, proceso, resultados e impacto (DOPRI). (Lirazabal, 2014). La calidad de la atención a la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzgan son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente.

Se define como un instrumento eficaz de gestión empresarial, herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los clientes con respecto a la oferta que realizan los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la organización (Blanco 2016, p.8). Es el conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes, logrando de este modo cubrir sus expectativas, y por tanto crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes (Blanco 2016).

Las características de la atención; Desatnick (2014) indica que las características más importantes que deben tener la atención al cliente son: La labor debe ser empresarial con espíritu de servicio eficiente, sin desgano y con cortesía, el empleado debe ser accesible, no permanecer ajeno al cliente que lo necesita, se debe procurar adecuar el tiempo de servir no a su propio tiempo, sino al tiempo que dispone el cliente, es decir tener rapidez, es muy recomendable concentrarse en lo que pide el cliente, si hay algo imperfecto. El cliente agradecerá el que quiera ser amable con él, la empresa debe formular estrategias que le permita alcanzar sus objetivos, ganar dinero y distinguirse de los competidores.

Según Donabedian (2013), calidad de atención es alcanzar los mejores beneficios, con los menores riesgos posibles para el paciente, de acuerdo a ciertos recursos. En su artículo, propone tres enfoques para evaluar la calidad de la atención sanitaria; la estructura, proceso y resultado. La estructura incluye los recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para proporcionar atención médica, Más que un indicador de la calidad de la atención, la estructura se constituye en una condición de la misma: una buena estructura, esto es, suficientes recursos y un diseño de sistema apropiado, es probablemente el medio más importante de proteger y promover la calidad de atención.

Resaltando en todo momento la importancia que se le da al paciente, a su bienestar y satisfacción; así como en la sutil percepción de que esta perspectiva-la evaluación de la calidad a partir de los resultados permite corregir la practica misma y contribuir eventualmente a la propia base teórica

del tratamiento técnico. Posteriormente, Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollaron un cuestionario con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, el modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) que contempla cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. (Wigodski. 2013). Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo que percibe de éste (Numpaqué, 2016).

Según el Ministerio de Salud define como calidad de Atención al conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. Con el pasar de los años la necesidad de evaluar la calidad se fue incrementando con la única finalidad de satisfacer al usuario (paciente), éste es un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención, a través de estándares e indicadores de estructura, procesos y resultados. (MINSA 2012).

En su “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” tuvo como objetivo estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, utilizó la encuesta SERVQUAL modificada (Expectativas y Percepciones).

La violencia sexual se puede dar de diferentes formas, tales como el acoso sexual; el mismo que incluye formas sin contacto físico, como comentarios sexuales sobre partes del cuerpo o la apariencia de una persona, silbidos, peticiones de favores sexuales, miradas sexualmente sugerentes, acecho, y la exposición de los órganos sexuales de una persona a otra. También incluye formas de contacto físico, como los tocamientos, los pellizcos, las palmadas o rozarse contra otra persona de manera sexual; la violación se define como la penetración vaginal, anal u oral no consentida de carácter sexual en el cuerpo de otra persona con cualquier parte del cuerpo u objeto. Puede darse en el matrimonio y otras relaciones, por parte de extraños y durante el conflicto armado. (ONU, 2015).

### III. Metodología

#### 3.1.- Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo y descriptiva

Cuantitativo: La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población (Hernández et al, 2009). Ya que será evaluada mediante las encuestas que se apliquen y serán tabuladas para sus respectivos resultados en tablas y gráficos.

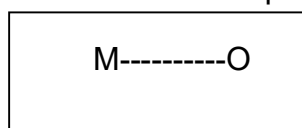
Descriptivo: Explica que los estudios descriptivos indagaron la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población en estudio. Porque se va describir las variables en estudio, por medio de información que se recopilara de las encuestas.

#### Diseño de investigación:

El diseño fue no experimental de corte transversal.

No experimental; porque, se identificó un conjunto de entidades que representan el objeto del estudio y se procedieron a la observación de los datos. Por lo tanto, diseños no experimentales son aquellos que se efectuaron sin la manipulación deliberada de variables (Hernández et al, 2014).

Figura 1: Diseño descriptivo



M= muestra del familiar

O=Diagnóstico de la satisfacción

Los estudios transversales se utilizaron cuando el objetivo fue analizar los datos obtenidos de un grupo de sujetos. Las encuestas y los censos son estudios transversales (Hernández et al, 2014).

### **III.2. Variables y Operacionalización**

Percepción; es un proceso activo-constructivo en el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema (Roldan, 2015).

Calidad de atención; es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (OMS, 2016).

### **III.3. Población y muestra**

#### **Población**

La población estuvo conformada por el número total de familiares que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude mensualmente al Instituto de Medicina Legal, en este caso el promedio es de 120 familiares.

#### **Muestra**

Para el caso del tamaño de la muestra fue igual que la población.

#### **Criterios de selección**

Criterios de inclusión

- Familiar que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal
- Familiar que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal, mayor de 18 años.
- Familiar que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal, que acepte voluntariamente

participar de la investigación por medio de la firma de consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión

- Familiar que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal, menor de 18 años.

- Familiar que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal, que no acepte voluntariamente participar de la investigación.

-Personas que acompaña a una víctima por Delito contra la Libertad Sexual que acude al Instituto de Medicina Legal que no sean familiares de la víctima por Delito contra la Libertad Sexual.

-Familiar que acompañe a víctimas por un delito diferente al Delito contra la Libertad Sexual (lesiones: por terceros, por violencia familiar, detenidos, por accidente de tránsito, etc.).

Se utilizó el muestreo probabilístico, porque la muestra será elegida de acuerdo a los criterios de selección.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La encuesta, estadísticamente fue la técnica que se empleó para obtener información ya que tuvo una gran capacidad para estandarizar datos, lo que a su vez permitió su tratamiento informático y la generalización de los mismos. Así mismo, se utilizó una encuesta.

Por lo tanto, los procedimientos para la recolección de datos tenemos:

Técnica: se vuelven respuestas al cómo hacer y permiten la aplicación del método en el ámbito donde se aplica (Baena, 2017). En esta parte se utilizará la encuesta para medir la variable en estudio.

Instrumento: son los apoyos que se tienen para que las técnicas cumplan su propósito (Baena, 2017). De tal manera que se basa por medio de los cuestionarios que se vaya a redactar de manera de elaboración propia o adaptada de otros estudios y se pueda validar por tres expertos especialistas.



Validez: en este sentido, se estimó la validez como el hecho de que una prueba sea de tal manera concebida, elaborada y aplicada y que mida lo que se propone medir. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Confiabilidad: el cuestionario fue aplicado a una prueba piloto haciendo uso del programa SPSS, el cual se tomará a 10 personas para la respectiva tabulación; la confiabilidad del instrumento se obtuvo un puntaje de 0.887, el cual indica una alta confiabilidad del instrumento; el cual indica que el instrumento es confiable.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	10

### 3.5. Procedimiento

En este caso lo primero que se tuvo que hacer es tener la aprobación del proyecto por la Universidad Cesar Vallejo; de esta manera seguir con la carta dirigida al encargado de la institución para el permiso correspondiente de realizar dicho estudio en la institución asimismo la aplicación de instrumento que se realizará por medio de una encuesta, donde se evaluará al familiar de las víctimas.

Una vez recopilados los datos a través del instrumento de campo (cuestionario) estos fueron procesados y sistematizados en tablas y gráficos estadísticos para su posterior análisis en interpretación, para lo cual se hará uso de la hoja de cálculo Excel y éstos se ingresarán a una base creada en una hoja de cálculo.

### 3.6. Método de análisis de datos

Para procesar los datos obtenidos de la investigación se utilizará el procesamiento estadístico del software SPSS versión 22 y los resultados serán procesados en tablas y gráficos detallando las frecuencias y porcentajes

### **3.7. Aspectos éticos**

Principio de autonomía: este principio se aplica a todos familiares que desean participar en este estudio, y que pueden colaborar con sus respuestas y a la vez si quieren también se pueden retirar en cualquier momento.

Principio de Beneficencia: este principio no perjudica a las personas involucradas, ya que es importante saber de este sistema.

Principio de Justicia: La justicia como un principio ético para la profesión consta en reconocer que todas las personas tienen el derecho equitativo a los beneficios de la psicología, por lo que se procura brindar de forma equilibrada la misma calidad en los procesos, procedimientos y servicios. Esto significa que las personas que tienen derecho a la salud deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad.

Las personas que participan en este estudio, su identidad será reservada y la información recopilada será para el beneficio de la investigación.

#### IV. RESULTADOS

Objetivo general: determinar la percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque

**Tabla 1**

Determinar de la percepción de la calidad de atención

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	37	30.8
Medio	30	25.0
Alto	53	44.2
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se muestra el análisis de la percepción de la calidad de atención a la víctima por Delito Contra la Libertad Sexual desde la perspectiva del familiar en la Unidad Médico Legal, el 44,2% presentó una percepción de nivel alto sobre la calidad de atención, por el contrario, el 30,8% manifestó una percepción de nivel bajo y el 25% nivel medio.

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de profesionalismo de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque

**Tabla 2**

Identificación del nivel de profesionalismo de los médicos legistas

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	23	19.2
Medio	40	33.3
Alto	57	47.5
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

El 47,5% de los familiares encuestados manifestaron que existe un alto profesionalismo (47,5%), mientras el 33,3% el profesionalismo es medio y el 19,2% existe un bajo profesionalismo, se estable que los familiares perciben un alto profesionalismo en los médicos. Pero las cifras no logran superar más de la mitad de los encuestados, situación que identifica una oportunidad de mejorar la percepción relacionado al profesionalismo

Objetivo específico 2: Identificar el nivel de comunicación de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

**Tabla 3**

Nivel de comunicación de los médicos legistas

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	44	36.7
Medio	20	16.7
Alto	56	46.7
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se determinó el nivel de comunicación de los médicos legistas, donde destacó el nivel alto en el 46,7%, pero el 36,7% consideró que existe un nivel bajo de comunicación y el 16,7% la comunicación recibida fue de nivel medio, situación que evidencia la variación de la comunicación en los médicos, y no se brinda el mismo nivel de comunicación a los familiares.

Objetivo específico 3: Identificar el nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

**Tabla 4**

Nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	44	36.7
Medio	25	20.8
Alto	51	42.5
Total	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se determinó el nivel de comodidad, donde el 42,5% percibió una alta comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas por Delito Contra la Libertad Sexual, por el contrario, el 36,7% mostró un nivel bajo de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas y el 20,8% presentó un nivel medio de comodidad.

## V. DISCUSIÓN

En el análisis del objetivo general; el 44.2% de los encuestados señalan que tienen un nivel alto; el 30.8 % afirman tener un nivel bajo y el 25% se encuentran en un nivel medio. Lo que sostiene que, a pesar de tener un nivel alto de percepción de la calidad, todavía existe un promedio bajo en cual se tiene que mejorar continuamente. Estos hallazgos coinciden con La OMS (2014) confirma que: "Una atención de salud de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de las personas o poblacional, de una manera total y rigurosa y destina los recursos (humanos y otros), de manera conveniente y tan positiva como el estado de hoy del entendimiento lo posibilita.

Asimismo, Donabedian (2013) la calidad no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, grupos, conocimientos y capacidades, sino que está ligada prácticamente a la capacidad de quienes prestan el servicio, conscientes de lo cual realmente fundamental son los individuos a quienes permanecen orientados los medios de la prestación del servicio. De poco sirven los superiores conocimientos con las superiores capacidades técnicos expertos usando los superiores grupos y tecnologías y los superiores procesos, si se desconoce al paciente como eje importante y razón de ser del ejercicio doctor clínico. Por lo tanto, el Ministerio de Salud (2012) sostiene que la atención, debería tener respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las propiedades personales del individuo e interés manifiesto en el individuo, en sus percepciones, necesidades y solicitudes; lo cual es asimismo válido para el cliente interno.

Lo que coincide con Postigo (2019), quien hizo el análisis que evalúa la calidad de atención y satisfacción, además obtuvo un 88,97% de satisfacción en los usuarios, sin embargo se obtuvo una baja percepción respecto de la calidad del servicio de los sujetos.

Además, se consideró el análisis de López et al (2018), que además muestra que los usuarios han estado satisfechos con la atención indicando un efecto positivo de componentes como el respeto de privacidad, pues las usuarias

poseen una más grande confianza para implantar el parentesco con el profesional.

En la siguiente discusión; el 47.5% de los encuestados afirman que tienen un nivel alto; el 33.3% señalan que tienen un nivel medio y 19.2% señalan tener un nivel bajo, lo que afirma que los familiares observan si existe un alto porcentaje de profesionalismo, pero a pesar que hay un buena atención por parte de los médicos no completa el porcentaje total lo que manifiesta que está en una mejora la atención de los médicos legistas. Estos hallazgos contrastan con Bolt et al (2016) señala que la profesionalidad es una forma o vía de desarrollar actividades profesionales específicas con total compromiso, medición y responsabilidad en base a su formación específica y siguiendo las pautas establecidas por la sociedad.

El término profesión está estrechamente relacionado con las actividades profesionales. Según Patiño (2017) afirma en el artículo, que la ética y el profesionalismo conforman el motivo de la actividad de la medicina, que es una organización intensamente moral. El profesionalismo no es sólo la base del contrato social de la medicina, sino, primordialmente, una fuerza estructuralmente estabilizadora y moralmente defensora de la sociedad. Un profesional es el individuo que se sitúa en una de las especialidades eruditas y que actúa observando los estándares técnicos, éticos y deontológicos de una profesión.

El término de profesionalismo incluye 4 elementos primordiales: 1) entendimiento especializado; 2) soberanía en la toma de elecciones; 3) compromiso de servicio a la sociedad; 4) autorregulación. La transformación corporativa de los sistemas de salud que ha ocurrido primordialmente en Colombia y en los Estados Unidos constituye una amenaza de devastación del profesionalismo doctor. Es el fenómeno, ya proclamado como una ominosa incipiente realidad, de la desprofesionalización de la medicina, que pasaría de ser una noble profesión a transformarse en un fácil oficio al servicio de los intereses corporativos. Como actitud se ha formado un desplazamiento doctor universal, el Medical Professionalism Project que pretende el fortalecimiento



del profesionalismo en el nuevo milenio por medio de la utilización de 3 principios y 10 responsabilidades expertos primordiales.

Sogi, C, Cárdenas, M, Zavala, S, Mendoza, A, & Jiménez, M. (2016). En estudio afirma que los resultados, son que el 58% de los 38 cursos aludió a cualquier comienzo del profesionalismo y, de dichos, las competencias en relación con excelencia han sido las más comunes, seguidas de humanismo y responsabilidad. Los contenidos no se refirieron al profesionalismo, excepto en ciertos. Las tácticas metodológicas de ciertos cursos mencionaban explícitamente modelos de papel del maestro y el aprendizaje del comportamiento profesional en la práctica clínica.

La evaluación era por medio de test cognoscitivos y calificación del maestro que evaluaba la práctica y otras ocupaciones del alumno. Conclusiones. Los inicios de excelencia, humanismo y responsabilidad han estado presentes en más grande medida en las secciones de competencias y tácticas metodológicas, y en menor medida en contenido y evaluación del curso.

Asimismo; el 46.7% de los familiares encuestados señalan que existe un nivel alto; el 36.7% señalan que tienen un nivel bajo y el 16.7% afirman tener un nivel medio. Manifiesta que la comunicación que tienen los médicos legistas con los familiares es alta, pero a la vez existe un promedio bajo. Por lo tanto estos hallazgos contrastan con García, I (2016) donde afirma que la práctica de la Medicina debería ser centrada en el paciente; asimismo, el ejercicio de la Medicina se vincula con los derechos humanos para entender puntos de los derechos del paciente incluyendo consentimiento comunicado, confidencialidad, el derecho de rehusarse a recibir procedimiento y el trato a menores e incompetentes, etcétera.; la deontología en cuanto al deber ser y el deber hacer, por lo cual el doctor debería saber:

Ser lo cual es, lo cual tiene que hacer y cómo lo debería hacer; la ley, para tener la probabilidad de adaptar los conocimientos a los rápidos cambios en términos de reglamentos y leyes; con guías técnicas, para conocer los adelantos doctores y disponer de la función de indagación de los cambios hechos; la ética para la aplicación de principios que permitan el conveniente ejercicio doctor y; la bioética para tener guías de solución a los dilemas éticos

que se muestran en la práctica médica; por esto, la necesidad de tener el entendimiento de cada una de aquellas disciplinas y ciencias que delimitan el ejercicio ético y legal de la Medicina para saber de lo cual está autorizado y prohibido en la práctica médica, por lo cual se debería percibir correctamente lo cual es la Medicina Legal y cuáles son las metas reales que tiene esta cátedra para los futuros doctores, realizado que a la luz de el caso de hoy es fundamental, pues día a día vemos cómo los doctores se ven inmersos en inconvenientes médico-legales y los alumnos de Medicina que se van incorporando a la profesión, bastante rápido deberán solucionar situaciones conflictivas, siendo las más comunes, las denuncias por mala práctica médica por negligencia, inconvenientes con el diagnóstico o procedimiento o por una inadecuada interacción médico-paciente (malos tratos) y que tengan la conciencia de que el desconocimiento de las reglas legales y los principios éticos en la práctica médica, no los exime de responsabilidad en los tribunales. Dentro del proyecto de estudios de la carrera de Medicina, existe la asignatura de Medicina Legal que es la exclusiva materia que puede y debería proveer tales conocimientos, empero se necesita razonar qué significa "Medicina Legal", qué conocimientos debería comprender como disciplina y qué se puede aguardar de su educación para los futuros doctores, así como su diferencia con la Medicina Forense con la cual se ha predeterminado una semejanza.

Por lo tanto; el 42.5% de los encuestados tienen un nivel alto, el 36.7% de ellos afirman estar en un nivel bajo y el 20.8% en un nivel medio. Con respecto a la comodidad de los familiares al momento de acompañar a las víctimas. En todo lo relacionado con el mantenimiento y protección de la salud, la familia cumple un rol vital e importante, porque las funciones inherentes de satisfacer las necesidades básicas y cuidar a los miembros, incluyendo la adquisición y manejo de recursos.

De tal manera que La Organización Mundial de la Salud (2016) afirma que: "Una atención de salud de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos

(humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".

Dueñas (2006). La calidad no solamente está ligada a los medios, no es solo cuestión de automatización, tecnología, equipos, conocimientos y habilidades, sino que está ligada fundamentalmente a la aptitud de quienes prestan el servicio, conscientes de lo que verdaderamente importante son las personas a quienes están orientados los medios de la prestación del servicio. De poco sirven los mejores conocimientos con las mejores habilidades técnicas profesionales utilizando los mejores equipos y tecnologías y los mejores procesos, si se desconoce al paciente como eje fundamental y razón de ser del ejercicio médico clínico.

El Ministerio de Salud (2012) la atención, debe tener respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona e interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.

Finalmente como limitaciones del estudio, sólo se evaluó la calidad de atención de la víctima de la parte subjetiva de los familiares, no se apoyó en otro instrumento, como la observación, por medio de un checklist que evaluará todo el proceso de atención, el aporte del estudio se orienta en que se realizó en otra área poco estudiada como es Medicina Legal, que representa un nuevo entorno para futuras investigaciones.

## VI. CONCLUSIONES

1. En el área de Medicina Legal, de un promedio de 120 familiares encuestados, 53 personas identifican un nivel alto y 37 de ellos afirman tener un nivel bajo con respecto a la percepción de la calidad hacia las víctimas. Por lo que podemos concluir que la percepción de la calidad está en un proceso de mejora.

2. En el área de Medicina Legal, de un total de 120 familiares encuestados, 57 de ellos afirman que existe un nivel alto y 23 encuestados manifiestan que tiene un nivel bajo concerniente al profesionalismo de los médicos legistas. En este caso podemos concluir que las cifras no logran superar más de la mitad de los encuestados, situación que identifica una oportunidad de mejorar la percepción relacionado al profesionalismo

3. En el área de Medicina Legal, de un total de 120 familiares encuestados, 56 de ellos afirman tener un nivel alto y 44 personas encuestadas señalan tener un bajo nivel de comunicación con los médicos legistas. Se puede concluir que existe una constante comunicación, pero a su vez no es el mismo nivel con todos los familiares de las víctimas.

4. En el área de Medicina Legal, de un total de 120 familiares encuestados, 51 personas afirman tener un nivel alto y 44 de ellos manifiestan que tienen un nivel bajo de la comodidad que brindan a los familiares. Por lo tanto se llega a la conclusión que no todos los familiares se sienten cómodos, ya que existe un pequeño promedio de incomodidad de los familiares.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A los jefes de Medicina Legal, se le sugiere comprometerse de forma responsable con la dirección y gestión de la Institución, poniendo especial interés en la mejora constante de la calidad de atención médica que se brinda para que se asegure la continuidad de la línea de justicia en nuestro departamento.

Capacitación, monitorización y evaluaciones periódicas a los médicos legistas para el desarrollo y adquisición de nuevas habilidades y competencias que les permitan desempeñarse de manera efectiva.

Sensibilizar y concientizar por medio de la capacitación a los médicos legistas en la importancia de la adquisición de las habilidades blandas.

Evaluar periódicamente la calidad de atención brindada por los médicos legistas con la finalidad de detectar las debilidades y optimizar las fortalezas y oportunidades con las que cuenta el área de Medicina Legal.

Se debe brindar un ambiente donde se asegure la confidencialidad, comodidad y confianza de las víctimas que acuden al área de Medicina Legal.

## Referencias

- Baena, G (2017). Metodología de la investigación (3a. ed.). Retrieved from <http://ebookcentral.proquest.com> Created from bibliotecajsp on 2018-07-30 15:51:39
- Bott S et al (2016). Violence against women in Latin America and the Caribbean: a comparative analysis of population-based data from 12 countries. Washington DC, Pan American Health Organization, in press.
- Castellano, M. (2018). La Libertad sexual desde la perspectiva Médico Legal. *Anales Ranm*, 135(3), 211-221. Obtenido de [https://analesranm.es/wp-content/uploads/2018/numero\\_135\\_03/pdfs/ar135-rev02.pdf](https://analesranm.es/wp-content/uploads/2018/numero_135_03/pdfs/ar135-rev02.pdf).
- Concytec. (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, tecnología-Reglamento RENANCYT. <http://portal.concytec.gob.pe/index.php/informacion-cti/reglamento-del-investigador-renacyt>
- Donabedian , A. (2013). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly* 2005. 83(4), 691-729
- Effio B, Perales J, Manrique X, Cerna J, Díaz C.(2010) Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre *Revista del cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 5(1).5-9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061256>
- Fernández A, Gonzáles I, Vásquez L (2020). Calidad del servicio y nivel de satisfacción en áreas de rehabilitación de centro de salud. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2. 1-15. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2070>
- García, I (2016). Importancia de la Medicina Legal en la práctica médica. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 57(5), 20-31. Recuperado en 08 de enero de 2021, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422014000500020&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000500020&lng=es&tlng=es).

- Galan, I. (2015). Calidad de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la URAVIT- Santiago de Chile",. Tesis post grado
- Gutierrez C, Garrido P, Cabrera N, Et. Al (2018) Percepción de la calidad del servicio: una mirada desde la perspectiva del sector salud. Revista Encuentros, univerisdad Autónoma del Caribe. 18-01.78-83. [https://www.researchgate.net/publication/338788540\\_Percepcion\\_de\\_la\\_Calidad\\_en\\_el\\_Sector\\_de\\_la\\_Salud\\_Una\\_mirada\\_desde\\_la\\_nueva\\_Region\\_de\\_Nuble](https://www.researchgate.net/publication/338788540_Percepcion_de_la_Calidad_en_el_Sector_de_la_Salud_Una_mirada_desde_la_nueva_Region_de_Nuble)
- González, J., & Garrido, M. (2016). Gender-Based violence victims' satisfacción whith police performance in Spain. Anuario de Psicología Jurídica, 25(1), 29- 38. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.02.003>
- Grupo Banco Mundial (2018) Mujer, Empresa y el Derecho 2018. Washington, DC: Banco Mundial. <http://pubdocs.worldbank.org/en/663971532380756932/WBL-2018-Key-Findings-Spanish.pdf>
- Gronroos, C. (2014) Service Quality: The six criteria of good service quality. *Review of Business*, vol. 9, pp. 10-13.
- Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerios de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 2019; 36(4):620-8. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación, Quinta edición. México: McGraw-Hill.
- Martínez, S., García, A., Felipez, I., & Castro, D. (2016). Violence suffered and perceived by the nursing staff of the health area integrated of the Coruña. *Enfermería Global*, 14(39), 219-229. ISSN 1695-6141.
- Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (2020) Programa Nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar- AURORA. (Boletín estadístico).

[https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/estadistica/buletin\\_agosto\\_2020/BV\\_Agosto\\_2020.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/buletin_agosto_2020/BV_Agosto_2020.pdf)

- Ministerio de Salud. (2012) Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. 2012. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011. 58. <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>
- Morrison, P., Cluss, P., Miller, E., & Fleming, R. (agosto, 2017). Elements Needed for Quality Batterer Intervention Programs: Perspectives of Professionals Who Deal with Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 32, 481-491. doi:<https://doi.org/10.1007/s10896-016-9835-x>
- Numpaque, A., Buitrago L., & Pardo D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239. doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>.
- Numpaque A, Rocha- A. (2016) Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev. Fac. Med.* Vol. 64 No. 4: 715-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Lirazabal, M. (2014). La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el. Obtenido de [www.gerenciasalud.com /art489.html](http://www.gerenciasalud.com/art489.html)
- López M, Cuba E, Villafuerte C, Bazán Y. (2018). Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del seguro Social de Salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 1(3), 27-33. <http://rpm.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/24/24>
- Organización Mundial de la Salud (2014) Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. <https://interactive.unwomen.org/multimedia/infographic/violenceagainstwomen/es/index.html#intimate-3>
- OMS. (2013). Violencia contra la mujer. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>



- OMS (2016) Los diferentes conceptos de calidad en salud.  
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
- ONU (2015) ONU Mujeres: examine lo hechos: violencia contra las mujeres.  
<https://www.unwomen.org/es/digital-library/multimedia/2015/11/infographic-violence-against-women>.
- Parasuraman, A.; Zeithalm, V., & Berry, L. A (2015) Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 1985, 49, 41-50.
- Patiño J. F (2017) El profesionalismo médico, Editor. *Revista Colombiana de Cirugía*. Expresidente Asociación Colombiana de Cirugía. Vol. 19, N° 3.
- Pereira, F., Pereira, F., Varela, S., Aparecida, R., & Rodríguez, L. (diciembre, 2017). The Biopsychosocial Sphere of Women Victims of Violence: A Systematic Review. *Publicaciones de la Universidad de Guarulhos*, 17(4), 390-400. doi:10.5294/aqui.2017.17.4.3
- Postigo J. A. (2019). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017.
- RPP. (2019). Violencia contra la mujer: ¿Qué leyes existen y cómo se penaliza en el Perú? RPP. Obtenido de <https://rpp.pe/peru/actualidad/violencia-contra-la-mujer-que-leyes-existen-y-como-se-penaliza-en-el-peru-noticia-121047>
- Rodríguez L (2003). Intervención interdisciplinaria en casos de abuso sexual infantil. *Universitas Psychologica*. 2(1), 57-60.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64720108>.
- Reseña de “La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación” de Donabedian A. *Salud Pública de México*. 32(2), 248-249.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217>

- Roldán, L (2015) Definición de percepción, una docotomía piagetina vigente.  
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/46308>
- Sogi, C, Cárdenas, M, Zavala, S, Mendoza, A, & Jiménez, M. (2016). El profesionalismo en la formación del médico en la Universidad Nacional Mayor De San Marcos: Un estudio de sílabos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(4), 339-348. Recuperado en 08 de enero de 2021, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000500004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000500004&lng=es&tlng=es).
- Tapia, E, Gómez, O., & Ibáñez, & Vladimiro (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(2), 299-302. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=es&tlng=es).
- UNICEF (2019) La disciplina violenta, el abuso sexual y los homicidios acechan a millones de niños en todo el mundo-UNICEF. (2017, 01 de noviembre) [Comunicado de prensa].
- Vargas, L. (2012). Concepto de percepción. Obtenido de <http://mirlarc.blogspot.com/2012/09/sobre-el-concepto-de-percepcion-luz.html>
- Velásquez, M., Almeida, M., Chávez, (2020). Evaluación de la calidad de servicio en el sub-centro de salud Quiroga. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2.1-21. <http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2072>
- Vergara J., Quesada V, Maza, F. (2018). Calidad del servicio y determinantes de la satisfacción en usuarios de los servicios hospitalarios de Cartagena de Indias, Colombia. *Revista de Métodos cuantitativos para la Economía y la empresa*. (26), 203-209. <https://www.upo.es/revistas/index.php/RevMetCuant/article/view/2519/304>

- Valverde R., Díaz N (2016). Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA-ESSALUD, Chongoyape-Perú. (2016). Revista Científica Institucional TZHOECOEN. 8(2), 1-10. <http://orcid.org/0000-0002-2650-8924>
- Villar M; Ybañez E; Gutiérrez C & Angulo Y (2016) Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 1(3): 27-33
- Wigodski J. (2013). Qué es SERVQUAL. *Medwave*. 3(10):e2763 doi:10.5867/medwave.2003.10.2763
- Young, A., Eden, K., Wilson, D., & Koziol, J. (2016). Intimate Partner Violence: Modifying an Internet-Based Safety decision Aid to a New Zealand Context. *Journal of Technology in Human Services*, 32, 297-311. doi: 10.1080/15228835.2014.967905
- Zárate M, Muñoz C, Rodríguez J, Lopez L. (2018). Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en un hospital Nacional de Policías. *Revista de la Facultad de Medicina*. 18(2), 43-50. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1285/1176>

## ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
<b>Percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS desde la perspectiva del familiar</b>	La calidad de atención al cliente es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos. Los clientes constituyen el elemento vital. (Redhead, 2013)	Profesionalismo	Preparación Ético Eficacia Interés Trato Comprensión	Nunca A veces Siempre	Encuesta de elaboración propia
		Comunicación	Trato Atención Orientación Fluidez Confianza		
		Comodidad	Disponibilidad Confort Limpieza Solución Empatía Tranquilidad		

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

**Encuesta sobre la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS desde la perspectiva del familiar**

**INTRODUCCIÓN:** Saludo cordial a cada uno de ustedes, en esta oportunidad les presento un pequeño cuestionario de encuesta en la que le solicito su opinión con respecto a la calidad de atención que se brinda en la Unidad médico legal III de Lambayeque, para ello debe de leer con atención y luego marcar con una equis (x) en la alternativa que cree por conveniente, donde 1 es el menor calificativo y 5 el mayor calificativo.

N. o.	ÍTEMES DE LAS VARIABLES DE LA ENCUESTA	Alternativas				
		1	2	3	4	5
<b>PROFESIONALISMO (Preparación, Ética, eficacia, interés, trato y comprensión)</b>						
01	¿El profesional médico que lo atendió, lo saludó y se presentó (le dijo su nombre, se identificó) al momento de la atención?					
02	¿El personal médico que lo atendió, mostró experiencia y seguridad durante todo el examen?					
03	¿Le explicaron de manera clara y entendible las características del examen que se iba a realizar?					
04	¿Durante la atención recibida, te explicó el profesional médico los riesgos y/o enfermedades a los que está expuesta la víctima, según su caso?					
05	¿Fue clara y fácil de entender la explicación, del profesional médico que lo atendió, sobre el contenido del consentimiento informado?					
06	¿Firmó la hoja del consentimiento informado?					
07	¿Se respetó en todo momento la voluntad de la víctima para realizar el examen de integridad física y sexual?					
08	¿El profesional médico que lo atendió mostró respeto ante el pudor o la vergüenza de la víctima en el momento del examen?					
09	¿Hubo demora en la atención?					
10	¿El profesional médico que lo atendió, le explicó con palabras fáciles de entender el resultado del examen?					
11	¿El profesional médico que lo atendió, mostro interés en su caso?					
12	¿Durante la atención recibida, el profesional médico mostró interés por resolver sus dudas?					
13	¿Considera usted, que el profesional médico muestran un trato amable y cordial?					

14	¿La atención recibida, contribuye con el acceso a la justicia, protección y recuperación de la víctima?						
15	¿Se sintió comprendido por el profesional médico que lo atendió?						
<b>COMUNICACIÓN</b> (trato, atención, orientación, fluidez, confianza)							
16	¿El profesional médico que lo atendió, le prestó atención y /o escuchó en el momento que Ud. le hablaba?						
17	¿Comprendió la explicación que el profesional médico le brindara sobre el examen a realizar?						
18	¿La atención médica recibida, influenció en su opinión de continuar o desistir con la denuncia?						
19	¿Las señalizaciones, carteles, periódicos murales, entre otros orientan para la respectiva atención de su caso?						
20	¿Cree usted que el personal médico, le transmite confianza en la atención a la víctima?						
<b>COMODIDAD</b> (disponibilidad, confort, limpieza, solución, empatía, tranquilidad)							
21	¿Le fue fácil llegar al Instituto de Medicina Legal III Lambayeque?						
22	¿El personal médico que lo atendió, le transmitió seguridad en el momento de la atención?						
23	¿El personal médico que lo atendió, se preocupa por la comodidad y el respeto a la víctima?						
24	¿Desde su ingreso al Instituto de Medicina Legal III Lambayeque, las áreas e instrumentos utilizados, personal médico que lo atendió, proyectan aseo e higiene?						
25	¿El personal médico que lo atendió, se preocupa por ofrecer alternativas de solución de su caso?						
26	¿Considera usted que el profesional médico que la atiende, se preocupa por el estado emocional de la víctima?						
27	¿Durante la atención, sintió confianza con el médico que lo atendió?						
28	¿El personal médico que lo atendió, resolvió todas sus dudas?						

## Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque

#### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

#### 3. TESISISTA:

Br. Cindy Lourdes Chavesta Puicón.

#### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de las variables en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

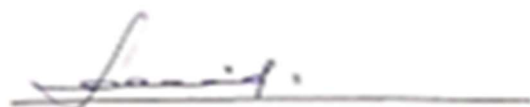
APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 04 de diciembre de 2020.



Mg. Jesús Mariano Montenegro Serquén.

DNI N°:

Colegiatura:

Mg. Jesús Mariano Montenegro Serquén  
MEDICUS LEGIS  
C.M.F. 20495 - N°M. 21204

## INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

### 3. TESISTA:

Br. Cindy Lourdes Chavesta Puicón.

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de las variables en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 02 de diciembre de 2020.



Mg. ~~Ps.~~ Anthony Cabanillas Álvarez.

Colegiatura: 15628



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO****1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque

**2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Encuesta sobre la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.

**3. TESISISTA:**

Br. Cindy Lourdes Chavesta Puicón.

**4. DECISIÓN:**

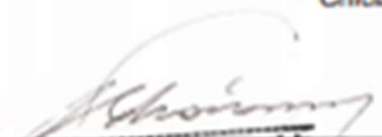
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de las variables en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 04 de diciembre de 2020.

---

Dr. Abel Eduardo Chavesta Puicón  
DNI N°: 16644393  
Colegiatura: 27072

Anexo 4: Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad

**POSGRADO**

"Año de la Universalización de la Salud"

Chiclayo, 04 de noviembre de 2020

SEÑOR

**Dr. José Antonio Tintaya Delgado**  
Jefe Responsable de la Unidad Médico Legal III Lambayeque  
Lambayeque. -

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación  
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha 04/11/2020

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Chiclayo, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis). Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Chavesta Paicón Cindy Lourdes.
- 2) Programa de estudios : Maestría en Gestión en los Servicios de Salud.
- 3) Mención : Maestro en Gestión en los Servicios de Salud.
- 4) Ciclo de estudios : III
- 5) Título de la investigación : Percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque
- 6) Asesora : Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen [ORCID - 0000-0002-6975-0972].

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente.



Dra. Mercedes Alejandrina Collazos Alarcón  
DIRECTORA EPG-UCV-CH

arp (C)

Dr. José Antonio Tintaya Delgado  
MÉDICO JEFE  
Unidad Médico Legal III Lambayeque

### **Anexo 5: consentimiento informado**

El propósito de este consentimiento es solicitar a los participantes en esta investigación su colaboración en el llenado del cuestionario propuesto por el estudio. Esta investigación se realiza como parte de una tesis dirigida por Br. Chavesta Puicón, Cindy Lourdes, de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria y anónima garantizándoles expresamente que la información recolectada se utilizara, en su totalidad, con fines de investigación, salvaguardando su identidad e integridad del contenido, si tiene alguna duda sobre el estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento conectándose con la responsable al celular xxxxxxxx. De igual manera puede retirarse de esta investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si Ud. Accede a participar en el estudio, se le pedirá responder a ciertas preguntas que solo tomaran 15 a 20 minutos de su tiempo.

Desde ya agradezco su participación.

¿Aceptar ser parte de esta investigación y otorga su consentimiento informado?

Si: .....

No: .....



Nombre y apellidos:.....

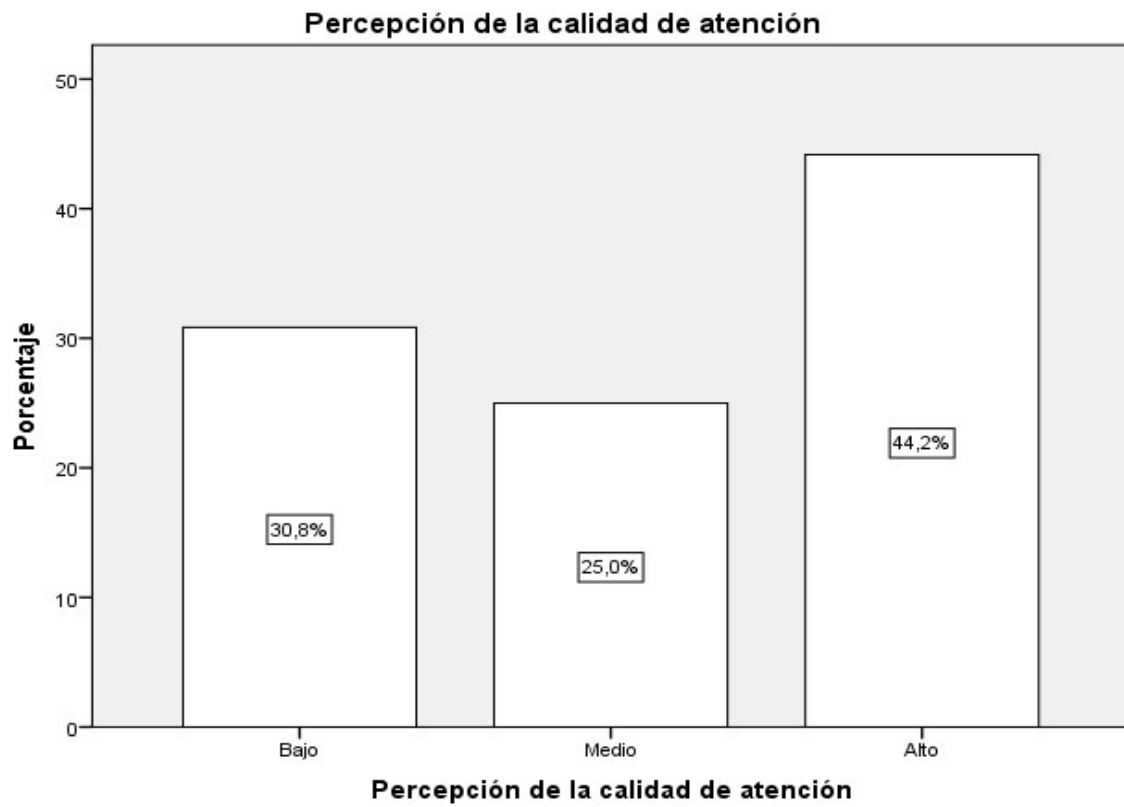
Firma y huella

Chiclayo,..... de.....del 2020

## Anexo 6: Matriz de consistencia, tablas, figuras

Formulación del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Marco teórico	Dimensiones	Métodos
¿Cuál es percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque?	No tiene hipótesis porque el estudio es descriptivo	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar percepción de la calidad de atención a la víctima que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el profesionalismo de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.</p> <p>Identificar el nivel de comunicación de los médicos legistas del área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque.</p> <p>Identificar el nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas que acude al área de Medicina Legal desde la perspectiva del familiar-Lambayeque</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS desde la perspectiva del familiar</p>	<p>La calidad de atención al cliente es un proceso para la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos. Los clientes constituyen el elemento vital. (Redhead, 2013).</p>	Profesionalismo	<b>Enfoque:</b> cuantitativo, de tipo descriptivo
					Comunicación	<b>Diseño:</b> no experimental
					Comodidad	<p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por un total de 120 trabajadores.</p> <p><b>Técnica Encuesta</b> Instrumento: Cuestionario</p>

## Figuras estadísticas



**Figura 2.** Determinar la percepción de la calidad de atención a la víctima por DCLS desde la perspectiva del familiar en la Unidad Médico Legal III de Lambayeque en el año 2020

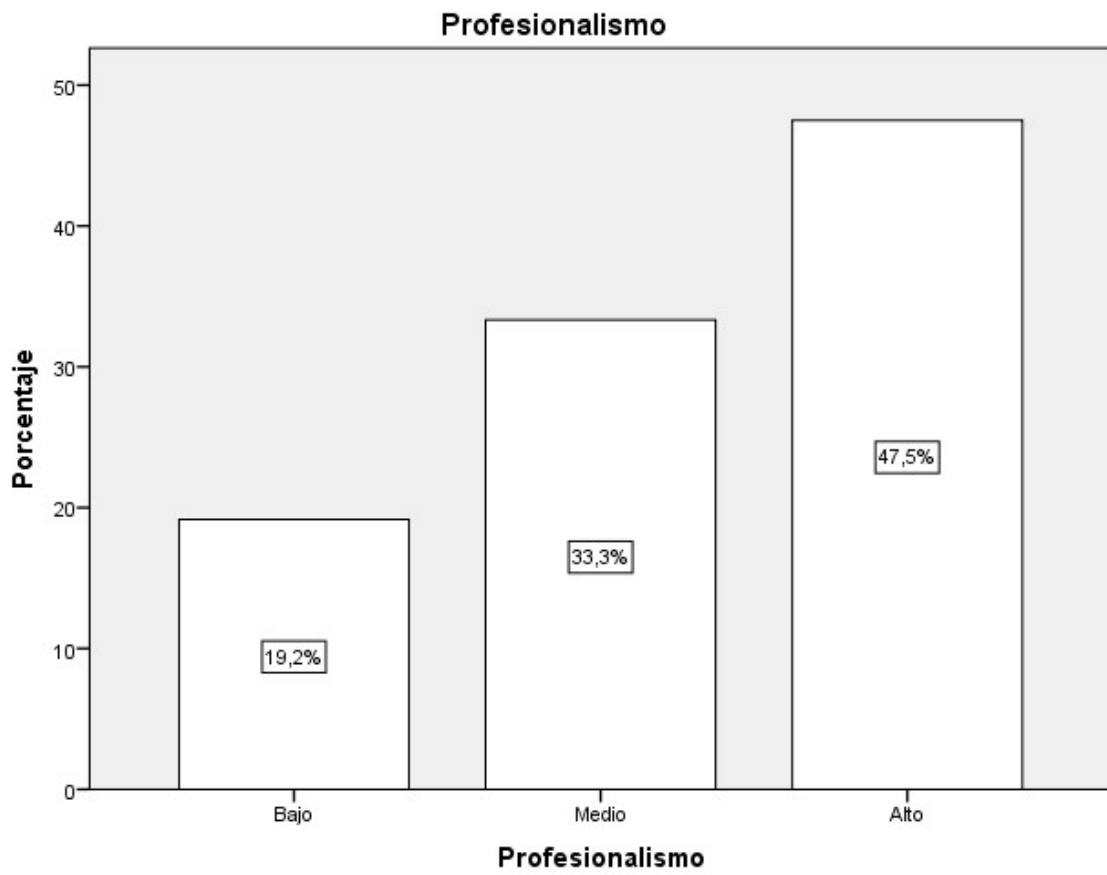
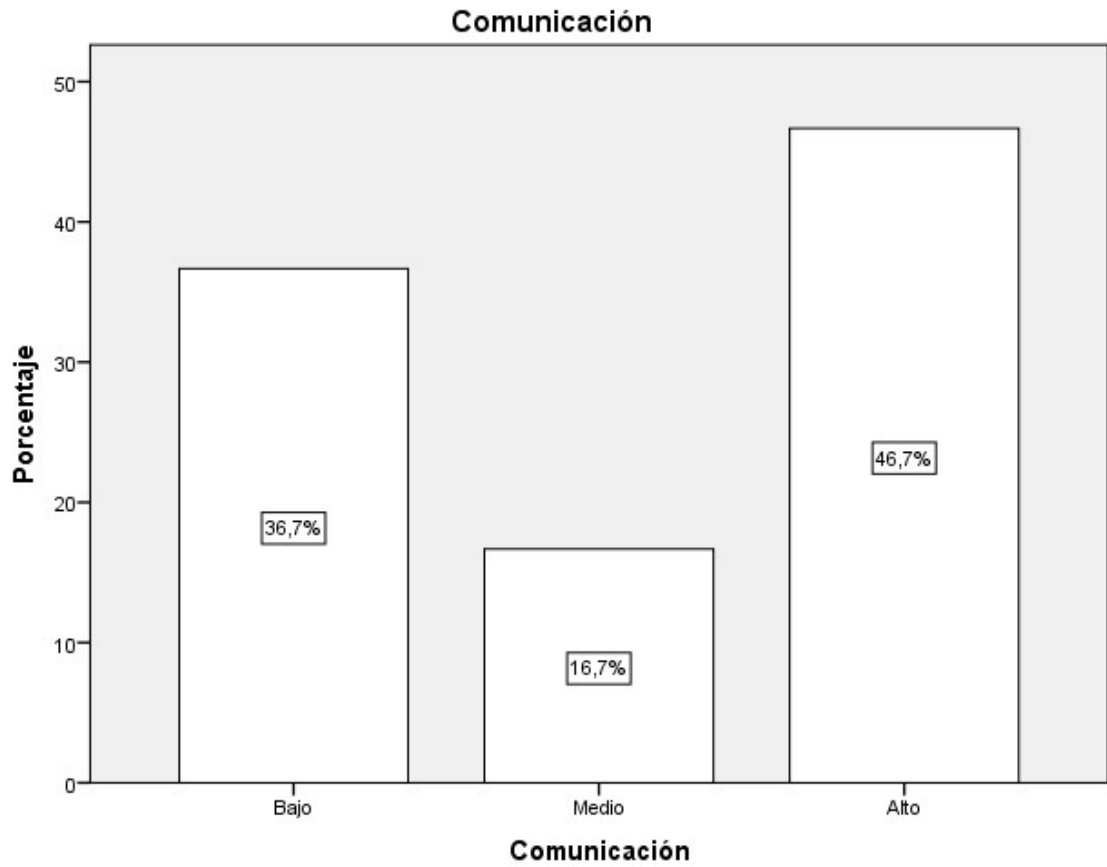
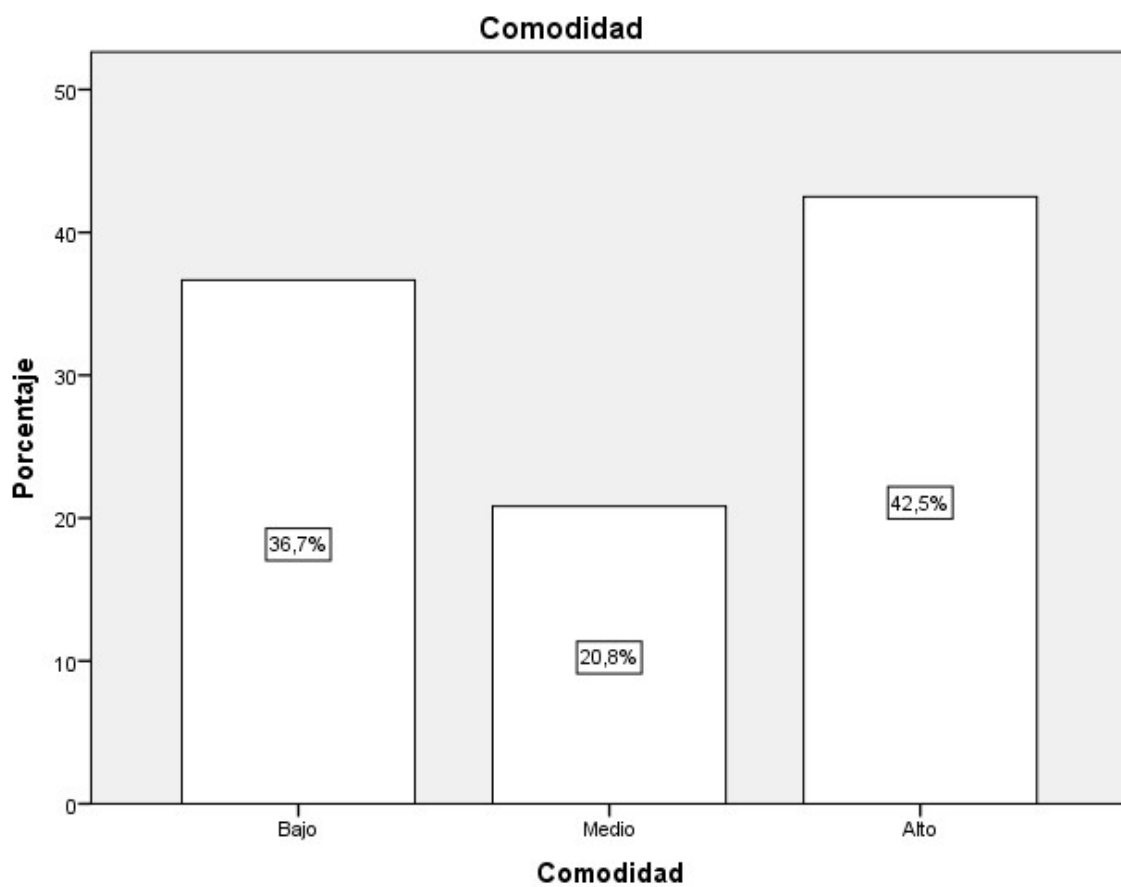


Figura 3. Identificación del profesionalismo de los médicos legistas de la Unidad Médico III Lambayeque 2020



**Figura 4.** Nivel de comunicación de los médicos legistas con el familiar de las víctimas por DCLS en la Unidad Médico III Lambayeque 2020



**Figura 5.** Nivel de comodidad de los familiares que acompañan a las víctimas por DCLS en la Unidad Médico III Lambayeque 2020



## Anexo 11: Autorización de publicación en repositorio institucional




### Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, Chavesta Puicón, Cindy Lourdes, identificada con DNI N° 48833413, egresado de la Escuela de posgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo: la divulgación y comunicación pública de mi Tesis:

"Motivación extrínseca y satisfacción laboral del personal de salud del hospital Belén de Lambayeque"

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulada en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Chiclayo, 25 de enero del 2021

Apellidos y Nombres del Autor	
Chavesta Puicón, Cindy Lourdes	
DNI: 43888917	Firma 
ORCID: 0000-0002-5277-4257	

I

## Anexo 12: Ficha técnica de Percepción de la calidad de atención

1. Autor : Chavesta Puicón, Cindy Lourdes
2. Administración : Individual
3. Duración : 20 minutos
4. Sujetos de Aplicación : Familiares de las víctimas
5. Consigna

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 9 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. Baremación : Autor
7. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

$V_i$  = Varianza de cada Ítem

$V_t$  = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,887	28

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

8. Opciones de Respuesta; es la baremación del instrumento

Nº de Ítems	Categorías
Del 1 al 28	Bueno [77– 150]
	Regular [58 – 77]
	Deficiente [ 30 – 58]